

**GUÍA DE BUENAS PRÁCTICAS**

**CAMARERAS/OS DE PISO**



## ÍNDICE

<b>INTRODUCCIÓN .....</b>	<b>4</b>
<b>TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS (TME) .....</b>	<b>6</b>
Lesiones más frecuentes en Camareras/os de piso: .....	7
Lumbalgia .....	7
Cervicalgia .....	8
Ciática .....	9
Hernia discal .....	10
Tendinitis.....	11
<i>Epicondilitis</i> .....	12
<i>Epitrocleitis</i> .....	13
<i>Tendinitis del manguito de los rotadores o Bursitis</i> .....	14
<i>Dedo en resorte o gatillo</i> .....	15
<i>Tendinitis De Quervain o Tenosinovitis</i> .....	16
Síndrome del túnel carpiano .....	17
Gangliones .....	18
Medidas preventivas .....	20
Ejercicios de estiramientos y fortalecimiento .....	29
<b>RIESGOS GENÉRICOS .....</b>	<b>38</b>
Caídas al mismo nivel .....	38
<i>Medidas preventivas</i> .....	38
Caídas a distinto nivel .....	40
<i>Medidas preventivas</i> .....	40
Cortes/Golpes por objetos o herramientas .....	42
<i>Medidas preventivas</i> .....	42
Caída de objetos por desplome o derrumbamiento .....	44
<i>Medidas preventivas</i> .....	44
Caída de objetos por manipulación .....	46
<i>Medidas preventivas</i> .....	46
Golpes contra objetos inmóviles y objetos móviles.....	47
<i>Medidas preventivas</i> .....	47

Contactos eléctricos .....	49
<i>Medidas preventivas</i> .....	49
Exposición a Productos químicos.....	51
<i>Medidas preventivas</i> .....	51
¿CÓMO ACTUAR TRAS UNA INTOXICACIÓN CON PRODUCTOS DE LIMPIEZA? .....	55
Exposición a agentes biológicos.....	58
<i>Medidas preventivas</i> .....	58
¿CÓMO DEBO QUITARME LOS GUANTES?.....	60
CÓMO LAVARSE LAS MANOS EN 5 PASOS .....	61
Factores Psicosociales.....	63
<i>Medidas preventivas</i> .....	63
Equipos de trabajo .....	65
<i>Medidas preventivas</i> .....	65
Equipos de protección individual (EPI's).....	68
Riesgo de incendio .....	70
<i>Tipos de fuego</i> .....	72
<i>Métodos de extinción</i> .....	73
<i>Tipos de extintores según el agente extintor</i> .....	75
<i>Manejo del extintor</i> .....	77
<i>Medidas para la prevención de incendios</i> .....	78
<i>Actuación en caso de incendio</i> .....	80
<i>Actuación en caso de evacuación</i> .....	82
<i>Actuación ante un accidente</i> .....	84
Seguridad vial .....	90
<i>En vías de circulación</i> .....	90
<i>Ciclomotores y motocicletas</i> .....	93
<i>Bicicletas</i> .....	95
<i>Mantenimiento del vehículo</i> .....	98
<i>Normas de seguridad para peatones</i> .....	100
<i>Consumo de alcohol otras drogas y medicamentos</i> .....	101
<b>Bibliografía .....</b>	<b>107</b>

---

## **INTRODUCCIÓN**

---

Las/os camareras/os de piso se encargan de realizar la limpieza y puesta a punto de habitaciones, zonas nobles y áreas comunes, para conseguir un estándar de calidad con el que el cliente se sienta satisfecho y cubra sus expectativas al utilizar las instalaciones, además de aplicar las normas de seguridad, ergonomía e higiene para evitar los accidentes laborales y enfermedades profesionales.

Las tareas que realizan son:

- Limpieza de suelos
- Limpieza de mobiliario
- Limpieza de baños
- Realización de camas
- Preparación del carro
- Retirada de ropa sucia y basura

Al realizar estas tareas, las/los camareras/ os están sometidas/os a numerosos riesgos laborales, dentro de los cuales, los riesgos ergonómicos son los más frecuentes al estar obligadas/os a mantener posturas forzadas, manipulación de cargas, movimientos repetitivos, entre otros, dando lugar a trastornos músculo esqueléticos que provocan lesiones en articulaciones, músculos, ligamentos, tendones, nervios, etc. Afectando principalmente a la zona de la columna cervical, escapular, dorsal y lumbar y las extremidades superiores, con incidencia en hombros, codos y muñecas, principalmente del brazo dominante, que derivan en mayores tasas de accidentes y lesiones graves.

Los principales síntomas son dolor en músculo o articulaciones, rigidez en la espalda, hombros y cuello, hormigueo, adormecimiento de los brazos, pérdida de

fuerza en las manos, pérdida de sensibilidad, limitación de movimientos y fatiga muscular progresiva.

Las lesiones más frecuentes son tendinitis, tenosinovitis, Epicondilitis, Lumbalgias, Cervicalgias, Mialgias, Hernias discales y Síndrome del túnel carpiano, a lo que hay que añadir problemas de tensión como consecuencia del ritmo de trabajo, problemas en las vías respiratorias a causa de los productos utilizados y envejecimiento acelerado.

## TRASTORNOS MUSCULOESQUELÉTICOS (TME)

Para evitar las trastornos musculoesqueléticos es necesario conocer nuestro organismo:

La columna vertebral está formada por 33 vértebras, en la que se diferencian las siguientes zonas:

- Región cervical (7 vértebras, C1-C7)
- Región dorsal o torácica (12 vértebras, T1-T12)
- Región lumbar (5 vértebras, L1-L5)
- Región sacro axial (5 vértebras, S1-S5)
- Coxis (4 vértebras)



Fig. 1 Columna Vertebral, vista lateral. Jmarchn. 2021. Imagen obtenida de Wikimedia Commons. CC-BY-SA.

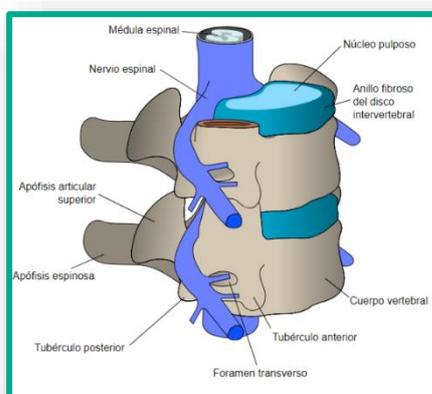


Fig. 2 Esquema de vértebras cervicales. debivort. 2007. Imagen obtenida de Wikimedia Commons CC-BY-SA.

Las vértebras están separadas por discos intervertebrales.

Cada disco intervertebral consta de un anillo fibroso que rodea un centro o núcleo más gelatinoso conocido como núcleo pulposo.

El disco intervertebral tiene la función de amortiguar y distribuir las cargas de la columna de manera uniforme, además de estabilizar el movimiento de las vértebras.

## ***Lesiones más frecuentes en Camareras/os de piso:***

### ***Lumbalgia***

La lumbalgia es el dolor que se produce en la región inferior de la espalda. Esta región inferior o lumbar se compone de 5 vértebras con sus discos, raíces nerviosas, músculos y ligamentos. Las vértebras de esta región son las más grandes y soportan un mayor peso.

La lumbalgia por causas mecánicas es la más frecuente, se produce principalmente por rotura fibrilar, el esguince de los

ligamentos y los procesos degenerativos. Es el dolor que aparece cuando realizamos algún **sobresfuerzo o mantenemos posturas forzadas**.



*Fig. 3 Columna vertebral, zona lumbar. Autor desconocido. Imagen obtenida de Creative Commons. CC BY-SA-NC.*

### ***Síntomas***

- Dolor constante en la zona baja de la espalda.
- Respuesta dolorosa a la presión.
- Dolor al moverse la zona, especialmente al caminar.
- Espasmos y contracturas.

Para evitar el lumbago hay que tener en cuenta que posturas adoptamos o como manejamos los pesos. Una **correcta higiene postural** al estar sentado, levantar pesos o mantenerse erguido le ayudará a minimizar el riesgo de lumbalgia.

## ***Cervicalgia***

La cervicalgia es el dolor que afecta a la nuca y las vértebras cervicales y que puede extenderse al cuello, la cabeza o a las extremidades superiores. Esta dolencia limita los movimientos y puede venir acompañada incluso de disfunción neurológica, aunque sólo en el 1% de los casos.



*Fig. 4 Columna cervical. Autor desconocido. Imagen obtenida de Creative Commons. CC BY.*

El dolor cervical ocurre por anomalías en las partes blandas, músculos, ligamentos, discos y nervios. También en las vértebras y articulaciones.

### ***Síntomas***

- Dolor en la zona del cuello.
- Dificultad para movilizarlo.
- Cefaleas.
- Mareos.
- Rigidez.

## Ciática

Se refiere a dolor, debilidad, entumecimiento u hormigueo en la pierna, ocurre cuando hay presión en o daño al nervio ciático. Este nervio comienza en la región lumbar y baja por la parte posterior de cada pierna. Este nervio controla los músculos de la parte posterior de la rodilla y región inferior de la pierna. Igualmente proporciona sensibilidad a la parte posterior del muslo, parte de la región inferior de la pierna y a la planta del pie.

La ciática, generalmente, se presenta cuando una hernia de disco o un crecimiento óseo excesivo ejercen presión

sobre las raíces nerviosas de la columna lumbar. Esto se produce de forma ascendente desde el nervio ciático. Causa inflamación, dolor y, con frecuencia, algo de entumecimiento en la pierna afectada.

### Síntomas

El dolor de ciática puede aparecer en casi cualquier punto de la vía nerviosa. Es muy probable que siga un recorrido desde la región lumbar hasta los glúteos y la parte posterior de los muslos y las pantorrillas.

El dolor puede variar desde un dolor leve hasta un dolor agudo y escozor. A veces, se siente como una sacudida o una descarga eléctrica. Puede empeorar al toser o estornudar o al estar sentado por mucho tiempo. Normalmente, la ciática afecta a un solo lado del cuerpo.

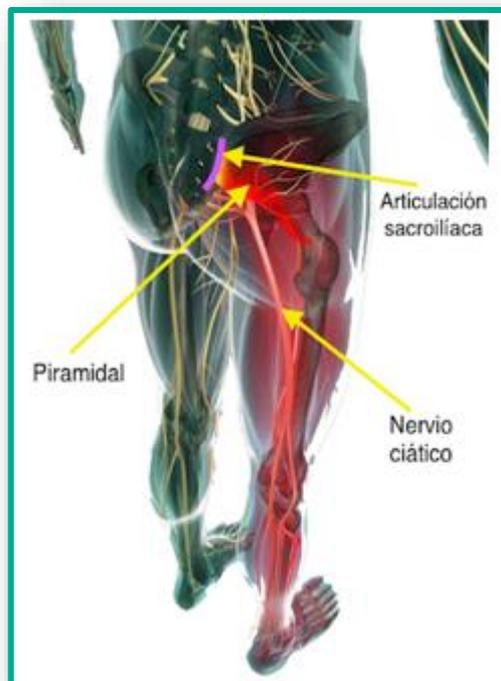


Fig. 5. Zona afectada por dolor ciático. Autor desconocido. Imagen obtenida de Creative Commons. CC BY-SA-NC.

Algunas personas también presentan entumecimiento, hormigueo o debilidad muscular en la pierna o en el pie. Una parte de la pierna puede doler, mientras que otra puede estar entumecida.

## ***Hernia discal***

El disco intervertebral lesionado se rompe dejando salir el núcleo pulposo desde su interior. Este núcleo se abre paso a través de las fibras del anillo llegando a la parte posterior y produciendo la compresión de los nervios espinales. Esta situación genera un abombamiento discal que, dependiendo de la ubicación, puede dañar los nervios espinales, afectar a la médula espinal o a la porción terminal de esta.



*Fig. 6 Hernia de disco. 6lobalica. Imagen obtenida de Canva.com.*

## ***Síntomas***

La mayoría de las hernias de disco ocurren en la región lumbar, aunque también pueden ocurrir en el cuello. Los síntomas dependen de la ubicación del disco y de si el disco presiona un nervio. Por lo general, las hernias de disco afectan un solo lado del cuerpo.

- **Dolor en brazos o piernas.** Si la hernia de disco se encuentra en la región lumbar, lo más probable es que sienta dolor en la parte baja de la espalda, los glúteos, el muslo y la pantorrilla. También podría tener dolor en alguna zona del pie.

Si la hernia de disco está en el cuello, sentirá más dolor en el hombro y el brazo. Este dolor puede aparecer en el brazo o la pierna cuando tose, estornuda o se mueve a ciertas posiciones.

- **Entumecimiento u hormigueo.** Las personas con hernias de disco a menudo presentan entumecimiento u hormigueo que se irradia en la parte del cuerpo a la que se conectan los nervios afectados.
- **Debilidad.** Los músculos a los que se conectan los nervios afectados tienden a debilitarse. Esto puede hacer que tropiece o que su capacidad para levantar o sostener objetos se vea afectada.

## **Tendinitis**

Los tendones son tejido conectivo fibroso que, en forma de banda o cordón, conecta los músculos a los huesos. Son muy resistentes y flexibles y cuando los tendones transfieren la fuerza generada por el músculo al hueso, la articulación o estructura a la que están conectados se pone en marcha.

La tendinitis es una inflamación de los tendones. Esta afección causa dolor y sensibilidad justo afuera de la articulación.

La tendinitis puede ocurrir en cualquier tendón; sin embargo, es más frecuente alrededor de los hombros, los codos, las muñecas, las rodillas y los talones.

### **Síntomas**

Los síntomas de la tendinitis tienden a ocurrir donde el tendón se adhiere al hueso, a menudo son los siguientes:

- Dolor que, por lo general, se describe como un dolor sordo, especialmente cuando se mueve la extremidad o la articulación lesionada.



*Fig. 7 Tendinitis de hombro. Imagen obtenida de Canva.com.*

- Sensibilidad.
- Hinchazón leve.

## Epicondilitis

También conocida como codo de tenista, tendinitis epicondílea, epicondralgia o epicondilitis humeral es una inflamación o microdesgarro de los tendones extensores en la zona del epicóndilo, que es el saliente que tiene el húmero en la cara lateral del codo.



Fig. 8 Epicondilitis. Autor desconocido. Imagen obtenida de Flickr.

Se produce tras reiterados movimientos que doblan la mano hacia atrás, hacia la zona opuesta a la palma.

## Síntomas

Esta patología produce dolor, inflamación e hipersensibilidad en la región del epicóndilo, incrementado por el uso repetido de esta musculatura en las actividades diarias y en cualquier actividad laboral que los solicite.

El dolor puede desaparecer con el reposo pero reaparece nuevamente después del uso repetido de la extremidad.

Si se mantiene la exposición al riesgo, el dolor acaba siendo constante y provoca impotencia funcional en los movimientos de pronación (la palma de la mano se rota para quedar mirando hacia abajo) y supinación (la palma de la mano se rota para quedar mirando hacia arriba).

La epicondilitis se produce por una combinación de movimientos repetidos y posturas forzadas.

## Epitrocleititis

También conocida como epicondilitis humeral interna, epicondilitis medial o codo de golfista, es una inflamación de los tendones de los músculos que flexionan o doblan la palma de la mano hacia muñeca, y causa dolor en la cara interna del codo y del antebrazo.

### *Síntomas*

- **Dolor y sensibilidad.** Por lo general se sienten en la parte interna del codo y el dolor puede extenderse por el sector interno del antebrazo. El dolor causado puede aparecer de repente o de forma gradual, suele empeorar al realizar ciertos movimientos.
- **Rigidez.** Es posible que el codo se sienta rígido y aparezca dolor al cerrar el puño.
- **Debilidad.** Se puede presentar debilidad en las manos y las muñecas.
- **Adormecimiento u hormigueo.** Estas sensaciones se pueden irradiar hacia uno o más dedos, por lo general, el anular y el meñique.



*Fig. 9 Codo de golfista. Autor desconocido. Imagen obtenida de Flickr.*

## Tendinitis del manguito de los rotadores o Bursitis

Se produce por inflamación de los tendones que rodean la articulación del hombro.

El hombro es un conjunto de varias articulaciones que se combinan con tendones y músculos para poder conseguir los diferentes movimientos en el brazo, tocarse la espalda o lanzar una pelota. El hombro une el brazo con el torso. Lo forman tres huesos: La clavícula, la escápula y el húmero así como músculos, ligamentos y tendones.

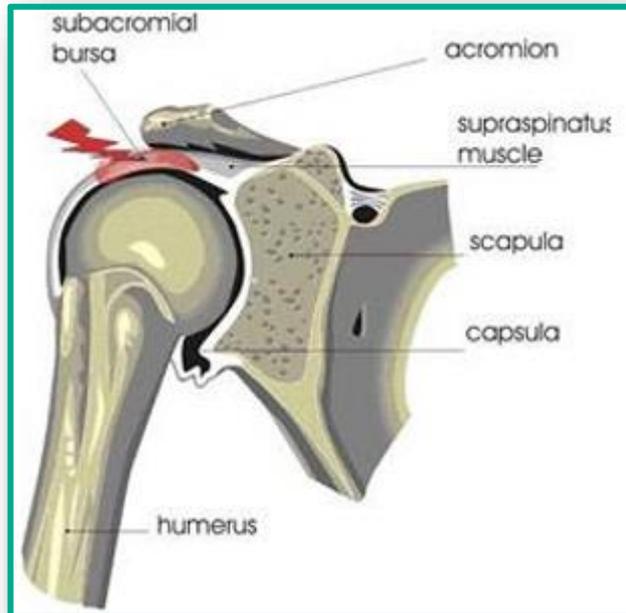


Fig. 10 Bursitis. Autor desconocido. Imagen obtenida de Creative Commons. CC BY-NC-ND.

El manguito rotador es un conjunto de músculos y tendones que rodean la articulación del hombro, esencial para la estabilidad y movilidad del brazo. Estos tejidos conectan la escápula (omóplato) con el húmero (hueso del brazo), permitiendo que el hombro realice una amplia gama de movimientos.

### Síntomas

El principal indicador es un dolor asociado fundamentalmente con el movimiento del brazo. La sensación de dolor del hombro suele aumentar con los movimientos de elevación del brazo con o sin resistencia, con los movimientos de rotación del hombro y en la carga o transporte de cargas. A medida que la enfermedad avanza, el dolor en el hombro puede extenderse hacia el brazo generando disminución de la movilidad del hombro.

## Dedo en resorte o gatillo

El dedo en resorte o dedo en gatillo es una patología del tendón (principalmente de los flexores de los dedos de la mano) donde por una diferencia del diámetro, o por un conflicto de espacio, el tendón ve limitado su movimiento generándose una disminución de movimiento y un aumento en el dolor.

Esta situación también puede conocerse como Tenosinovitis estenosante, ya que suele deberse a una inflamación de la vaina que envuelve al tendón, produciendo en consecuencia un engrosamiento de éste, o por la formación de nódulos en el recorrido del tendón que dificultan su deslizamiento a través de sus poleas.

La polea es una membrana fibrosa que fija el tendón al hueso creando como un túnel.

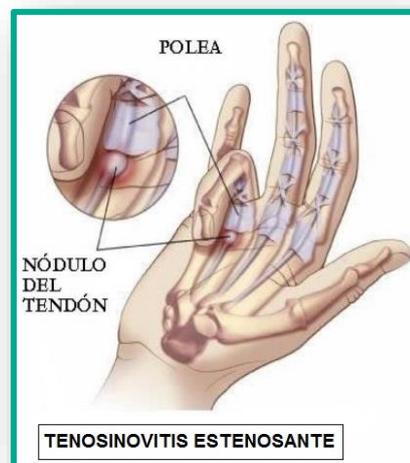
Si un tramo del tendón se ensancha, como consecuencia de un proceso inflamatorio, este pasa con dificultad dentro del canal formado por las poleas y algunas veces se "bloquea" a nivel del mismo canal, dando el típico aspecto del "dedo doblado".

Este movimiento a través de la polea determina la persistencia de la inflamación del tendón y, por lo tanto, el aumento progresivo de su volumen, creando así un círculo vicioso que mantiene activo el proceso inflamatorio.

### Síntomas

El dedo en resorte afecta sobre todo el pulgar, el dedo medio y el anular, pero a veces también el dedo índice y el meñique.

En las fases iniciales, se produce dolor al mover el dedo, aunque a veces es posible advertir el bloqueo mecánico típico de la enfermedad. El paciente generalmente



*Fig. 11 Dedo en resorte o gatillo. Autor desconocido. Imagen obtenida de Wikimedia Commons.*

refiere un "chasquido" al nivel de la punta del dedo, aunque el problema resida más abajo.

El "chasquido" generalmente es más evidente en la mañana cuando, al levantarse, el dedo o los dedos aparecen doblados y el paciente se ve obligado a hacer un esfuerzo para realizar la extensión del dedo. A veces es necesario usar la mano contralateral para extender el dedo. Este síntoma disminuye gradualmente durante el día y durante el trabajo, y luego se repite a la mañana siguiente.

### *Tendinitis De Quervain o Tenosinovitis*

La tendinitis De Quervain también conocida como Tenosinovitis es una afección que inflama los tendones de la muñeca del lado del pulgar. Estos tendones son los que realizan el movimiento de separar y extender el pulgar hacia afuera.

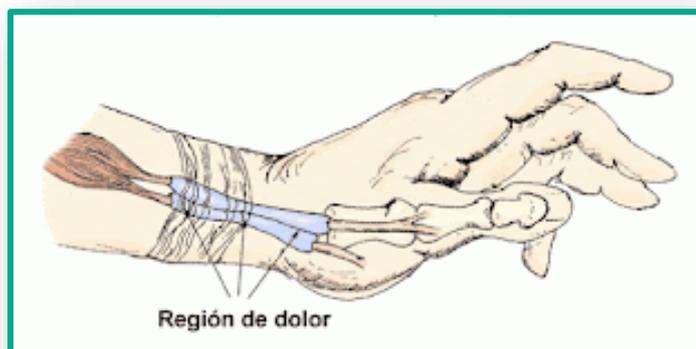


Fig. 12 Tenosinovitis. Autor desconocido. Imagen obtenida de Creative Commons. CC BY-NC.

Aparece por la realización de movimientos repetitivos de la mano o la muñeca.

### *Síntomas*

Son inflamación y dolor continuo en el lado de la muñeca correspondiente al pulgar, que se agrava con el movimiento y suele ceder en reposo. Si la afección no se trata, el dolor puede extenderse aún más por este dedo o irradiarse al antebrazo. Igualmente, puede haber dificultad para mover el pulgar y la muñeca al hacer algo que implique agarrar o pellizcar, así como sensación de "agujas y alfileres" o de que el dedo se traba al moverlo. En algunos casos puede producirse pérdida de fuerza, lo que hace más difícil coger o sostener objetos.

## ***Síndrome del túnel carpiano***

El síndrome del túnel carpiano se manifiesta por la compresión del nervio mediano a su paso por el túnel carpiano, conducto estrecho ubicado en la muñeca. Un ligamento grueso justo bajo la piel (el ligamento carpiano transversal) conforma la parte superior de este túnel.

El nervio mediano es el que aporta la sensibilidad a los tres primeros dedos de la mano y, además, "se encarga de mover el pulgar para hacer pinza con los otros dedos".



*Fig. 13 Diagrama del Síndrome del Túnel Carpiano. Bruce Blaus. 2015. Imagen obtenida de Wikimedia Commons. CC BY-SA.*

### ***Síntomas***

Al inicio, dolor en la región de la muñeca y antebrazo, asociando sensación de acorchamiento, calambres y hormigueos en los dedos pulgar, índice, medio y parte del anular. Estos síntomas típicamente son nocturnos y/o posturales.

Con posterioridad, si no se trata, aparecerá debilidad y atrofia de algunos músculos de la mano (sobre todo en eminencia tenar o almohadilla que hay bajo el pulgar), así como torpeza al manipular objetos.

El síndrome del túnel carpiano se asocia a actividades que requieren:

- Movimientos repetidos de la mano y la muñeca.
- Tareas habituales que requieren el empleo de gran fuerza con la mano.
- Tareas que precisen posiciones o movimientos forzados de la mano (hiperflexión o hiperextensión).

- Realización de movimiento de pinza con los dedos de forma repetida.
- Uso regular y continuado de herramientas de mano vibrátiles.
- Presión sobre la muñeca o sobre la palma de la mano de forma frecuente o prolongada.

En el caso de las/os camareras/os de piso, estas actividades pueden darse en tareas como escurrir bayetas, escurrir fregonas, barrer, hacer las camas o frotar superficies, tanto verticales (espejos) como horizontales (mesas).

## **Gangliones**

Un ganglión o quiste sinovial es una formación redondeada u ovoide debido al acúmulo de líquido sinovial creado en exceso generalmente en zonas articulares o vainas (fundas) de tendones. Su aparición puede ser progresiva o más o menos repentina.

Una de las causas que los producen son los movimientos repetitivos.

### **Síntomas**

Suelen ser bultos indoloros que no causan otros síntomas. Pero a veces pueden ser sensibles al tacto. El dolor puede empeorar con la actividad o la presión. Si el ganglión ejerce presión sobre nervios cercanos, podría tener hormigueo en los dedos, la mano o el antebrazo. Algunos gangliones pueden debilitar la prensión (asir cosas) o afectar el movimiento de la articulación.



*Fig. 14 Quiste ganglionar.  
Imagen obtenida de Wikimedia  
Commons.*

Las/os camareras/os de piso pueden sufrir una enfermedad profesional, que se define como la contraída a consecuencia del trabajo ejecutado por cuenta ajena o por cuenta propia, en las actividades que se especifican en el cuadro de enfermedades profesionales.

Si la enfermedad que se padece por realizar nuestro trabajo no está incluida en ese cuadro, se considerará como accidente de trabajo.

***Las enfermedades profesionales que pueden padecer las/os Camareras/ros de piso son:***

- Que afectan al codo:
  - Epicondilitis
  - Epitrocleitis
- Que afecta al hombro:
  - Tendinitis del manguito rotador.
- Que afectan a la mano - muñeca:
  - Dedo en resorte
  - Tendinitis De Quervain o Tenosinovitis
  - Síndrome del túnel Carpiano

## Medidas preventivas

- Formación e información específica sobre técnicas posturales a la hora de realizar distintas tareas (limpieza de baños, hacer camas, empujes y arrastres de carros, mover mobiliario, etc.), manipulación manual de cargas y ejercicios de estiramiento.



Fig. 16 Trabajador pasando el reconocimiento médico. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 15 Trabajadores recibiendo formación. Imagen obtenida de Canva.com

- Vigilancia de la salud de las personas trabajadoras para determinar su aptitud.
- Antes de comenzar el trabajo hay que planificarlo con el objetivo de minimizar los desplazamientos y ordenar.
- Se recomienda realizar estiramientos antes y después del trabajo.
- Realizar pausas frecuentes y no acumular periodos de descanso. Son mejor pausas cortas y frecuentes que las más largas y espaciadas.
- Durante los descansos es preferible cambiar de postura y alejarse del puesto de trabajo y, si es posible, hacer estiramientos musculares.
- Es bueno intercalar tareas que precisen movimientos diferentes y requieran músculos distintos o introducir la rotación de los trabajadores.



Fig. 17 Estiramiento del músculo trapecio. Imagen obtenida de Canva.com.

- El diseño de la habitación debe favorecer que la camarera de piso pueda adoptar posturas y movimientos naturales. Debe hacer suficiente espacio para moverse, poco mobiliario y ligero e incorporar ruedas a los elementos más pesados.
- Siempre que sea posible, se debe emplear medios mecánicos para manipular cargas. Se deben encontrar en perfecto estado de utilización, para ello se llevará un mantenimiento periódico.



Fig. 18 Habitación de hotel. Imagen obtenida de Canva.com.

- Se recomienda la utilización de carros motorizados.
- Los carros se colocarán en el lugar en el que se minimicen los desplazamientos, cerca de la zona a limpiar, y se ordenará de la mejor manera posible para evitar posturas inadecuadas durante su uso.
- Los carros se tienen que manejar fácilmente, con los rodamientos en buen estado, empujándolos a la altura de los codos sin tener que levantar los antebrazos. Se debe tener en cuenta que el **diámetro de la rueda** sea suficiente para ofrecer un buen desplazamiento así como también debe usarse el material de la **banda de rodadura** óptimo para cada superficie.



Fig. 19 Rueda de carro de lencería. Imagen obtenida de Canva.com.

- Se debe llevar a cabo el mantenimiento de las ruedas de los carros, evitando tanto la acumulación de suciedad en los ejes como el desgaste de la goma. Esto evitará la resistencia al rodamiento y permitirá un empuje o arrastre más liviano. El mantenimiento implica el **cambio periódico** de las ruedas cuando se detecte su deterioro irreversible.
- El trabajador/a comunicara al Responsable cualquier defecto o anomalía que detecte en el carro y que le dificulte su traslado.

- Cuando se traslade un carro manualmente hay que empujarlo, aprovechando el peso del cuerpo, nunca tirar de él, utilizando ambos brazos. Si hay que realizar fuerza se deben flexionar las rodillas un poco manteniendo la espalda recta y los músculos del abdomen contraídos.
- Hay que mover el carro desde la empuñadura.
- Guardar los materiales en el carro manteniendo un orden, colocando cada útil o material en la zona más próxima al lugar donde esté trabajando.
- Utilizar ayudas mecánicas cuando se dispongan en el lugar de trabajo.
- No llenar al máximo las bolsas con la ropa sucia.
- No manipular pesos de más de 15 Kg, hacerlo con la ayuda de otros compañeros/as.
- Se recomienda que las trabajadoras embarazadas no se expongan a tareas con manipulación manual de cargas que excedan de 10 kg,
- Si el material que se va a manipular se encuentra en el suelo o cerca de éste deberán seguirse unos pasos de manejo de cargas para que se utilicen preferentemente los músculos de las piernas más que los de la espalda.
- Todos los pesos importantes que se manipulen, aunque no sean de más de 15 Kg., se hará de la siguiente forma:
  - Colocarse frente al peso a manipular.
  - Doblar ligeramente las rodillas, manteniendo siempre la espalda recta.
  - Agarrar firmemente la carga.
  - Levantar lentamente.
  - Evitar realizar giros del cuerpo con la carga.



*Fig.20 Camarera de piso empujando carro de limpieza. Imagen obtenida del Manual de prevención de Riesgos en las actividades de limpieza. ANEP. Pág. 16.*



*Fig. 21 Manipulación manual de cargas entre 2 trabajadores. Imagen obtenida de Canva.com.*



Fig. 22 Manipulación manual de cargas. Imagen obtenida de Freepik.

- Mantener la carga pegada al cuerpo.
- El transporte de la carga se realizará lo más pegada al cuerpo.
- Hay que **evitar** las siguientes posturas:
  - La inclinación de la cabeza realizando tareas (barriendo, fregando..), así como encoger los hombros, ya que producen tensión muscular y trabajar inclinado.
  - Hacer giros o movimientos laterales porque hace que la columna vertebral esté forzada, por lo que se recomienda trabajar con la espalda lo más recta posible.
  - Los movimientos bruscos y repentinos, cambiándolos por movimientos rítmicos.
  - Los giros bruscos al colocar objetos porque tiran de los músculos de la espalda pudiendo dañarla.
  - En vez de torcer la parte superior del cuerpo, se deben mover los pies dando cortos pasos para hacer un giro.

- Evitar realizar movimientos bruscos y la inclinación de la cabeza, doblando las rodillas en lugar de la espalda. Sustituir la posición “de rodillas”, por la postura de rodilla alterna en el suelo con la otra semiflexionada, a fin de conseguir mantener la espalda recta.



Fig. 23 Imagen obtenida del Manual de Seguridad y Salud en tareas de limpieza FREMAP pág. 17.



Fig. 24 Imagen obtenida del Manual de Seguridad y Salud en tareas de limpieza FREMAP pág. 18.

- Se recomienda emplear sistemas automáticos de escurrido o bien cubos dotados de prensas accionadas mediante palanca y selección de fregonas de materiales que facilitan esta tarea. Usar fregonas con tiras de microfibra o de viscosa específicamente indicadas para suelos antideslizantes y rugosos.
- En caso de tener que escurrir fregonas por torsión, no forzar las muñecas, ni volcar su peso al girarla.
- Equipos, útiles de trabajo que permitan la alineación de la muñeca. Agarres ergonómicos, que permiten posturas neutras y usos del equipo o útil en posiciones neutras.
- Evitar las tareas que requieran el trabajo por encima del nivel de hombros. Siempre que se pueda se trabajará a una altura adecuada; si es necesario utilizando **escaleras** que ayuden a reducir esfuerzos o la adopción de posturas forzadas. Mantener el brazo que limpia con el codo flexionado y limpiar desde el pecho hasta la altura de los ojos.
- No se deben almacenar objetos pesados como productos de limpieza o aspiradoras en altura para evitar los alcances por encima de los hombros con carga.



Fig. 25 Cubo de fregado profesional con prensa. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 26 Trabajador subiendo escalera. Imagen obtenida de Canva.com.

- En caso de que la tarea requiera trabajar con los brazos por encima de los hombros como en la limpieza de cristales o luminarias, emplea escaleras portátiles o útiles de limpieza que impiden la adopción de dichas posturas (alargadores, mangos telescópicos...).

- Los equipos de trabajo deberán disponer de diseño ergonómico. Utilizar mangos telescópicos u otros elementos que reduzcan la distancia de alcance. Los mangos telescópicos permiten además la adaptación a la altura de los diferentes trabajos. En su defecto, la longitud de los diversos mangos será tal que permitan ser cogidos con las manos, entre el nivel del pecho y la cadera.



Fig. 27 Mango telescópico. Imagen obtenida de Creative Commons.

- El peso de los utensilios de trabajo debe ser el mínimo posible de forma que no contribuya a la sobrecarga de extremidades.

- Para barrer o fregar, colocar la escoba o la fregona lo más cerca posible al cuerpo, sujetándola con las dos manos entre el pecho y la cintura, manteniendo la espalda recta y los hombros relajados, moviendo solo los brazos y evitando realizar giros con el tronco. Estos movimientos se efectuarán con los pies y flexionando las rodillas para agacharse. Utilizar escurre fregonas con mangos largos.

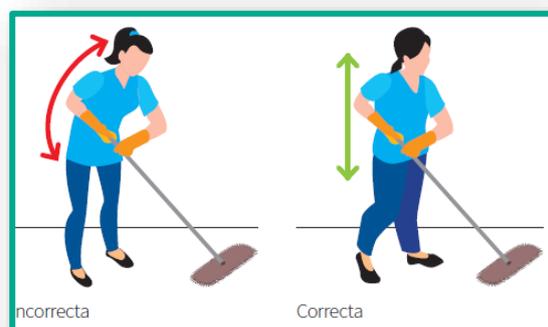


Fig. 28 Imagen obtenida del Manual de prevención de Riesgos en las actividades de limpieza. ANEP. Pág. 16.

- Evitar la movilización de las camas. Dotarlas con sistemas de elevación para reducir las flexiones de tronco y para la limpieza en la parte inferior. Manual de Camareras y camas elevables. Beneficios y criterios ergonómicos. 2023 Mutua Universal ([https://trabajosaludable.mutuauniversal.net/export/sites/trabajo\\_saludable/es/publicaciones/202345/.content/documentos/pdf/Folleto-Camareras-de-piso-y-camas-elevables\\_-Mutua-Universal.pdf](https://trabajosaludable.mutuauniversal.net/export/sites/trabajo_saludable/es/publicaciones/202345/.content/documentos/pdf/Folleto-Camareras-de-piso-y-camas-elevables_-Mutua-Universal.pdf)).

Los sistemas de accionamiento de las camas pueden ser:

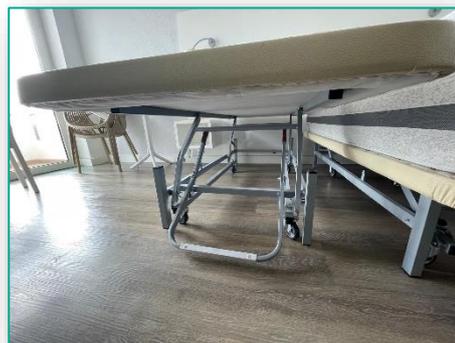
- **Eléctrico:** la cama sube o baja mediante un motor eléctrico. Se puede accionar mediante mando inalámbrico, tarjeta, app, o botonera clásica. La cama se va elevando poco a poco y puede ajustarse a cualquier altura dentro de un rango. No es necesario aplicar ninguna fuerza para el accionamiento.



*Fig. 29 Cama elevable accionada mediante mando. Imagen obtenida de Diario de Mallorca. 2023*

- **Mecánico:** no contiene ninguna fuente de alimentación externa. El sistema de elevación puede ser mediante muelles o pistones que puede ser accionado:

- **Mediante un pedal,** pisando con el pie o levantando con el empeine. Permite mantener la espalda erguida. La cama sólo tiene 2 posiciones, abajo o arriba.



*Fig. 30 Cama elevable accionada mediante pedal, Cama en posición elevada junto a cama en posición normal.*

- **Manualmente,** tirando o empujando la cama desde el bastidor o somier o desde el colchón, con ambas manos. El esfuerzo se aplica con los brazos. La fuerza se ejerce con la espalda inclinada. La cama sólo tiene 2 posiciones, abajo o arriba.



*Fig. 31 vista lateral de cama elevable accionada mediante pedal.*

- Para elevar la cama, el sistema de pistones accionado mediante pedal conlleva una actividad muscular y unas mejores posturas para la espalda y los brazos que los sistemas de muelles.
- El sistema de pistones accionados mediante pedal requiere un ajuste preciso y equilibrado para que bajar la cama no sea costoso ya que esta acción requiere mayor actividad muscular que en el sistema de muelles.
- Las camas de accionamiento eléctrico activadas con tarjeta y sensor colocado en el canapé aumentan la carga lumbar.
- Para bajar la cama empujar desde el colchón conlleva la adopción de una postura más adecuada que empujar desde el canapé.
- Cuando el sistema de elevación proporciona un desplazamiento oblicuo facilita un espacio entre la pared y la cabeza de la cama que posibilita a la camarera de piso una postura más natural, además de evitar el arrastre de la cama.
- El sistema de elevación de las camas debe estar y permanecer correctamente ajustado, por lo que debe incorporar un programa de mantenimiento.
- Se ha comprobado que la amplitud de las flexiones frontales del tronco de un/a camarero/a de piso, requeridas para hacer la cama se **reduce en más de 20º cuando se utiliza el dispositivo de elevación** de ésta, **disminuyendo así la carga dorsolumbar**. Conclusión extraída del estudio *técnico* [¿Sabes cuánto puede reducir la carga dorsolumbar de las camareras de piso la implantación de camas elevables?](https://prevencion.asepeyo.es/documento/articulo-sabes-cuanto-puede-reducir-la-carga-dorsolumbar-de-las-camareras-de-piso-la-implantacion-de-camas-elevables?) realizado por ASEPEYO (Joan Rodríguez Vilaró). (<https://prevencion.asepeyo.es/documento/articulo-sabes-cuanto-puede-reducir-la-carga-dorsolumbar-de-las-camareras-de-piso-la-implantacion-de-camas-elevables/>).
- Utilizar equipos de protección adecuados a la tarea y a la talla de él/la trabajador/a.

- Se recomienda que se alterne el uso de la mano derecha e izquierda durante el trabajo. Para permitir la recuperación muscular de la extremidad dominante y compensar el trabajo realizado con ambos brazos.

- Siempre mantener la mano alineada con el antebrazo.

- Un mal uso de la bayeta puede producir lesiones en los codos y en las muñecas; realiza correctamente las



Fig. 32 Imagen obtenida del Manual de Seguridad y Salud en tareas de limpieza FREMAP pág. 18

- acciones de escurrido mediante la torsión horizontal de la bayeta con ambas manos y la limpieza, con la mano extendida y la bayeta plegada.
- Utilizar un calzado cómodo (que no apriete), cerrado y que sin ser plano, la suela no tenga una altura superior a 5 cm aproximadamente, junto con calcetines de hilo o medias que faciliten el riego sanguíneo.
- La ropa de trabajo sea de un material cómodo, transpirable y que permita los movimientos de cadera, hombros y brazos.
- Realizar ejercicios de estiramiento, y relajación antes y durante la jornada para calentar y tonificar la musculatura.
- Llevar una alimentación sana, practicar algún deporte (caminar) y disfrutar del tiempo libre.

## ***Ejercicios de estiramientos y fortalecimiento***

En las/os Camareras/os de piso la adopción de posturas forzadas, la realización de movimientos repetitivos, la manipulación manual de cargas y las características individuales son los principales factores de riesgo en la aparición de trastornos musculoesqueléticos (TME).

La inclusión de un programa de ejercicios puede ser de gran ayuda para conseguir disminuir la incidencia de TME en el colectivo. En cualquier caso, es una medida adicional que en ningún caso sustituye a las medidas de tipo organizativo y de diseño del puesto de trabajo. Actuar sobre el foco es la prioridad en la prevención de los TME siendo la actuación sobre la persona una actuación complementaria.

Beneficios que conlleva la realización de estiramientos:

- Previene lesiones
- Mantiene las articulaciones y los músculos sanos
- Aliviar el dolor y mejorar la flexibilidad

Cuando se realiza:

- El gesto debe ser lento y progresivo
- Se debe detener si se nota dolor.
- El estiramiento debe ser progresivo hasta percibir una leve tensión.
- Solo será beneficioso si se realiza de manera constante.
- Debe ser previo a iniciar las tareas, a modo de calentamiento o preparación para el desempeño del trabajo.

*Según el Documento Divulgativo “Ejercicio laboral: propuesta de intervención para camareras y camareros de piso” del año 2023, publicado por el Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo*

<https://www.insst.es/documents/94886/5326464/Ejercicio+laboral+Propuesta+d+e+intervenci%C3%B3n+para+camareras+y+camareros+de+piso+2023.pdf/ceb6e63-9d61-c298-7c56-11c5f0a4f117?t=1701090071957>).

Al principio, las sesiones deberían ser lideradas por un/a preparador/a físico con la formación adecuada.

La continuidad y consolidación del programa se verían facilitadas por la figura de un/a “embajador/a”; es decir, por la implicación de una persona de la organización como dinamizadora de las sesiones de ejercicio físico. Esta figura debería ser formada y supervisada tanto en un inicio como periódicamente por el/la preparador/a físico.

Es conveniente planificar revisiones periódicas por parte del preparador/a físico para comprobar si los ejercicios se siguen ejecutando de forma correcta, analizar la posibilidad o conveniencia de cambios en los ejercicios propuestos y para mantener la motivación de los/as trabajadores/as.

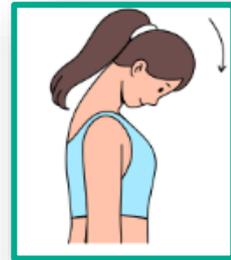
En cualquier caso, como medida complementaria de la prevención de lesiones musculoesqueléticas, estas rutinas deberían mantenerse en el tiempo, revisarse y adaptarse a los posibles cambios tanto del entorno como individuales y fomentar su continuidad mediante técnicas para mantener la motivación de las personas trabajadoras.

A continuación se exponen como ejemplo una serie de ejercicios para realizar estiramientos de la zona cervical, dorsal, lumbar, brazos y piernas.

## Ejercicios para la columna cervical

### 1- Cabeza hacia adelante y hacia atrás

- Se inclina el cuello hacia adelante hasta tocar el pecho con la barbilla., manteniéndolo en esta posición durante 5 segundos.
- Se vuelve a mirar al frente y se espera 3 segundos.
- Se desciende la cabeza lentamente hacia atrás, manteniéndola en esta posición durante 5 segundos.



Se recomienda realizar 2 sesiones de 6 repeticiones cada una.

### 2- Inclinación lateral de la cabeza

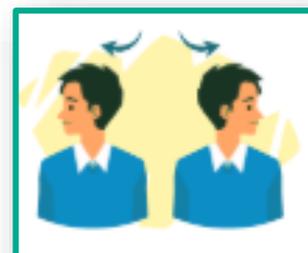
- Se inclina la cabeza hacia un lado, como si fuese a tocar el hombro con la oreja.
- Se recupera la posición natural.
- Posteriormente se inclina la cabeza hacia el otro lado.



Se recomienda realizar este movimiento 5 veces hacia la derecha y otras 5 hacia la izquierda.

### 3- Rotación de cuello

- Se gira la cabeza hasta que la barbilla roce uno de nuestros hombros.
- A continuación se gira la cabeza hacia el lado contrario.



Se recomienda realizar 2 sesiones de 5 repeticiones cada una de ellas.

## Ejercicios hombro-brazo

### 4- Estiramiento del tríceps

- Se coloca de pie, con el codo derecho por encima del hombro y la mano por detrás de la nuca.
- Se lleva el codo derecho hacia la parte posterior de la cabeza, ayudándose del brazo izquierdo.

Se mantiene durante 10 segundos.

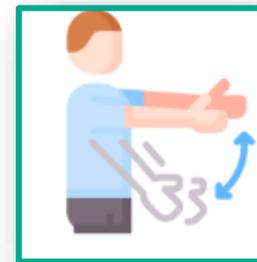
Posteriormente se realiza con el codo izquierdo.



### 5- Flexión extensión de hombros

Se balancean los brazos hacia adelante y posteriormente hacia atrás.

Se recomienda realizar 10 repeticiones.



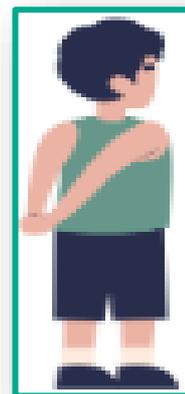
### 6- Estiramiento bíceps braquial y pectoral

De pie se echan los brazos hacia atrás.

Se agarra las manos y estira de los brazos despegándolos de la espalda lo máximo posible.

Se aguanta esta posición 10 segundos.

Se recomiendan 4-5 repeticiones.

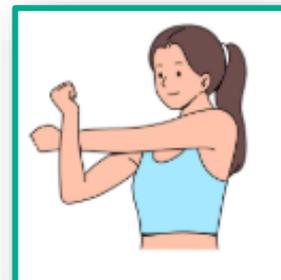


## Ejercicios zona dorsal y lumbar

### 7- Estiramiento músculos dorsales y romboides

- Se sitúa con los pies al ancho de los hombros.
- Posteriormente pase un brazo a través del cuerpo mientras estira el omóplato trasero.
- Mantenga esta posición de 15 a 20 segundos.

Vuelva a la posición inicial y repita el estiramiento con el otro brazo.



### 8- Estiramiento mahometano

- Se apoya los glúteos en los talones y se estiran los brazos hacia delante todo lo que se pueda.
- Se mantiene durante 30 segundos.



### 9- Ejercicio del gato

- Se coloca a cuatro patas en el suelo
- Se colocan las manos alineadas con los hombros y las rodillas alineadas al ancho de la cadera.
- Para una mejor ejecución se activa el abdomen, lo cual se consigue apretándolo y metiendo el ombligo hacia dentro.
- Una vez adoptada la postura correcta, se inicia el ejercicio inhalando aire por la nariz mientras arqueamos la zona lumbar al mismo tiempo que levantamos la cabeza.



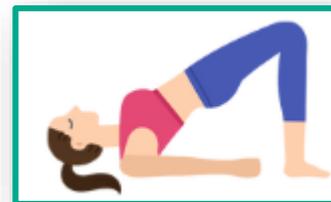
- Se mantiene esta postura durante 5 segundos.
- A continuación se exhala el aire por la boca mientras se arquea la espalda en sentido inverso y se lleva el mentón hacia el pecho.
- Se mantiene esta posición 5 segundos.

Se recomienda realizar 10 repeticiones.



### 10- Puente de glúteos

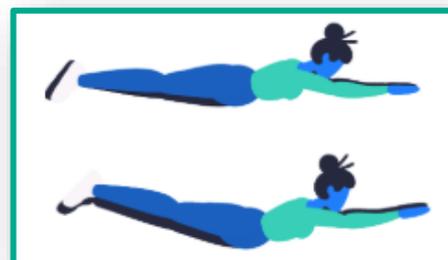
- Se coloca boca arriba con las rodillas flexionadas, las plantas de los pies apoyados en el suelo y los brazos a lo largo del cuerpo.
- Se asciende progresivamente hasta quedarse apoyada/o en las escápulas.
- Se mantiene esta postura durante 5 segundos y se desciende progresivamente hasta volver a la posición inicial.



Se recomiendan 10 repeticiones.

### 11- Estiramiento de lumbares y glúteos

- Se tumba boca abajo sobre una superficie plana.
- Ya en el suelo eleva los brazos y las piernas, quedando el abdomen como punto de equilibrio.
- Esta postura se mantiene durante 5 segundos.



Se recomiendan 10 repeticiones.

### 12- Estiramiento de lumbares

- Se tumba boca arriba sobre una superficie firme con la parte posterior de los talones apoyados en el suelo.
- Lleve suavemente una rodilla hacia el pecho hasta que sienta un estiramiento en la parte baja de la espalda.
- Mantenga la otra pierna relajada, bien con la rodilla flexionada o la pierna extendida.



Se mantiene esta posición 10 segundos

Se cambia de pierna y se repite el ejercicio.

Si tiene osteoporosis, evite este estiramiento porque puede aumentar el riesgo para fracturas por compresión en los huesos de la espalda.

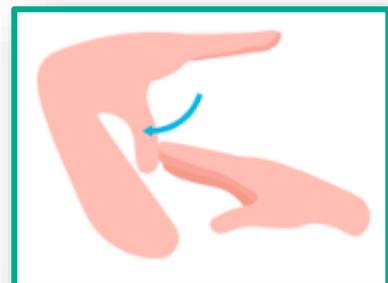
## Ejercicios para dedos, manos, muñecas y antebrazos

### 13- Flexibilización del pulgar

Mano derecha abierta con los dedos estirados, se fuerza el pulgar hacia la muñeca.

Mantener la tensión 10-15 segundos.

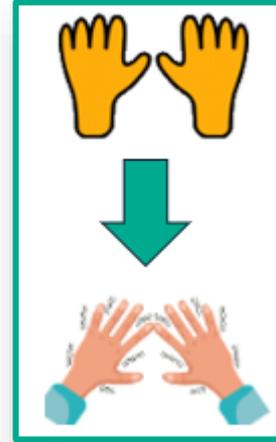
Se vuelve a la posición inicial y se repite el estiramiento con la otra mano.



#### 14- Estiramiento de los dedos de las manos

- Se sienta frente a una mesa, apoyando los antebrazos con flexión de codo de 90°, palmas hacia la mesa y los dedos cerrados.
- Con las manos apoyadas en la mesa y sin mover los antebrazos, se abren los dedos todo lo que se pueda, a continuación se juntan apretando lo máximo que se pueda.
- Cada posición se mantiene 5 segundos.

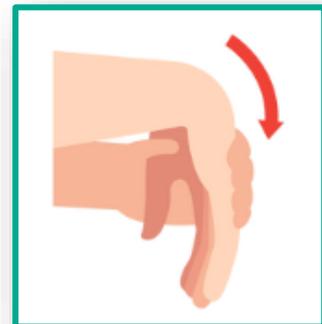
Se recomiendan 10 repeticiones.



#### 15- Flexibilización musculatura posterior antebrazo

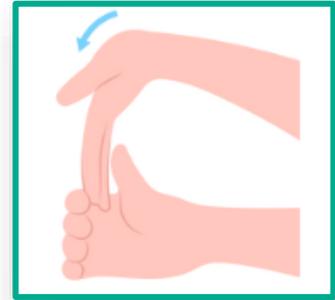
- Se mantiene el brazo estirado con la palma de la mano hacia abajo.
- Doble suavemente la muñeca hacia abajo.
- Use la mano opuesta para presionar la mano que estira hacia su cuerpo y mantenga esta posición de 15 a 20 segundos.

Se vuelve a la posición inicial y se repite el estiramiento con la otra mano.



### 16- Flexibilización musculatura anterior antebrazo

- Se mantiene estirado el brazo, se gira la palma de la mano hacia arriba. y se estiran los dedos hacia abajo.
- Con la mano opuesta se ejerce fuerza sobre los dedos, llevándolos hacia el antebrazo.
- Se mantiene esta posición entre 10 y 15 segundos.



Se vuelve a la posición inicial y se repite el estiramiento con la otra mano.

Imágenes obtenidas de Canva.com.

---

## **RIESGOS GENÉRICOS**

---

---

### **Caídas al mismo nivel**

---

Las caídas se pueden producir por pisar suelos mojados, resbaladizos, por irregularidades en el suelo, tropiezos con obstáculos, falta de luminosidad, utilización de calzado inadecuado, etc.

### **Medidas preventivas**

- Mantener las zonas de paso despejadas, no se debe obstaculizar zonas de paso con carros, escaleras portátiles, ni utensilios de limpieza que puedan hacer tropezar.
- Los suelos se conservarán en perfecto estado, deberán ser antideslizantes.
- Se eliminará inmediatamente cualquier derrame y desperdicio que haya en el suelo.



*Fig. 34 Calzado para trabajos de limpieza. Imagen obtenida de la página web de IT IMPOTUSA.*



*Fig. 33 Señal de riesgo de caída al mismo nivel. Imagen obtenida de la Guía Técnica sobre señalización de seguridad y salud en el trabajo.*

- Utilizar calzado cómodo, que sujete bien el pie, con suela antideslizante, que cumpla la norma EN 20347.

- A la hora de transportar cualquier objeto, se tendrá total visión del recorrido.
- No correr nunca, evitar las prisas.
- Garantizar unas adecuadas condiciones lumínicas, según lo establecido en el RD 486/97, de lugares de trabajo.
- Los cables de alimentación de los equipos de trabajo se dispondrán siempre que sea posible de manera que no entorpezcan el paso.
- Para evitar que se pisen suelos mojados se deberá colocar la señal de advertencia.



*Fig. 36 Señal de Advertencia.  
Imagen obtenida de Canva.com.*



*Fig. 35 Trabajador pisando cable.  
Imagen obtenida de Canva.com.*

- Una vez finalizada la jornada de trabajo, se debe almacenar todo el material en el lugar indicado para ello.

## Caídas a distinto nivel

Las caídas a distinto nivel se pueden producir por la presencia de huecos y/o desniveles en las distintas zonas de trabajo, presencia de escaleras fijas en las instalaciones, utilización de escaleras de mano para acceder a zonas elevadas, empleo de medios inadecuados como taburetes o sillas para acceder a zonas altas.

### Medidas preventivas

- Las escaleras fijas se mantendrán limpias, secas y despejadas de obstáculos en todo su recorrido. Subir y/o bajar las escaleras con precaución, evitando las prisas y teniendo total visión de los escalones.
- Cuando se limpien escaleras, el trabajo se efectuará siempre de cara a los escalones. No colocar el cubo de fregar en un escalón inferior a aquél en que se encuentra el trabajador.
- Si se utiliza escalera manual esta debe cumplir la norma UNE EN 131.
- Antes de subir a una escalera portátil, comprobar que está en perfecto estado, colocarla sobre una superficie lisa, estable y seca.
- Subir y bajar la escalera de cara a los peldaños, con las manos libres de objetos para sujetarse a los largueros o peldaños.
- Trabajar sobre la escalera de tal manera que se adopten posturas cómodas que garanticen la seguridad.



Fig. 37 Trabajador subiendo o bajando una escalera manual. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 38 Empleo seguro de las escaleras de mano. Imagen obtenida del Folleto Por un trabajo sin riesgos. INSST.



Fig. 39 Trabajador subiendo a escalera de tijera apoyada. Imagen obtenida de Canva.com.

- Mantener el cuerpo dentro del frontal de la escalera. No asomarse por los laterales de ésta. Desplazarla cuantas veces sea necesario y nunca mientras se encuentre sobre ella.

- No usar las escaleras de tijera como de apoyo. Además, nunca trabajar a horcajadas sobre la misma, ni pasar de un lado a otro por la parte superior. Mantener siempre el tensor central o cadena totalmente extendido.

- No sustituir escaleras de mano por otros medios que no ofrezcan garantías de seguridad (sillas, taburetes, etc.).
- Las escaleras no deben ser utilizadas por más de una persona simultáneamente.
- Queda prohibido el uso de escaleras en mal estado: estructura de la escalera deficiente, peldaños mal ensamblados, ausencia de zapatas antideslizantes, ausencia de sistema anti-apertura, etc.



Fig. 40 Trabajador subido a una silla. Imagen obtenida de Canva.com.

- Se deben revisar las condiciones de la escalera periódicamente (dispositivos de apoyo antideslizantes,...).
- No harán uso de las escaleras las personas trabajadoras afectadas de vértigos o similares o que estén tomando algún tipo de medicación que pueda afectarles en el desarrollo de su trabajo.

- Si hay que limpiar ventanas o vidrio en zonas altas, usar equipos de trabajo que eviten sacar parte del cuerpo al exterior del edificio, mediante herramientas y utensilios que por su longitud faciliten el acceso a esos puntos elevados (alargadores). En caso de tener que sacar parte del cuerpo por la ventana, solicitar instrucciones y sistema anticaídas al Responsable de Prevención.



Fig. 41 Limpieza de cristales con alargador. Imagen obtenida de Canva.com.

---

## ***Cortes/Golpes por objetos o herramientas***

---

Los golpes se pueden producir al tener que moverse por zonas angostas, entre máquinas o mobiliario durante las tareas de limpieza, por la caída de objetos situados en zonas elevadas, o la caída de objetos durante su manipulación.

Los cortes se producen, en su mayoría, durante la recogida de residuos sólidos, sobre todo al introducir las manos en papeleras u otros recipientes para vaciarlos y al recoger trozos de cristales o de cerámica, durante la utilización de útiles de trabajo como rasquetas,

El no llevar guantes adecuados puede dar lugar a pinchazos o cortes con objetos punzantes o afilados que se encuentren depositados en dichos recipientes.

### ***Medidas preventivas***

- Antes de empezar a trabajar hay que retirar los obstáculos que se encuentran en la zona a limpiar, dejándola lo más despejada posible.
- Utilizar escaleras para limpiar superficies sobre las que no se tiene visibilidad.
- No dejar los carros de limpieza en las zonas de paso, y al finalizar el turno colocarlos en un lugar para tal fin.



*Fig. 42 Carro de limpieza en zona de paso. Imagen obtenida de Canva.com.*

- Utilizar guantes resistentes al corte para limpiar superficies con bordes afilados o con superficies irregulares cortantes, también en caso de tener que recoger cristales rotos o trozos de cerámica.
- Vaciar las papeleras volcándolas en las bolsas, y no apretar las bolsas de basura para reducir su volumen.
- No introducir las manos en las papeleras o bolsas de basura.



Fig. 43 Limpieza con guantes. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 44 Recogida de vidrio con repillo y recogedor. Imagen obtenida de Canva.com

- Para recoger vidrio o cerámica rota utilizar cepillo y recogedor cuando sea posible; cuando no, utilizar guantes de protección.
- Transporta de forma segura los útiles cortantes o punzantes, no llevarlos en los bolsillos.
- Manipular los objetos, mobiliario, equipos, etc. de elevado peso o con dificultad de agarre mediante el empleo de medios auxiliares o con la ayuda de otra persona.
- Inspeccionar visualmente las características de la carga y recorrido a efectuar para su posterior transporte. Asegurar el agarre. Evitar manipular objetos con las manos mojadas.

---

## ***Caída de objetos por desplome o derrumbamiento***

---

Se produce por mal montaje, mal estado y/o sobrecarga de las estanterías, además de inestabilidad de los objetos almacenados.

### ***Medidas preventivas***

- Designar zonas adecuadas y exclusivas de almacenamiento. Anclaje correcto y comprobación periódica del buen estado de las estanterías.



*Fig. 45 Vuelco de estantería.  
Imagen obtenida de  
Canva.com.*

- Indicar en las estanterías la máxima carga que admiten.
- No superar la capacidad máxima de carga de dichas estructuras. Almacenar los objetos uniformemente, de tal manera que los más pesados y/o voluminosos se coloquen en las baldas de abajo.
- Los objetos y elementos depositados en la estantería no deben sobrepasar los límites perimetrales, altura y peso máximo.
- Instalar anclajes a la estructura de las estanterías o entre ellas para evitar su caída.
- Realizar revisiones periódicas de las estanterías.
- No se debe trepar por ninguna instalación de almacenaje.

- Garantizar la estabilidad de cualquier otro tipo de apilamiento, especialmente los que tienen carácter provisional.



*Fig. 46 Apilamiento de cajas inestable. Imagen obtenida de Canva.com. Administración*

---

## ***Caída de objetos por manipulación***

---

Se producen por objetos que por sus características dificultan su manipulación, levantamiento y/o transporte (dificultad en el agarre por su forma, peso excesivo, superficie deslizante, etc.) por ejemplo manipulación de útiles de limpieza (cubo, fregonas,...), manipulación de bolsa con enseres, aspiradora.

### ***Medidas preventivas***

- Manipular los objetos, mobiliario, equipos, etc. de elevado peso o con dificultad de agarre mediante el empleo de medios auxiliares o con la ayuda de otra persona.
- Inspeccionar visualmente las características de la carga y recorrido a efectuar para su posterior transporte. Asegurar el agarre.
- Evitar manipular objetos con las manos mojadas.
- Si fuese necesario, se recurrirá al uso de guantes con resistencia mecánica para facilitar la sujeción.
- Comprobar periódicamente el buen estado de las asas de los cubos y mangos de mopas, etc.
- Desechar útiles con asas o mangos deteriorados que no se puedan reparar.
- Para el transporte de los equipos y enseres, se deben utilizar carritos, que deben estar en perfecto estado de mantenimiento y tener las ruedas engrasadas para permitir un deslizamiento suave y transportar cargas pesadas sin riesgo de tropiezos.



*Fig. 47 Imagen obtenida del Mapa de riesgos y medidas preventivas en el sector del caucho. FITAG-UGT. 2014.*

---

## ***Golpes contra objetos inmóviles y objetos móviles***

---

Se producen por falta de espacio en el lugar de trabajo, por presencia de obstáculos en las zonas de paso, por espacio reducido, cajones abiertos, etc. Iluminación insuficiente.

### ***Medidas preventivas***

- Moverse con precaución por la habitación.
- Orden y limpieza en todas las zonas de trabajo. En ellas, deberá existir espacio suficiente para desplazarse sin correr el riesgo de golpearse con estanterías, cajones, máquinas, carros, etc.
- Prestar especial atención a los posibles objetos manipulados y/o transportados por las vías de circulación del centro de trabajo, de forma que se evite la proximidad excesiva y la interferencia en la accesibilidad de los mismos.



*Fig. 48 Imagen obtenida del Mapa de riesgos y medidas preventivas en el sector del caucho. FITAG-UGT. 2014.*



*Fig. 49 Imagen obtenida del Mapa de riesgos y medidas preventivas en el sector del caucho. FITAG-UGT. 2014.*

- Extremar la precaución en pasillos que impliquen giros con escasa o nula visibilidad, así como en las salidas de recinto y ascensores.
- Evitar acopios provisionales próximos a la zona de trabajo, especialmente en zonas de paso y accesos, ya que pueden obstaculizar y reducir espacio.
- Tener especial cuidado durante la realización de trabajos en áreas con escasa superficie libre o con una densidad elevada de objetos (mobiliario, equipos de trabajo...).
- Mantener cerrados cajones u otros elementos abatibles de cualquier instalación.
- Garantizar unas adecuadas condiciones lumínicas en estas zonas de paso y de trabajo, acorde a lo establecido en el R.D. 486/97, de los lugares de trabajo.
- Cuando existan puertas acristaladas en las zonas comunes, se deberán señalar mediante un círculo adhesivo u otro tipo de señal, a la altura de la vista para advertir de la presencia del cristal.



Fig. 50 Puertas de cristal señalizadas. Imagen obtenida de Preventec S.L.



Fig. 51 Puerta giratoria. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 52 Puertas abatibles. Imagen obtenida de Canva.com.

- Si se trata de puertas abatibles deben tener una parte transparente que permitan la visibilidad de la zona a la que se accede, evitando golpes a los trabajadores que puedan acceder en ambas direcciones.
- Cuando haya puertas giratorias (puertas de entrada principal del hotel), no correr. Girarla suavemente y con prudencia. Visualizar la estancia antes de proceder a limpiarla.

---

## Contactos eléctricos

---

Este tipo de accidentes se producen durante la limpieza de equipos eléctricos, con paños húmedos, mojados, al tocar cables de conexión de equipos o alargaderas en los que el aislamiento se encuentra deteriorado.

El mal estado de los aislamientos se puede deber a una o varias de las siguientes causas: tirar del cable para desconectar los equipos, hacer pasar máquinas por encima de cables y alargaderas, sobrecargar alargaderas o bases de enchufe, utilizándolas para conectar equipos con mayor potencia que la que pueden soportar.

### Medidas preventivas

- No manipular las instalaciones eléctricas ni realizar "arreglos" provisionales.
- Antes de utilizar cualquier equipo eléctrico debe revisarse su estado y también el de las conexiones (cables, alargaderas, tomas de corriente). En particular, se debe comprobar que todos los conductores y partes activas



*Fig. 53 Secador de pelo con cable defectuoso.  
Imagen obtenida de Canva.com.*

mantiene su aislamiento en buenas condiciones. En caso de detectarse anomalías, éstas se deben comunicar al responsable de mantenimiento.

- Hay que revisar periódicamente el estado de los equipos de trabajo eléctricos comprobando cables, conexiones, etc.

- En ningún caso se utilizarán equipos en los que se han detectado defectos.

- Las conexiones eléctricas se harán mediante enchufes y tomas normalizados, que sean compatibles y aseguren una buena conexión. Estarán totalmente prohibidas las conexiones sin utilizar clavijas, es decir conectando los cables desnudos directamente a las tomas de corriente.
- Desconectar los equipos eléctricos de la red antes de limpiarlos.
- No limpiar con trapos húmedos, líquidos o spray un equipo que no se encuentre desconectado de la corriente.
- Para desconectar un equipo de la toma de corriente, se debe tirar de la clavija, nunca del cable.
- No manipular interruptores de luz, enchufes, ni aparatos eléctricos con las manos mojadas.



*Fig. 54 Desconexión de aparato eléctrico. Imagen obtenida de Canva.com.*



*Fig. 55 Base múltiple sobrecargada. Imagen obtenida de Canva.com.*

- Cuando sea necesario utilizar alargaderas o bases de enchufe múltiples, nos aseguraremos de que son capaces de soportar la potencia de los equipos conectados a ellas.
- Los aparatos eléctricos deberán desconectarse al término de su utilización o pausa de trabajo.

---

## ***Exposición a Productos químicos***

---

Se produce por almacenamiento y manejo de productos de limpieza de diferentes tipos, dependiendo de la superficie que se vaya a limpiar, que no están bien etiquetados, etc.

Las vías de entrada en el organismo son: la 1ª es la respiratoria, la 2ª es la dérmica o cutánea, la 3ª es la vía digestiva y la 4ª parenteral.

### ***Medidas preventivas***

- Formación e información de los productos químicos a emplear (riesgos, medidas preventivas, equipos de protección individual a utilizar, etc.), a través de las Fichas de Seguridad Química.



*Fig. 56 Productos de limpieza etiquetados. Imagen obtenida del Cartel ¡Ojo a la etiqueta. INSST. 2022.*

- Sustitución a ser posible, de los productos peligrosos por otros que lo sean en menor medida.
- Los productos químicos deben estar identificados con una etiqueta, siempre que sea posible conservar los productos de limpieza en sus envases originales, manteniéndolos bien cerrados.
- El/la trabajador/a debe conocer los pictogramas de peligrosidad.

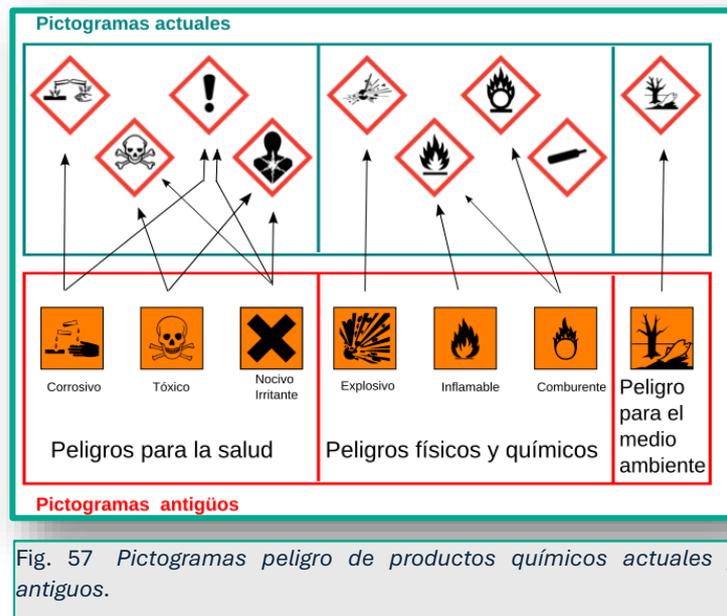


Fig. 57 Pictogramas peligro de productos químicos actuales y antiguos.

- Si se realiza trasvase, debe tener una etiqueta similar a la del envase original.
- Realizar el trasvase en lugares ventilados, de forma lenta y utilizando dosificadores o embudos para evitar derrames.
- Es preferible no reutilizar los envases para productos distintos a los que contenían originalmente, dado que algunos productos al mezclarse pueden reaccionar violentamente o desprender gases tóxicos.



Fig. 58 Imagen obtenida del cartel: Al trasvasar recuerda etiquetar. INSST. 2010.



Fig. 59 Imagen obtenida del Manual de prevención de Riesgos en las actividades de limpieza. ANEP. Pág. 9.

- No introducir productos de limpieza en envases de bebidas o alimentos.
- Para la manipulación del producto químico se deben seguir las indicaciones de la ficha de seguridad química.
- Se deben utilizar los equipos de protección individual indicados en la Ficha de Seguridad Química.

- No mezclar nunca productos de diferentes tipos.
- No beber, comer o fumar mientras se manipulen productos de limpieza.
- Lavarse las manos después de utilizar los productos de limpieza, aunque se haya utilizado guantes.



Fig. 60 Trabajador utilizando equipos de protección individual. Imagen obtenida del Manual de Seguridad y Salud en tareas de limpieza. FREMAP. 2023.



Fig. 61 Lavado de manos. Imagen obtenida de Canva.com.

- Si se produce un derrame recogerlo con materiales absorbentes (como arena). No emplear serrín para absorber líquidos inflamables, ni trapos o papel para recoger productos corrosivos.

- Almacenar los productos químicos en un lugar alejado de fuentes de calor, bien ventilado y protegido frente a condiciones ambientales extremas, teniendo en cuenta la tabla de incompatibilidades.

- En caso de contaminación de la ropa o proyección de productos a cualquier parte del cuerpo, lavarse inmediatamente y sustituir la ropa manchada.



Fig. 62 Imagen obtenida del Manual de prevención de Riesgos en las actividades de limpieza. ANEP. Pág. 7.



Fig. 63 Imagen obtenida del Manual de prevención de Riesgos en las actividades de limpieza. ANEP. Pág. 7.

Almacenamiento de productos químicos							
 <b>TABLA DE INCOMPATIBILIDADES EN EL ALMACENAMIENTO CONJUNTO DE PRODUCTOS QUÍMICOS</b>							
							
CLASES Y CATEGORÍAS DE PELIGRO REPRESENTADOS POR LOS PICTOGRAMAS CONFORME AL REGLAMENTO CLP							
	EXPLOSIVOS; AUTORREACTIVOS (TIPO A Y B); PERÓXIDOS ORGÁNICOS (TIPO A Y B)						
	GASES INFLAMABLES; AEROSOL INFLAMABLES; LÍQUIDOS INFLAMABLES; SÓLIDOS INFLAMABLES; AUTOCORRECTIVOS (TIPO C, D, E Y F); LÍQUIDOS Y SÓLIDOS PIROFÓRICOS; PRODUCTOS QUE SE CALIENTAN ESPONTANEAMENTE; PRODUCTOS QUE EN CONTACTO CON EL AGUA, EMITEN GASES INFLAMABLES; PERÓXIDOS ORGÁNICOS (TIPO C, D, E Y F)						
	GASES COMBUERENTES; LÍQUIDOS COMBUERENTES; SÓLIDOS COMBUERENTES						
	GASES A PRESIÓN						
	CORROSIVO PARA METALES; CORROSIVO CUTÁNEO (CATEGORÍA 1A, 1B Y 1C); CAUSA LESIONES OCULARES (CATEGORÍA 1)						
	TÓXICO AGUDO (CATEGORÍA 1, 2 Y 3)						
	TÓXICO AGUDO (CATEGORÍA 4); IRRITANTE CUTÁNEO (CATEGORÍA 2); IRRITANTE OCULAR (CATEGORÍA 2); SENSIBILIZANTE CUTÁNEO (CATEGORÍA 1 Y SUBCATEGORÍA 1A Y 1B); TÓXICO SISTEMÁTICO ESPECÍFICO SOBRE DETERMINADOS ÓRGANOS (CATEGORÍA 3)						
	SENSIBILIZANTE RESPIRATORIO (CATEGORÍA 1 Y SUBCATEGORÍAS 1A Y 1B); MUTAGÉNICOS; CARCINOGÉNICO; TÓXICO PARA LA REPRODUCCIÓN (CATEGORÍAS 1A, 1B Y 2); TÓXICO ESPECÍFICO SOBRE DETERMINADOS ÓRGANOS (CATEGORÍAS 1 Y 2); TÓXICO POR ASPIRACIÓN						
 ALMACENAMIENTO NO PERMITIDO				 ALMACENAMIENTO PERMITIDO CON RESTRICCIONES: ASEGURA LA COMPATIBILIDAD ESPECÍFICA DE LOS PRODUCTOS ENTRE SÍ			

Fig. 64 Tabla de incompatibilidades en el almacenamiento de productos Químicos. Imagen obtenida del cartel Almacenamiento de productos químicos de FREMAP. 2024.



## Qué hacer si productos cáusticos entran en contacto con la piel (lejía, sosa, sulfumán, etc.)

1. Retirar ropa, joyas, etc., que actúan como reservorio del producto.
2. Eliminar las partículas sólidas.
3. Lavar inmediatamente con agua durante al menos 20-30 minutos. En ocasiones pueden ser necesarios lavados más prolongados. En el caso de contacto con cáusticos especiales (fluorhídrico, fósforo), de uso profesional, el manejo es más especializado.
4. No emplear antídotos químicos, es decir, sustancias para “neutralizar” el corrosivo o cáustico, como el zumo de limón, el bicarbonato, etc. porque se producen reacciones exotérmicas que agravan la quemadura.
5. La persona que esté realizando la descontaminación o lavados deberá evitar la exposición, para ello deberá llevar guantes, mascarillas, gafas, etc. y emplear un chorro de agua a baja presión.



Fig. 66 Gota de líquido Imagen obtenida de Canva.com.

## Qué hacer en caso de inhalación accidental de tóxicos

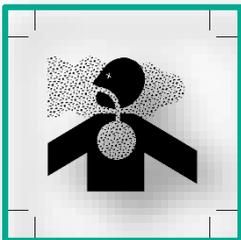


Fig. 67 Imagen obtenida de Pixabay.

1. Retirar el sujeto de la zona evitando la contaminación secundaria (esto es, la exposición en los rescatadores), asegurándose de que no entren otras personas en la habitación antes de que se haya ventilado adecuadamente.
2. Hacer que la persona afectada respire aire fresco.

### Qué hacer si se da una salpicadura sobre los ojos

1. Si se usan lentillas, quitárselas inmediatamente después del contacto con el producto. Las sustancias podrían acumularse en el líquido lagrimal detrás de las lentillas evitando el aclarado de la sustancia.
2. Lavar con agua limpia (fría o tibia), o suero fisiológico, retrayendo bien el párpado, durante 10- 20 minutos o incluso más tiempo en función del producto.
3. Cubrir los ojos con un apósito estéril y acudir a un centro sanitario para recibir atención médica.
4. Seguir las recomendaciones recibidas del 112.



Fig. 68 Lavador de ojos señalizado. Imagen obtenida de Canva.com.

### Qué hacer ante una ingestión de una sustancia cáustica

1. Retirar con gasa los restos de la boca, no tragar.



Fig. 69 Estómago. Imagen obtenida de Canva.com.

2. No dar nada por boca.
3. No inducir el vómito.
4. Tampoco realizar un lavado gástrico ni dar carbón activado.
5. No tratar de neutralizar con zumos, bicarbonato, vinagre, etc., porque se producen reacciones exotérmicas (se libera calor), lo que aumenta el daño.
6. Seguir las recomendaciones recibidas del 112.

---

## ***Exposición a agentes biológicos***

---

Se produce por manipulación y almacenamiento de basura, manipulación de ropa sucia, Exposición a hongos y bacterias, principalmente provenientes de los sistemas de climatización y ventilación.

Las vías de entrada de los gérmenes son la vía parenteral (por contacto con heridas que no han sido protegidas debidamente), la vía dérmica (contacto de piel y mucosas con los agentes implicados), la vía respiratoria (conversación, tos, aire contaminado, polvo con excrementos animales), y la vía digestiva (alimentos, agua o las manos contaminadas).

Las tareas con mayor exposición a agentes biológicos son:

La limpieza de aseos.

El vaciado de papeleras.

La recogida de las bolsas de basura.

### ***Medidas preventivas***

- Formación e información a las personas trabajadoras sobre la exposición a agentes biológicos y las medidas preventivas.
- Proceder al mantenimiento y limpieza periódicos de los sistemas de ventilación y climatización presentes en las instalaciones.
- No introducir las manos en las papeleras o recipientes. Para vaciar los mismos, se vuelcan en la bolsa, en el carro o el contenedor.

- Nunca se deben apretar las bolsas de basura para reducir su volumen.
- Si se encuentra con un objeto punzante (jeringuillas...) comuníquelo a su responsable, a fin de seguir el protocolo de actuación establecido ya que tienen que ser introducidos en contenedores apropiados.



Fig.71 Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 70 Imagen obtenida de Canva.com

- Ante cualquier accidente o incidente (cortes, pinchazos) efectuar un lavado inmediato con agua de la zona afectada y comunicarlo de inmediato a la persona encargada.
- Si tiene heridas o lesiones en las manos o en los antebrazos, hay que protegerlas antes de comenzar el trabajo.
- No recoja los residuos con las manos. Hay que utilizar útiles como los recogedores o los cepillos, apropiados para ello. Hay que seguir las normas establecidas para la gestión de residuos.
- No comer ni beber en el área de trabajo.
- Lavarse las manos frecuentemente, además antes y después de realizar las tareas. El uso de guantes no exime de ello.
- Cuando se realice la limpieza de aseos o vestuarios hay que utilizar guantes de protección frente a productos químicos y biológicos.



Fig. 72 Guantes de limpieza. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 73 Imagen obtenida de Canva.com.

- Ventilar, si es posible, durante la realización de las tareas de limpieza.

## ¿CÓMO DEBO QUITARME LOS GUANTES?

Imágenes obtenidas Canva.com.

1. Se pellizca el guante en la palma de la mano sin tocar la parte interior.



2. Se tira del guante con cuidado para retirarlo.

3. Se recoge el guante en la palma de la mano.
4. Se introducen dos dedos de la mano libre en el interior del guante sin tocar el exterior.
5. Se retira el segundo guante y se desecha en la basura.



## CÓMO LAVARSE LAS MANOS EN 5 PASOS

Para ello pondremos jabón líquido en las manos mojadas

1- Frotar la muñeca.



2- Frotar el dedo pulgar.

3- Frotar las yemas de los dedos.



4- Frotar la palma de la mano.

5- Frotar el dorso de la mano.



Repetir la misma operación con la otra mano.

Imágenes obtenidas de Canva.com.

---

## ***Factores Psicosociales***

---

Las causas que afectan a los factores psicosociales son: Sobrecarga de trabajo, ritmo de trabajo, ambigüedad de rol, responsabilidad, falta de promoción, problemas de organización, etc.

Las consecuencias son: Ansiedad, depresión, apatía, fatiga, baja autoestima, absentismo, estrés, insatisfacción laboral.

### ***Medidas preventivas***

- Definir claramente las tareas y competencias del puesto de trabajo.
- Reparto equitativo de la carga de trabajo.



*Fig. 74 Equipo de trabajo. Imagen obtenida de Canva.com.*

- Fomentar la participación referente a cualquier aspecto organizativo, diseño de turnos, horarios, descansos...
  - Prever personal de apoyo para cubrir imprevistos como bajas de personal, periodos vacacionales...
- Si es posible, cada persona se marcará su propio ritmo de trabajo y realizará pequeñas pausas para evitar la fatiga.
  - Dotar de equipos y medios necesarios y adecuados para el trabajo a desarrollar.

- Fomentar el apoyo en el trabajo por parte de los/as responsables y de los propios trabajadores entre sí, evitando así que se sientan aislados.
- Mejorar la calidad del liderazgo puede ayudar a disminuir el estrés derivado de exigencias emocionales.



Fig. 75 Liderazgo. Imagen obtenida de Canva.com.

- Informar a los trabajadores sobre la organización del trabajo y los posibles cambios que puedan afectarles, contando siempre con su aprobación.
- Establecer canales de comunicación entre los trabajadores.

---

## ***Equipos de trabajo***

---

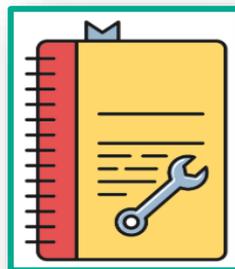
Los equipos de trabajo que se pongan a disposición de los trabajadores/as, la empresa ha de adoptar las medidas necesarias para que dichos equipos sean adecuados al trabajo que deba realizarse, de manera que garanticen la seguridad y la salud de los trabajadores/as durante la utilización de los mismos.

### ***Medidas preventivas***

- Los equipos de trabajo deben disponer de marcado CE, Declaración de Conformidad, manual de instrucciones y registro de mantenimiento.



*Fig. 76 Marcado CE. Imagen obtenida de Canva.com.*



*Fig. 77 Manual de usuario y mantenimiento. Imagen obtenida de Canva.com.*



*Fig. 78 Registro de mantenimiento. Imagen obtenida de Canva.com.*

- Los equipos de trabajo deben ser utilizados por trabajadores con formación e información sobre las especificaciones contenidas en el manual de instrucciones.
- Utilizar los equipos de trabajo únicamente en las operaciones para las que fueron diseñados.

- Seguir las normas de conservación y mantenimiento del equipo indicadas por el fabricante.



Fig. 79 Aspirador. Imagen obtenida de Canva.com.

Antes de poner en funcionamiento cualquier máquina, se debe inspeccionar visualmente que todas las partes y elementos se encuentran en buenas condiciones y comprobar que se encuentran correctamente montados todos los elementos necesarios para el trabajo.

- Las operaciones de mantenimiento, instalación y sustitución de cualquier accesorio deben realizarse con la máquina desconectada.

- Comunicar a la persona responsable cualquier anomalía que se observe durante la utilización del equipo. No efectuar reparaciones ni modificaciones en los mismos.

- Al acabar la jornada si la maquina dispone de llave, como en el caso de las barredoras, extraerla y guardarla en el lugar establecido para evitar que personas no autorizadas la puedan utilizar.



Fig. 80 Fregadora. Imagen obtenida de Canva.com.

- Antes de comenzar el trabajo en una zona, inspeccionarla de manera rápida para poder detectar los posibles obstáculos o cambios de nivel.

- Mientras se emplea la máquina mirar siempre en la dirección en la que se está efectuando la tarea.

- Al efectuar maniobras, sobre todo en zonas angostas, vigilar para no golpearse las manos que, al ir situadas sobre la empuñadura de estos equipos.



*Fig. 81 Batería. Imagen obtenida de Canva.com.*

- La carga de las baterías genera gases explosivos. Las zonas de carga de baterías deben estar suficientemente ventiladas para evitar que se acumulen estos gases. Cuando una batería se está cargando se debe mantener alejado cualquier foco de ignición como chispas, llamas o cigarrillos encendidos.
- Las baterías están rellenas con ácido que, en caso de salpicadura, puede producir quemaduras. Cuando se manipulen baterías se debe utilizar guantes y protección para los ojos (gafas o pantallas faciales).
- Una vez utilizados, los equipos de trabajo deben ser guardados en los lugares destinados a tal fin.

---

## ***Equipos de protección individual (EPI's)***

---

Los equipos de protección individual son dispositivos destinados a ser llevados o sujetos por el trabajador o trabajadora para que le proteja de los riesgos presentes en su puesto de trabajo.

*La empresa:*

- Debe proporcionar los equipos de protección individual necesarios para realizar las tareas de limpieza y reponerlos cuando sea necesario.
- Debe velar que los/as trabajadores/as utilicen los EPI's.

*Los/as trabajadores/as:*

- Deben utilizar y cuidar correctamente los EPI's.
- Después de su utilización deben colocar los EPI's en el lugar indicado para ello.
- Deben informar de inmediato a su superior jerárquico directo de cualquier defecto, anomalía o daño en el EPI utilizado que, a su juicio, pueda entrañar una pérdida de su eficacia protectora.
- Los EPI's utilizados para el puesto de camarera/o de piso son fundamentalmente:



Calzado de trabajo antideslizante EN ISO  
20347:2022/A1:2024

*Fig. 82 Imagen obtenida de  
Creative Commons.*



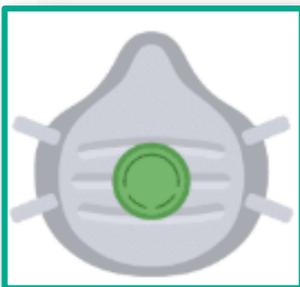
*Fig. 83 Imagen obtenida de Creative Commons.*

Guantes de protección con resistencia mecánica, resistencia química y frente a agentes biológicos EN ISO 374-1:2016/A1:2018, EN ISO 374-5:2016 y EN 388:2016+A1:2018

Gafas de protección EN 166:2002



*Fig. 84 Imagen obtenida de Creative Commons.*



*Fig. 85 Imagen obtenida Canva.com*

Protección respiratoria si fuera necesario, EN 405:2002+A1:2010.

---

## *Riesgo de incendio*

---

Los incendios se pueden producir por una manipulación incorrecta de sustancias inflamables, la presencia de este tipo de productos cerca de focos de calor y cuadros eléctricos, sobrecargas de las instalaciones eléctricas, mal funcionamiento de elementos de seguridad de las máquinas e instalaciones a presión, fugas en instalaciones de gas, etc.

Para que un fuego se inicie es necesario que coexistan tres factores: combustible, comburente (normalmente el oxígeno) y energía de activación (calor):

1. **Combustible:** El combustible es cualquier material que pueda arder. Puede ser sólido, líquido o gaseoso. Ejemplos comunes de combustibles incluyen madera, papel, gasolina, aceite, plásticos y gases inflamables.
2. **Energía de activación:** es la energía necesaria para elevar la temperatura del combustible hasta su punto de ignición, que es la temperatura a la que un material comienza a arder. El calor puede generarse de diversas formas, como una llama, una chispa, una superficie caliente o una reacción química exotérmica.
3. **Oxígeno:** El oxígeno es el gas presente en el aire que permite que ocurra la combustión. La mayoría de los incendios se mantienen mediante la combinación de oxígeno con el combustible en una reacción química exotérmica.

Para que el fuego se mantenga es preciso que la energía sea suficiente para mantener la reacción en cadena.

El tetraedro del fuego explica cómo se produce esta reacción. “Este concepto revela cómo dicho fuego puede propagarse y tener continuidad. Ante la ausencia

de cualquiera de los elementos del tetraedro (combustible, comburente -un agente oxidante como el oxígeno- y energía de activación), **el fuego se extingue**”.

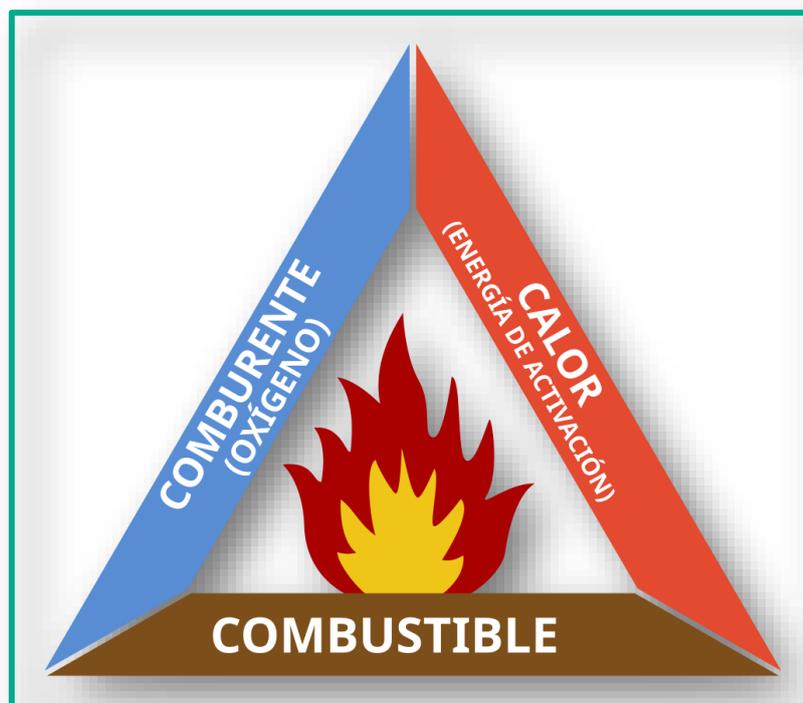


Fig. 86 Triángulo del fuego. Gustavb. 2011. Wikimedia Commons. CC BY-SA.

## Tipos de fuego

Información e imágenes obtenidas de la web [www.aprendemergencias.es](http://www.aprendemergencias.es).

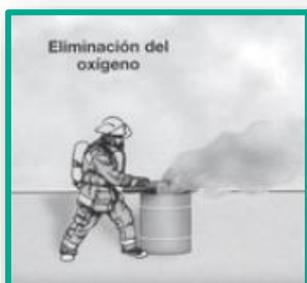
	<p><b>CLASE A, SÓLIDOS</b></p> <p>Este es el tipo de incendio que implican <b>sólidos inflamables que forman brasas</b> y que suelen ser de naturaleza orgánica como la madera, tejidos, goma, papel, algunos tipos de plástico...</p>
	<p><b>CLASE B, LÍQUIDOS</b></p> <p>Incendios que implican <b>líquidos inflamables</b>: petróleo, gasolina, aceites, pintura, alcohol y sólidos licuables como la parafina, el asfalto, algunas ceras y plásticos...</p>
	<p><b>CLASE C, GASES</b></p> <p>Incendios que implican <b>gases inflamables</b>: metano o gas natural, hidrógeno, propano, butano, acetileno...</p>
	<p><b>CLASE D, METALES</b></p> <p>Incendios que implican <b>metales combustibles</b>: sodio, magnesio, potasio y muchos otros cuando están reducidos a virutas muy finas (como el aluminio).</p>
	<p><b>CLASE F, ACEITES Y GRASAS DE COCINA</b></p> <p>Incendios provocados por la utilización de dichas materias en aparatos de cocina.</p>

## Métodos de extinción

Imágenes obtenidas de la web [www.aprendemergencias.es](http://www.aprendemergencias.es).

Dependiendo del factor sobre el que se actúe, existen las siguientes formas de extinción:

- **Enfriamiento:** consiste en actuar sobre el calor eliminándolo, por tanto elimina la energía de activación.



- **Sofocación:** consiste en actuar sobre el oxígeno, evitando su aportación sobre el combustible o reduciendo su concentración hasta valores que no permitan continuar la combustión. Para eliminar el comburente, se emplean por ejemplo gases que lo desplazan, como el CO<sub>2</sub>. El CO<sub>2</sub> es un gas que desplaza al O<sub>2</sub>, impidiendo que la reacción tenga lugar.

- **Eliminación del combustible:** consiste en retirar los combustibles presentes en un incendio antes de que sean afectados por el mismo.





- **Inhibición:** consiste en la neutralización química de los radicales libres que dan lugar a la reacción en cadena y, por tanto, a la combustión.

## *Tipos de extintores según el agente extintor*

- **Extintores de Espuma:** está compuesto básicamente por agua y varios añadidos químicos como el acetato de potasio, citrato de potasio o carbonato de potasio, que consiguen el efecto espuma dentro del extintor. Ideales para **fuegos de tipo A y B**, es peligroso en presencia de electricidad. La espuma genera una capa que desplaza el aire, enfría el material y evita que el vapor se escape y avive la combustión.
- **Extintores de Polvo ABC:** Es el tipo de extintor más común, indicado para fuegos de tipo A, B y C y al ser de polvo evita el riesgo eléctrico.
- **Extintores de CO<sub>2</sub>:** El CO<sub>2</sub> es un gas y por tanto no conduce la electricidad. Este tipo de extintores son aptos para fuegos de tipo A, B y C. Suelen ser usados donde existen elementos donde el extintor puede causar más daño que el fuego.
- **Extintores de Agua:** Son ideales para apagar fuegos de tipo A, actualmente estos tipos de extintores de agua llevan incorporados aditivos que aportan eficacia tipo F por lo que también se pueden utilizar en este tipo de fuego. No deben usarse nunca en presencia de corriente eléctrica pues el agua podría provocar una electrocución.
- **Extintores para fuegos especiales:** estos son los únicos que se pueden utilizar para sofocar fuegos de clase D. Actúan en general por sofocación y algunos también absorben el calor actuando por enfriamiento al mismo tiempo que por sofocación.

La siguiente tabla se refleja la idoneidad de los diferentes agentes extintores más comunes y su eficacia en función del tipo de combustible:

TIPO DE EXTINTOR	CLASES DE FUEGO				
	SÓLIDOS A	LÍQUIDOS B	GASES C	METALES D	GRASAS Y ACEITE F
AGUA A CHORRO	<i>ADECUADO</i>				
AGUA PULVERIZADA	<i>MUY ADECUADO</i>	<i>ACEPTABLE</i>			
ESPUMA FÍSICA	<i>ADECUADO</i>	<i>ADECUADO</i>			
POLVO BC (CONVENCIONAL)		<i>MUY ADECUADO</i>	<i>ADECUADO</i>		
POLVO ABC (POLIVALENTE)	<i>ADECUADO</i>	<i>ADECUADO</i>	<i>ADECUADO</i>		
POLVO ESPECIAL (ESPECÍFICO PARA METALES)				<i>ACEPTABLE</i>	
CO2 (ANHÍDRIDO CARBÓNICO)	<i>ACEPTABLE</i>	<i>ACEPTABLE</i>			
ESPUMA CON ADITIVOS AFFF (F)					<i>ADECUADO</i>

## Manejo del extintor

1. Utilice el extintor adecuado al tipo de fuego.
2. Descuelgue el extintor de la pared.
3. Saque la anilla de seguridad.



Fig. 87 Tirar de la anilla de seguridad. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 88 Presionar la palanca de disparo. Imagen obtenida de Canva.com.

4. Presione la palanca de disparo.

5. Colóquese a favor del viento.
6. Sujete la manguera y dirija la descarga hacia la base de las llamas.
7. Mover la boquilla en forma de zigzag.



Fig. 89 Extintor apagando un fuego. Imagen obtenida de Canva.com.

## Medidas para la prevención de incendios



Fig. 90 Trabajo de mantenimiento de una caldera. Imagen obtenida de Canva.com

- Mantenimiento periódico por personal especializado de las instalaciones eléctricas, de gas, aire comprimido, etc., según normativa aplicable, y de cualquier equipo de trabajo conforme a instrucciones de cada fabricante.



Fig. 91 Incendio por sobrecarga de una regleta de enchufes. Imagen obtenida de la pág. web aprendemergencias.es.

- No sobrecargar los enchufes. Si hay que utilizar regletas o alargaderas para conectar diversos aparatos eléctricos a un mismo punto de la red, consultar previamente a personal con la cualificación pertinente.
- Cuando se observe un fallo en la instalación o aparatos eléctricos, en especial cuando se advierta olor a plástico recalentado o quemado, desconectarlos y avisar al Responsable.



Fig. 92 Producto inflamable. Imagen obtenida de Canva.com.

- No acercar focos de calor a materiales combustibles.
- Evitar la acumulación de sustancias combustibles e inflamables en lugares no apropiados, habilitar un lugar de almacenamiento adecuado y exclusivo para dichos productos.

- Garantizar una adecuada ventilación en los lugares de trabajo.
- Desconectar los aparatos eléctricos que no se necesiten mantener conectados.



Fig. 93 Salidas de emergencia señalizadas. Imagen obtenida de Canva.com.

- No obstaculizar en ningún momento los recorridos y salidas de evacuación, así como la señalización y el acceso a extintores, bocas de incendio o cuadros eléctricos, entre otros.

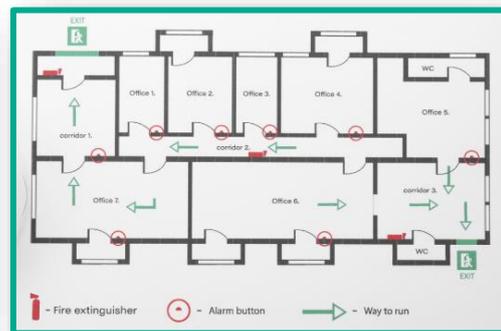


Fig. 94 Plano de recorrido de evacuación. Imagen obtenida de Canva.com.

- Identificar los medios de lucha contra incendios y las vías de evacuación de su área y familiarizarse con ellos.



Fig. 95 Plan de emergencias. Imagen obtenida de Canva.com.

- La empresa deberá tener elaborado e implantado un plan de emergencia o de autoprotección en el que se definan recursos humanos, materiales y protocolos de actuación a seguir en función del tipo de emergencia que tenga lugar.

## Actuación en caso de incendio

- Si descubre un incendio, mantener la calma y avisar al **responsable de emergencias de la empresa o al 112.**



Fig. 96 Y 97 Imágenes obtenidas de Pixabay.

- En caso de no haber nadie más en el recinto, salir del local incendiado y cerrar la puerta sin llave.
- Si el fuego es pequeño, una vez comunicada la emergencia, intentar apagarlo utilizando los extintores siempre que tenga la capacitación que tenga la capacitación pertinente para ello.



Fig. 98 Extintor apagando fuego. Imagen obtenida de Canva.com.

- Si no hay posibilidad de extinguirlo, se debe evacuar y dirigirse al punto de reunión.
- No abra una puerta que se encuentre caliente, ya que es muy probable que el fuego este próximo; de tener que hacerlo, proceda muy lentamente.

- Si se le prende la ropa, no corra, tiéndase en el suelo y échese a rodar. Si el afectado es otra persona, taponarle con una chaqueta o similar para hacer que el oxígeno del fuego desaparezca y se apague.



Fig. 99 Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 100 Imagen obtenida de Intelligent Protection.

húmedos, las rendijas por donde pueda penetrar el humo y haga saber de su presencia (si hay ventanas, coloque en la misma un objeto llamativo para hacer visible su presencia).

- Cuando tenga que atravesar una zona amplia con mucho humo, procure desplazarse a ras del suelo; la atmosfera es más respirable y la temperatura más baja. Asimismo, siempre que sea posible, póngase un pañuelo húmedo cubriendo la nariz y la boca.

- En caso de no poder abandonar el recinto o la sala donde se encuentre, cerrar todas la puertas, tapar con trapos, a ser posible



Fig. 101 Imagen obtenida de Intelligent Protection.

## Actuación en caso de evacuación



Fig. 102 Alarma. Imagen obtenida de Canva.com

- Al oír la señal de evacuación, prepárese para abandonar el establecimiento.

- Desconecte los aparatos eléctricos a su cargo.

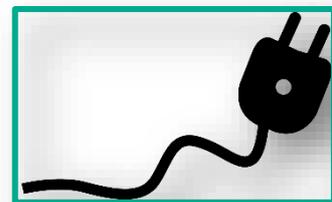


Fig. 103 Imagen obtenida de Pixabay.



Fig. 104 Señal de prohibido utilizar ascensor. Imagen obtenida de la Guía Técnica de Señalización de Seguridad y Salud en el trabajo.

- No utilizar los ascensores.

- Durante la evacuación, no corra, no empuje a los demás, nunca retroceda. Debe colaborar en todo lo que sea solicitado por el equipo de alarma y evacuación.
- Si hay que bajar escaleras, tenga especial cuidado, baje con rapidez pero sin correr y cójase al pasamanos.
- No volver a entrar al centro de trabajo, aunque se haya olvidado algún objeto personal.

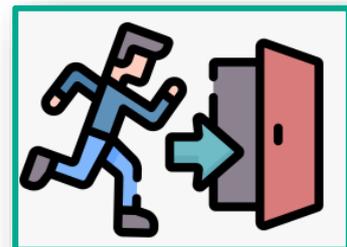


Fig. 105 Imagen obtenida de Freepik.



*Fig. 106 Punto de reunión.  
Espumakid. 2012. Wikimedia  
Commons. CC BY-SA.*

- Una vez en el exterior, dirijase al punto de reunión establecido y esperar las pertinentes instrucciones de los equipos de emergencias.

## Actuación ante un accidente

### Principios generales

1. Mantener la calma, tranquilizar a la víctima.
2. Poner en práctica el sistema P. A. S.:



- **PROTEGER**: evitar que usted u otras personas se vean envueltas en otro accidente a causa del primero.
- **AVISAR**: llamar al número de teléfono 112.
- **SOCORRER**: aplicando los primeros auxilios si se conoce cómo realizarlos. Si no se sabe qué hacer lo mejor es acompañar a la persona herida hasta la llegada de los servicios de emergencia y seguir en todo momento las instrucciones que facilita el operador del 112.

### Golpes y contusiones

- Inmovilizar la zona afectada, la mejor manera de inmovilizar es “no mover”
- Calmar el dolor mediante la aplicación de frío local a intervalos regulares.
- Solicitar traslado a un centro médico.



Fig. 107 Imagen obtenida de Canva.com.

## Quemaduras

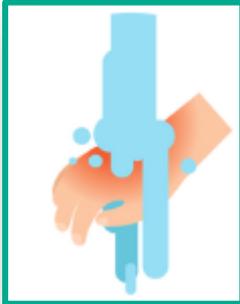


Fig. 108 Enfriando la zona quemada con agua. Imagen obtenida de Canva.com.

- Apartar la fuente de calor o del producto químico.
- Enfriar la zona quemada bajo un chorro de agua fría (no congelada) durante un mínimo de 20 minutos, o sumergiendo la zona afectada en un recipiente con agua fría. Puede cubrirse la quemadura con apósitos mojados con agua fría que se renovarán periódicamente.
- Cubrirla con apósitos o gasas estériles y en su ausencia empleando toallas, sábanas o pañuelos siempre que sean limpios. No envuelva circunferencialmente la herida.
- Si la ropa está adherida a la piel es preferible cortarla.

## Cuerpo extraño en los ojos

- Nunca frotar el ojo afectado.
- Si es por salpicadura, lavar el ojo con agua fría abundante.
- Cuando haya partículas en el ojo no intentar extraerlas, cubrir el ojo sin presionar.
- Solicitar asistencia médica.

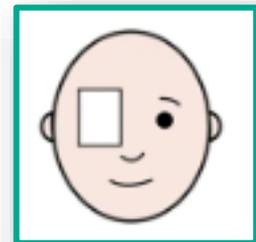


Fig. 109 Ojo cubierto. Sergio Palao. Creative Commons. CC BY-NC-SA.

## Heridas

- Ante heridas leves:
  - Hay que limpiarla con agua y jabón.
  - Aplicar un antiséptico
  - Cubrir con un apósito.

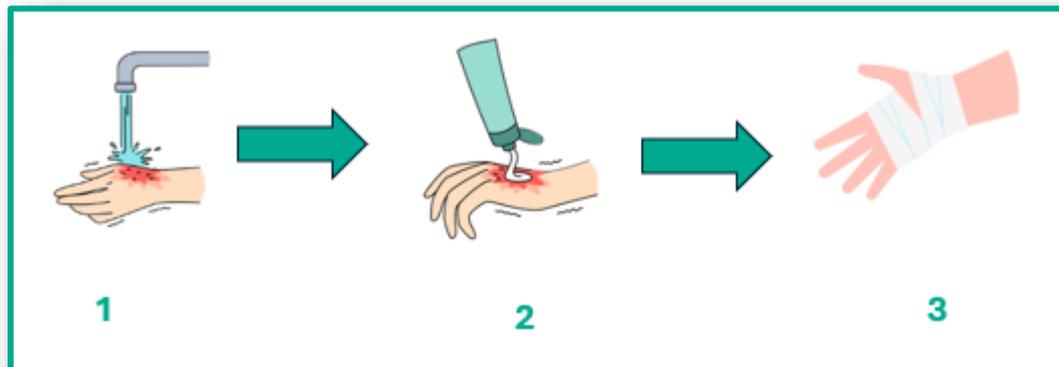


Fig. 110 Fases del tratamiento de una herida. Imagen obtenida de Canva.com.

- Cuando hay **hemorragia**:
  - Se debe hacer **compresión directa** sobre el punto sangrante, a ser posible con apósitos limpios, si persiste la hemorragia, añadir más apósitos sin retirar los anteriores, cubrir la herida con un vendaje y solicitar traslado a un centro médico.



Fig. 111 Tratamiento de hemorragia. Imagen obtenida de Estructplan.

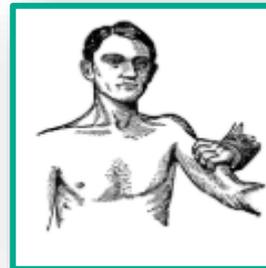
- Cuando falla la compresión directa, se debe **compresión arterial**. Es de mayor aplicación en hemorragias de extremidades. Consiste en encontrar la arteria principal del brazo (A. humeral) o de la pierna (A. femoral) y reducir la circulación sanguínea en esa arteria y sus ramificaciones (no eliminación).

- La *arteria humeral* tiene su trayecto por debajo del músculo bíceps del brazo, por lo que se comprimirá esta zona con las yemas de los dedos.
- La *arteria femoral* se comprime a nivel de la ingle o de la cara interna del muslo, para ello utilizaremos el talón de la mano o bien el puño en caso de comprimir en el muslo.

La compresión debe mantenerse hasta la llegada de la ambulancia o el ingreso en urgencias hospitalarias.

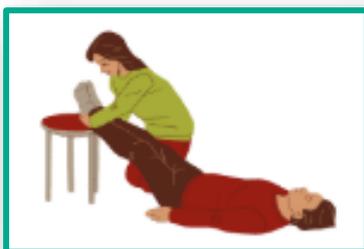


*Fig. 112 compresión arteria femoral. Imagen obtenida de Canva.com.*



*Fig. 113 Compresión arteria humeral. Imagen obtenida de Canva.com.*

## Lipotimia



*Fig. 114 Lipotimia. Imagen obtenida Canva.com.*

- Traslade a la persona afectada a una zona más fresca.
  - Acuéstela con la cabeza ladeada (si no hay sospecha de lesión en el cuello) para evitar aspiraciones y con las piernas elevadas para aumentar el flujo de sangre al cerebro y aflójele la ropa.
  - Si se recupera siéntela unos minutos antes de que se incorpore totalmente.
- En caso de que no se recupere, avise al 112.

## Posición lateral de seguridad (PLS)

Según las recomendaciones del Consejo Europeo de Resucitación, la PLS se debe realizar a una **persona que se encuentra inconsciente (o con un nivel reducido de consciencia), que respira**, y siempre que no sufra un traumatismo de origen físico (caída, accidente de tráfico...)

Esta situación la puedes encontrar tras una crisis convulsiva, en un golpe de calor, en un coma etílico, por consumo de drogas, sobredosis de medicamentos, hipotermia, shock...

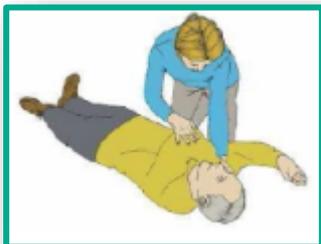
Es la posición ideal para que la persona no se ahogue con su propia lengua, no se atragante si vomita, para ir a pedir ayuda si estás solo... También se conoce como **posición de recuperación**.

Imágenes tomadas de Fernando Fabiani en Mediblog de Familia. 2011. Creative Commons. CC BY-NC-SA.



- Con la persona boca arriba, totalmente estirada, colóquese de rodillas junto a un costado.

- Estirar hacia arriba el brazo más cercano a usted o colocarlo doblado a 90° con la palma de la mano hacia arriba.



- Colocarle el otro brazo sobre su pecho con su mano en la mejilla.

- Cójale del hombro y de la rodilla más alejada y traccione hacia usted hasta apoyar su rodilla en el suelo.



- Coloque su mano bajo la cabeza y realice una pequeña hiperextensión del cuello para asegurarse de que las vías aéreas quedan abiertas.

---

## **Seguridad vial**

---

La seguridad vial establece las actuaciones de los conductores, peatones o pasajeros encaminadas a garantizar el buen funcionamiento de la circulación por la vía para prevenir los accidentes de tránsito.

Desde el punto de vista laboral los accidentes de tráfico que se pueden producir son:

- 1- "In itinere": Los que tienen lugar mientras los trabajadores y las trabajadoras van a trabajar, o cuando regresen a casa
- 2- "En misión": Los que se producen durante los desplazamientos propios de las funciones del trabajador - trabajadora

### **En vías de circulación**

- Respetar en todo momento las señales de circulación, aun conociendo la carretera.
- Extremar la precaución cuando encuentre:
  - Un cruce de carreteras.
  - Cambios de rasante.
  - Curvas con escasa visibilidad.
  - Pasos a nivel.
- No utilizar el teléfono móvil mientras se conduce, salvo que tenga manos libres.



Fig. 115 Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 116 Distancia recorrida. Imagen obtenida de la revista Autopista.

- En caso de **bancos de niebla**:
  - Circular lentamente, utilizando las luces antiniebla (traseras y delanteras)
  - No hacer uso de las luces “largas”, ya que estas pueden deslumbrarte.



Fig. 117 Conducción con niebla. Imagen obtenida de Canva.com.

- Cuando el **viento sople con fuerza**
  - Informarse del estado de las carreteras y condiciones meteorológicas
  - Moderar la velocidad
  - Coger el volante con ambas manos de forma firme y conducir con suavidad.
  - Mantener la trayectoria del vehículo.



*Fig. 118 Viento. Ricardo Alemán. 2015. Blog, educación vial Roquetas de Mar.*

- Aumentar la distancia de seguridad y la lateral con otros vehículos, sobre todo con remolques y camiones.

- Si debe circular sobre hielo, utilizar el embrague y el freno de forma suave, mantener la dirección firme y en caso necesario, hacer uso de las cadenas.



*Fig. 119 Conducir con nieve o hielo. Imagen obtenida de Canva.com.*

- En días de lluvia, reducir la velocidad y emplear los frenos lo menos posible. Si la lluvia es muy fuerte y el limpiaparabrisas no garantiza una buena visibilidad, detener el coche en lugar seguro y esperar hasta que amaine.



*Fig. 120 Conducir bajo la lluvia. Imagen obtenida de Canva.com.*

## Ciclomotores y motocicletas

- Utilizar un casco homologado y la vestimenta adecuada según la climatología. En caso de accidente el cuerpo será el que choque directamente con el asfalto.



Fig. 121 Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 122 Imagen obtenida de Pixabay.

- Sea prudente, cumpla las normas de circulación. Aumente la precaución cuando lleva a un pasajero.

- Lleve las luces encendidas. Asuma que a veces, es invisible para los demás y no le ven por el espejo retrovisor.



Fig. 123 Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 124 Imagen obtenida de Pixabay.

- Respete los pasos de peatones. Mantener una distancia prudencial con el vehículo de delante.



Fig. 125 Imagen obtenida de Pixabay.

- Los cruces son los puntos donde más accidentes se localizan. Debe proyectar la vista al horizonte, así podrá anticipar sus movimientos y los de los demás.
- Mantener siempre 1,5m de distancia lateral con los vehículos estacionados.

- Ojo con las superficies peligrosas: baches, aceite, agua, alcantarillado, zonas pintadas....



Fig. 126 Imagen obtenida de Pixabay.



Fig. 127 Imagen obtenida de Canva.com.

- Nunca baje la guardia, muchos de los accidentes se producen en trayectos habituales, al ir o volver del trabajo.

- Mantener siempre la motocicleta, ciclomotor a punto. Revisar la mecánica básica y periódicamente la presión y estado de los neumáticos.



Fig. 128 Imagen obtenida de canva.com.

## Bicicletas

- No se pueden utilizar auriculares ni el teléfono móvil.
- Utilizar siempre el casco, equípese también con guantes.



Fig. 129 Joao Pimentel. 2013. Creative Commons. CC BY-SA 4.0



Fig. 130 Casco de ciclista. Quant. 2012. Wikimedia Commons. CC BY—SA 3.0.



Fig. 131 Guantes de ciclista. Imagen obtenida de Canva.com.



Fig. 132 Calzado de ciclista. Imagen obtenida de Canva.com

- **Evite zigzaguear** entre los coches y circular demasiado cerca de los vehículos aparcados, podrían abrir una puerta de forma inesperada.



Fig. 133 Imagen obtenida del blog de Pedalibre.



Fig.134 Imagen obtenida de Pixabay.

- Instalar espejos retrovisores.

- **Las aceras son para los peatones.** No circular por ellas.
- **Señalizar las maniobras** y cumplir las normas de tráfico.



Fig. 136 Normas bicicleta. José Luque. 2022. Blog Bicifree.

- Precaución con los vehículos, **evitar sus ángulos muertos.**



Fig. 138 Imagen obtenida de Pixabay.

- Extremar la precaución en rotondas e intersecciones.
- En ciudad las bicicletas deben ir por el centro del carril derecho.



Fig. 135 Imagen obtenida de Pixabay.



Fig. 137 Puntos ciegos en un camión. Imagen obtenida Wikimedia



Fig. 139 Imagen obtenida de Pixabay.



Fig. 140 Imagen obtenida de Canva.com.

- Moderar la velocidad en condiciones meteorológicas adversas.

- De noche sea visible. Lleve las luces encendidas y elementos reflectantes. Durante el día use prendas de colores vivos o fluorescentes.

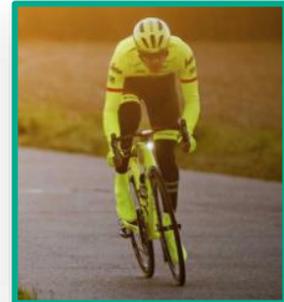


Fig. 141 Imagen obtenida del Blog de Ciclismo y Entrenamiento.



Fig. 142 Carretera en mal estado. Yo vivo. 2023. Wikimedia Commons. CC BY-SA.

- Planificar los trayectos evitando, si es posible, los tramos bacheados o con mucho tráfico.

- Revisar con frecuencia el estado de la bicicleta (ruedas, presión de neumáticos, transmisión, lubricación de la cadena, frenos, etc.).



Fig. 143 Imagen obtenida de Canva.com.

## Mantenimiento del vehículo

- Cuide en todo momento el estado de su vehículo, no solo cuando deba realizar largos desplazamientos.

- Recuerde pasar la ITV obligatoria o voluntariamente, ya sea por la edad del automóvil o por haber sufrido un accidente que haya podido afectar al motor, transmisión o bastidor.



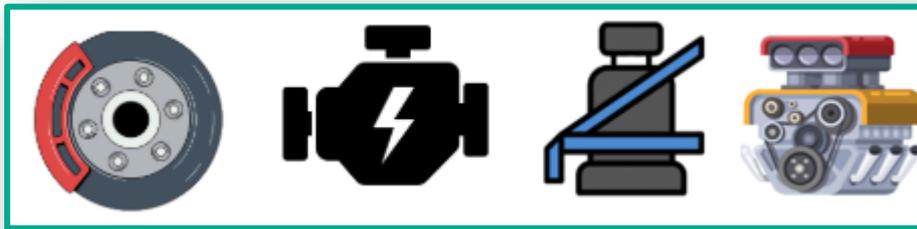
Fig. 144 Edificio ITV. Imagen obtenida de Canva.com.

- En cualquier caso, prestar siempre atención a:

- Los sistemas de seguridad activa.
- El estado de los neumáticos (deformaciones, desgaste y presión).
- El correcto funcionamiento de la dirección.
- Las posibles anomalías de la suspensión (amortiguadores).
- La efectividad de los frenos (discos, pastillas, tambores, zapatas, latiguillos, bombines y líquido).
- El correcto funcionamiento, reglaje y limpieza de todas las lámparas que conforman el alumbrado.
- El posible deterioro de los limpiaparabrisas.
- El estado y correcto funcionamiento de los cinturones de seguridad, airbag, chasis y carrocería.
- El buen estado del motor, la transmisión y la batería.



Fig. 145 Imagen obtenida de Pixabay.



*Fig.146 Imagen obtenida de Canva.com.*

## Normas de seguridad para peatones

### En núcleo urbano:

- Recuerde que las normas de circulación también afectan a los peatones. Por tanto, respete las señales y los semáforos.
- Cruce las calles de manera perpendicular a la acera y siempre que pueda, utilizando los pasos de peatones.
- Preste atención a las entradas y salidas de los garajes.



Fig. 147 Imagen obtenida de Pixabay.

### En carretera:

- Camine siempre por la izquierda, ya que de esta forma verá aproximarse a los vehículos de frente.
- Si van varias personas juntas, caminad en hilera.
- No lleve animales sueltos, pueden ser atropellados y causar accidentes.
- Si camina de noche por una carretera, colóquese prendas reflectantes.

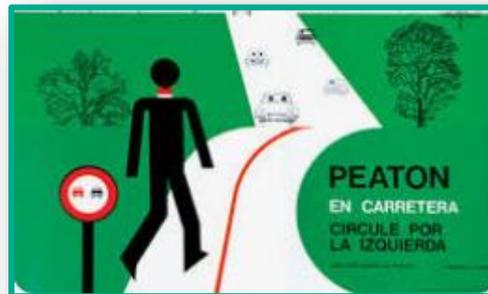


Fig. 148 Imagen obtenida del Blog Motorpasión.

## **Consumo de alcohol otras drogas y medicamentos**

El consumo de alcohol constituye posiblemente **el factor de riesgo más importante de siniestro vial y de lesiones asociadas** al mismo.

Su consumo deteriora la capacidad de conducir un vehículo de forma directamente proporcional a su concentración en sangre, incrementando el riesgo de sufrir siniestros y lesiones. Además, agrava las lesiones derivadas del siniestro, incrementando la probabilidad de sufrir daños mortales y de padecer secuelas permanentes e incapacidades.

La conducción con 0,5 g/l de etanol en sangre supone casi el doble de probabilidad de sufrir un siniestro vial respecto a la conducción sin ingestión de alcohol. En 2019 el 29% de las personas conductoras fallecidas en siniestro vial presentaban alcohol en sangre por encima de los límites legales. Cifra que ascendió al 31% en 2020.

Lo más seguro es **evitar beber alcohol antes de conducir cualquier tipo de vehículo** y en la medida de lo posible, **si se va a consumir planificar un transporte seguro antes de comenzar dicho consumo** (designar una persona conductora que no beba, transporte público, etc.).

### **La Tasa máxima de alcohol permitida:**

<b>Conductor</b>	<b>Límite en aire aspirado</b>	<b>Límite en sangre</b>
<b>General</b>	<b>0,25 mg/l.</b>	<b>0,5 g/l.</b>
<b>Profesionales y noveles</b>	<b>0,15 mg/l.</b>	<b>0,3 g/l.</b>
<b>Menores de edad</b>	<b>0,0 mg/l.</b>	<b>0,0 g/l.</b>

Fuente: Dirección General de Tráfico

**TABLA DE NIVELES DE ALCOHOL EN SANGRE**

<b>Efectos progresivos del alcohol</b>		
<b>g/l</b>	<b>Comportamiento</b>	<b>Discapacidad</b>
<b>0,10-0,29</b>	El individuo promedio se ve normal	Con exámenes especiales se pueden detectar algunos efectos sutiles.
<b>0,30-0,59</b> (En la mayoría de los países el máximo permitido en un control de alcoholemia es 0,5 g/l.)	Euforia suave	Concentración
	Relajación	
	Alegría	
	Locuacidad	
	Disminución de la inhibición	
<b>0,60-0,99</b>	Sentimientos mitigados	Razonamiento
	Desinhibición	Percepción profunda
	Extroversión	Visión periférica
		Recuperación de la vista después del deslumbramiento
<b>1,00-1,99</b>	Exceso de expresión	Reflejos
	Vaivenes emocionales	Aumento del tiempo de reacción
	Enojo o tristeza	Motricidad fina
	Bullicio	Tambaleo, titubeo
	Disminución de la libido	Dificultad para hablar
		Disfunción eréctil temporal
		Posibilidad de intoxicación temporal
	Amnesia	
<b>2,00-2,99</b>	Estupor	Deficiencia motora grave
	Pérdida de la comprensión	Pérdida de la consciencia
	Deterioro de sensaciones	Amnesia
	Posibilidad de caer inconsciente	
<b>3,00-3,99</b>	Depresión grave del Sistema Nervioso Central	Funcionamiento de la vejiga
	Pérdida del conocimiento	Hipoventilación
	Posibilidad de muerte	Desequilibrio
		Bradycardia
<b>4,00-4,99</b>	Falta general de comportamiento	Respiración
	Pérdida del conocimiento	Frecuencia cardíaca
	Posibilidad de muerte	Nistagmo (Movimiento involuntario e incontrolable)

<b>Efectos progresivos del alcohol</b>		
<b>g/l</b>	<b>Comportamiento</b>	<b>Discapacidad</b>
		de los ojos) posicional debido al alcohol
<b>5,00 o más</b>	Alto riesgo de intoxicación	
	Posibilidad de muerte	

Fuente: Creative Commons Atribución-CompartirIgual 4.0

**¿CUÁNTAS COPAS HAN DE BEBER UN HOMBRE Y UNA MUJER DE COMPLEXIÓN MEDIA PARA ALCANZAR LOS 0,25mg/l?**

<b>Tipo de bebida</b>	<b>Estimación de la cantidad necesaria para alcanzar 0,25</b>		<b>Percepción de la población</b>			
			<b>Medias</b>		<b>Medianas (50%= o inferior)</b>	
	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>	<b>Hombre</b>	<b>Mujer</b>
<b>Vasos de cerveza</b>	1,5	1,0	4,0	2,0	3,8	2,0
<b>Copas de vino</b>	2,0	1,5	3,8	2,0	3,8	2,0
<b>Chupitos de licor</b>	2,0	1,5	4,7	2,0	4,5	1,0
<b>Combinados</b>	1,0	0,0	4,1	1,0	3,9	1,0

Fuente: diariodetransporte.com - redacción. 2016

La Ley de Tráfico prohíbe conducir con presencia de drogas en el organismo, porque pueden afectar a las capacidades psicofísicas de los conductores y suponen un peligro para la seguridad. Sólo se excluyen las sustancias que se utilicen bajo prescripción facultativa y con una finalidad terapéutica.

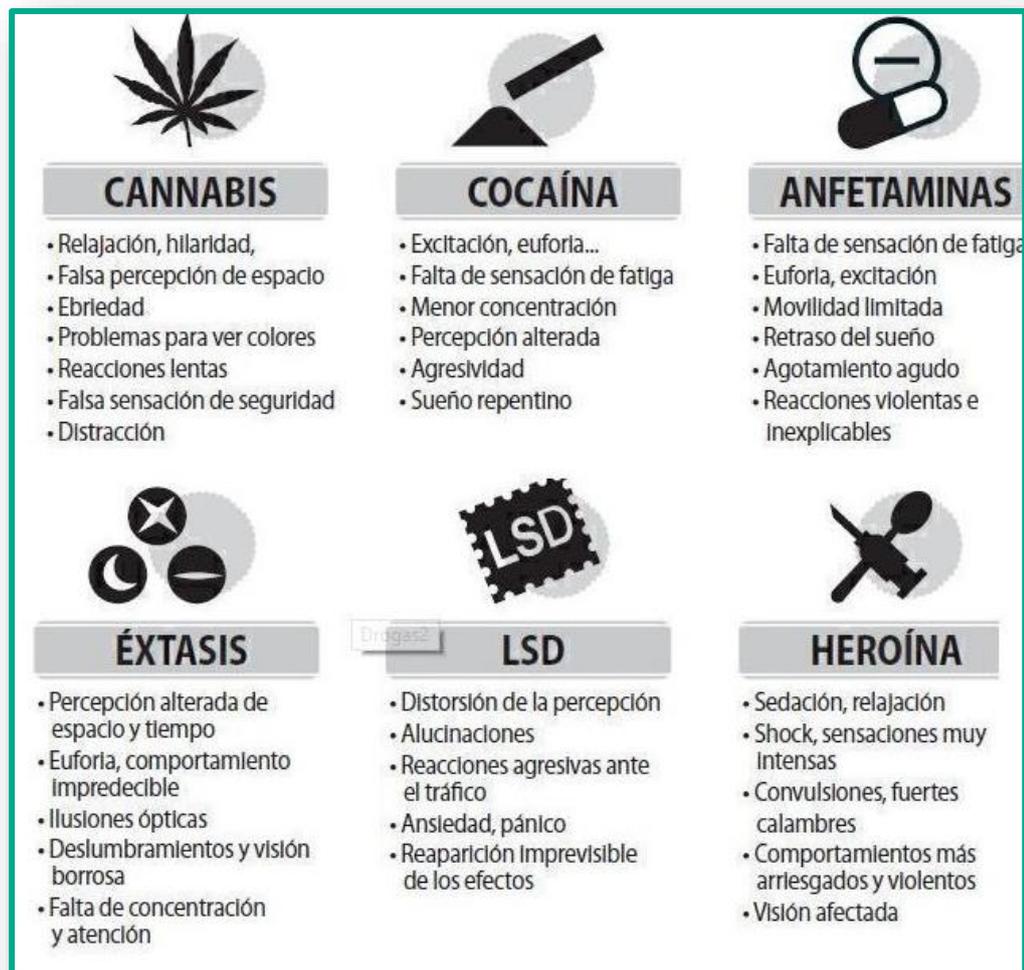


Fig. 149 Efectos de las drogas en el organismo. Imagen obtenida de la pág. web del Ayuntamiento de Utiel.

## Fármacos

Algunos fármacos afectan a la capacidad de conducir. Unos provocan somnolencia (analgésicos, ansiolíticos, antidepresivos, antihistamínicos...) y otros alteraciones graves como temblores (psicoestimulantes), euforia (analgésicos) o visión borrosa (antidepresivos).



Fig.150 Imagen obtenida de Canva.com

Busque en el envase de los medicamentos que esté tomando si aparece el siguiente símbolo de advertencia:

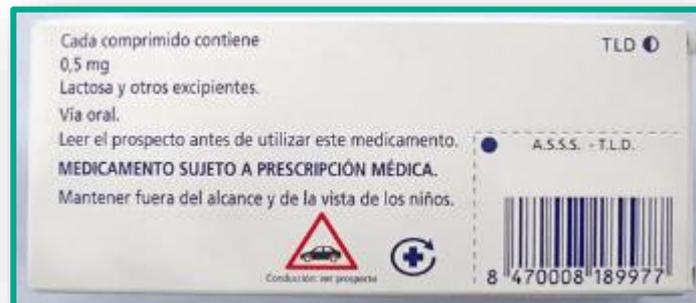


Fig. 151 Envase de un medicamento. Imagen obtenida de la Agencia española de medicamentos y productos sanitarios.



Fig. 152 Pictograma de la conducción. Imagen obtenida de la Agencia española de medicamentos y productos sanitarios.

Este pictograma **NO prohíbe la conducción**, sino que **ADVIERTE** que es recomendable leer en el prospecto donde están descritos todos los efectos adversos.

En el prospecto: busque en la sección 2, el apartado “Conducción y uso de máquinas”, donde se indican las precauciones que se deben tomar en relación con los efectos adversos que puedan afectarle, y léalo con atención.

### ¿Cuándo prestar especial atención?

- Al comienzo del tratamiento o ante un cambio en la dosis.
- Cuando se toman varios medicamentos a la vez: cuanto mayor sea el número de medicamentos que se consuman a la vez, mayor es la probabilidad de experimentar efectos adversos y/o interacciones.
- Si se consume alcohol: se debe evitar el consumo de alcohol mientras se toman medicamentos.
- Si está cansado.

- Si es usted una persona mayor.

### *¿Qué hacer?*

- Siga las instrucciones de administración del medicamento que le ha indicado el profesional sanitario. No deje de tomar la medicación por su cuenta y, si tiene cualquier duda, consulte de nuevo.
- Tenga en cuenta cómo afecta el medicamento a su capacidad para conducir ¿siente somnolencia, debilidad, visión borrosa? Si es así no deje de usar el medicamento pero no conduzca.
- Según el tipo de medicación que esté tomando, evite conducir los primeros días del tratamiento o cuando le modifiquen la dosis.
- Evite tomar alcohol cuando esté tomando medicamentos (y siempre evite conducir después de haber consumido alcohol).
- Tome la medicación a la dosis y horario que le haya indicado el profesional sanitario.
- No se automedique.
- Si tiene que conducir de forma habitual, indíquelo siempre para que el profesional pueda valorar la posibilidad de encontrar el medicamento que menos influya sobre su capacidad para conducir.

## Bibliografía

Cano de la Casa, Gema, García Codoñer, Filo y Molina Alcántara, M<sup>a</sup> del Carmen. *Guía de Buenas prácticas Camareras de piso*. Valencia. FeSMC-UGT.

De León, Gabriela, Gardarian, Jorge y Reboa, Leticia. *PRL en actividades de limpieza*. Montevideo. Prevención y salud en el trabajo. Consejo Directivo Cental ANEP.

*Estudi sobre els beneficis dels llits elevables en la salut de les cambreres de pis. Hotel Palma Marina*. Melià Hotel, Conselleria Model Economic Turisme i Treball IBASSAL, Febrero 2022.

*Estudio de las condiciones ergonómicas de las trabajadoras y trabajadores del departamento de pisos*. Mapfre Servicio de Prevención.

Fabre Martínez, Laia. *El síndrome del túnel carpiano en el sector hotelero de Canarias*. Documento Técnico ICASEL (DTI-03), 2019.

*Guía de buenas prácticas preventivas para autónomos y PIMES. Camareras de pisos*. Mutua Umivale Activa.

Hernández Siverio, Atteneri. *Prevención de Riesgos Laborales de las camareras de piso en Canarias*. Universidad de la Laguna. Facultad de Derecho, Junio 2016.

López Martín, Francisco Benigno. *Epicondilitis. Gestión Preventiva*. Documento técnico ICASEL (DTI-08), 2021.

*Hombro doloroso. Gestión preventiva*. Documento técnico ICASEL (DTI-10), 2021.

*Los trastornos musculoesqueléticos de origen laboral*. Instituto Canario de Seguridad Laboral (ICASEL).

*Manual de Seguridad y Salud en tareas de limpieza*. Mutua FREMAP. 2023.

*Normas preventivas para camareras de piso*. II Plan Director de PRL de la Comunidad de Madrid.

Pinilla García, Javier , López Parada, Rafael y Cantero Gutiérrez, Rosa. *Lesiones Músculo-esqueléticas de Espalda, Columna vertebral y Extremidades*. Instituto Canario de Seguridad Laboral y Unión General de Trabajadores. 2003.

*Riesgos y medidas preventivas para camareras de pisos*. Instituto Nacional de Seguridad y Salud en el Trabajo.

*Seguridad en mi trabajo. Manual de PRL en trabajos de limpieza*. Mutua Fraternidad Muprespa.

Sureda Martínez, Pilar y Cervera Boada, Jorge. *Campaña Camareras de piso 2017-2018*. Valencia. Instituto Valenciado de Seguridad y Salud en el Trabajo (INVASSAT). Junio 2018.

Grupo de trabajo sobre fármacos y conducción de vehículos. *Documento de consenso sobre medicamentos y conducción en España*. Agencia española de medicamentos y productos sanitarios. 2016.