

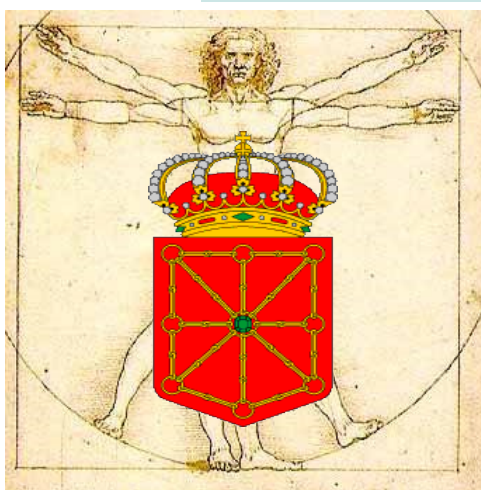


Revista Navarra de Ergonomía

ANER
Asociación Navarra de Ergonomía

EE
Asociación
Española de
Ergonomía

Revista Navarra de Ergonomía



Asociación Navarra de
Ergonomía (ANER)

Volumen 8 Número 2

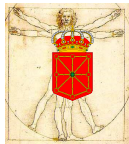
ISSN 1989-2047

D Legal NA-3410/2008

Editada en Pamplona

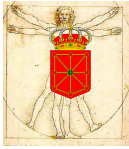
Existe un principio que se resiste a toda información, que se resiste a toda investigación, que nunca deja de mantener al hombre en una ignorancia perenne. . .
Es el principio de desestimar lo que no se ha investigado.

(Herbert Spencer 1820-1903)



SUMARIO DEL NUMERO

Titulo	Página
Herbert Spencer	3
Exigencias para los autores de trabajos para la revista	4
Declaración de Avilés	6
La gestión de los riesgos psicosociales; omisión y confusión Dr. J Llaneza Alvarez	9
Revista de Ergonomía . Ergonoma	13
Publicaciones de ergonomía	26
Información Congresos	37



Revista Navarra de Ergonomía



Herbert Spencer

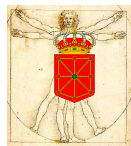
Nacido en Derby Inglaterra en 1820, y muerto en Brighton en 1903. Naturalista, filósofo, psicólogo, antropólogo y sociólogo.

Al principio se inclinó por el positivismo, aunque de formación autodidacta. Consideraba la metáfora del organismo biológico para explicar y describir la organización social.

Fue el primero en utilizar y diferenciar entre estructura y función. Elaboró una filosofía evolucionista pero alejado de la evolución descrita por Darwin y Wallace, y más cercana a la de Lamarck. Conoció las descripciones de Darwin pero no aceptó nunca el darwinismo.

Autor de numerosas obras tanto de sociología (Estudio de sociología) como de psicología (principios de psicología), o de didáctica (Principios de Educación). Además fue una autoridad en la clasificación, taxonomía y descripción de los vegetales.

Murió en Brighton, pero es uno de los autores básicos para comprender tanto los cambios sociales como el evolucionismo social. Es referencia básica en numerosos campos de estudio, incluyendo la didáctica, la antropología, y la botánica.



EXIGENCIAS PARA LOS AUTORES

Publicaciones electrónicas

La mayoría de las revistas se publican tanto en versión electrónica como en papel, y algunas en formato electrónico (que incluye Internet) únicamente. En interés de la claridad y la consistencia, la información publicada en Internet debería seguir lo más posible las recomendaciones de este documento

La naturaleza electrónica de la publicación requiere consideraciones especiales en el documento. Como mínimo deberían indicarse en las web los siguientes apartados:

Nombres, Credenciales adecuadas, afiliaciones, conflictos de intereses en editores, autores y colaboradores

Documentación de referencias y fuentes para todo el contenido

Información acerca del copyright

Escritura del manuscrito

Página del título

Debe llevar la siguiente información:

1. Título del artículo. Fácil de leer, con una longitud adecuada (ni demasiado corto que perdería información ni demasiado largo que dificultaría la lectura).
2. Nombres de los autores (Apellidos e iniciales del nombre), separados por comas.
3. Departamento o lugar de trabajo (lo más completo posible)

Nombre y dirección de la persona de contacto
(Contacto tanto por correo ordinario como por e-mail)

Abstract and Key Words

Los requerimientos del abstract varían en cada revista tanto en sus características como en su longitud.

Se aconseja la utilización de un abstract estructurado que contenga de forma resumida las partes más importantes del estudio (Introducción, metodología,

resultados, discusión, conclusiones).

Se aconseja la inclusión de un abstract en inglés para mayor difusión de los contenidos de la revista.

El número aproximado de palabras que constituye el abstract es de unas 100.

El abstract terminará con una serie de palabras consideradas como clave y pueden utilizarse como ejemplo las que incluye el Index Medicus

Introducción

Proporciona un contexto para el estudio. Consiste fundamentalmente en una puesta al día de los conocimientos sobre el tema, al mismo tiempo que expone la naturaleza del problema y su significación.

A continuación se expondrá los objetivos tanto principal como secundario (Normalmente, los objetivos se enuncian con un verbo en infinitivo: Medir, evaluar, describir...).

Se colocaran las llamadas numéricas para identificar los autores de la bibliografía

Metodología

Debe incluir solo información disponible en relación a:

a. Selección y descripción de los participantes en el estudio

Se debe describir los criterios de selección para los participantes: Origen, protocolo de selección, sexo, edades.... En el caso de que se utilicen variables no habituales deberán incluirse las fórmulas que definen los criterios de selección (Entre una edad y otra, con una media y un desvío estándar...)

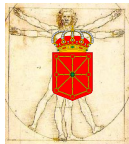
Se debe incluir la justificación para la inclusión en el estudio

b. Información técnica

Identificar los métodos, aparatos (identificando el constructor, y dando los suficientes detalles como para permitir a otros investigadores reproducir los resultados). Se incluirán también las referencias de los métodos establecidos.

c. Métodos Estadísticos

Se describirán los métodos estadísticos con el sufi-



ciente detalle como para permitir al lector verificar los resultados obtenidos, cuantificar los datos y valorar los resultados

Los métodos conocidos como las mediciones de la distribución (media, desvío, mediana) no precisan la inclusión de las fórmulas en su descripción.

Los métodos menos conocidos, incluyendo el meta-análisis precisan la utilización de las fórmulas que explican los resultados.

Se debe incluir también los programas estadísticos o epidemiológicos utilizados.

Resultados

Presentar los resultados en una secuencia lógica tanto en texto como en tablas o ilustraciones., atendiendo a la importancia de los hallazgos,

No repetir los resultados que se incluyen en tablas o texto

Los detalles técnicos se pueden incluir en un apéndice

Discusión

Enfatizar los aspectos nuevos e importantes que se siguen como conclusiones del estudio.

No repetir aspectos ya tratados en la introducción o en los resultados

Intentar explicar o establecer los mecanismos que se siguen de los hallazgos, comparando y contrastando los mismos con otros relevantes. Explorar la posibilidad de implicaciones de los hallazgos en futuros estudios

En las conclusiones establecer claramente las mismas, sin aportar beneficios o costes, salvo que se haga un estudio de los mismos en el trabajo.

Referencias

Artículo de Revista

a) Apellido(s) e inicial(es) del nombre o nombres del o de los autores, seguidos de punto (cuando haya menos de 6 autores mencionarlos a todos, cuando sean siete o más, señale sólo los seis primeros y añada "*et al.*"). La única puntuación que se utilizará son comas para separar un autor de otro, así como punto después de mencionar al último de ellos. Si los autores son de origen hispano deben incluirse los dos apelli-

dos

b) Título completo del artículo, utilizando mayúscula sólo para la primera letra de la palabra inicial (y para nombres propios), seguido de punto. Si el título original está en inglés deberá respetarse las normas de escritura en éste idioma.

c) Abreviatura de la revista, sin puntuación entre sus siglas ni al final.

d) Año de publicación, seguido de punto y coma.

e) Volumen, en números arábigos, seguido de dos puntos.

f) Números completos de las páginas (inicial y final), separados por un guión.

Libros

a) Apellido(s) e inicial(es) del nombre o nombres del o de los autores, seguidos de punto (cuando haya menos de 6 autores mencionarlos a todos, cuando sean siete o más, señale sólo los seis primeros y añada "*et al.*"). La única puntuación que se utilizará son comas para separar un autor de otro, así como punto después de mencionar al último de ellos. Si los autores son de origen hispano deben incluirse los dos apellidos

b) Título del libro, utilizando mayúsculas sólo para la primera letra de la palabra inicial, seguido de punto. Si el título original está en un idioma diferente del castellano deberá respetarse las normas de escritura de cada uno de los idiomas.

c) Número de la edición, sólo si no es la primera, seguido de punto.

d) Ciudad en la que la obra fue publicada, seguida de dos puntos; cuando se indica más de un lugar como sede de la editorial, se utiliza el que aparece primero; el nombre de la ciudad puede traducirse al español, aunque es preferible dejarlo en el mismo idioma en el que se publicó el título original..

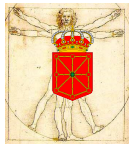
e) Nombre de la editorial, seguido de coma.

f) Año de la publicación (de la última edición citada si hay más de una), seguido de punto y coma si se va a indicar el volumen, y de dos puntos si se enuncia el número de páginas.

g) Número del volumen si hay más de uno, antecedido de la abreviatura "vol.", seguido de dos puntos.

h) Número de la página citada; en el caso de que la cita se refiera al capítulo de un libro, indicar la primera y la última página del capítulo, separadas por un guión.

Si los artículos o los libros están disponibles en Inter-



DECLARACION DE AVILES

Reunidos en Avilés los Presidentes de la Asociación Española de Ergonomía (AEE), Asociación Andaluza de Ergonomía (ErgoAN), Asociación Asturiana de Ergonomía (PREVERAS), Asociación Aragonesa de Ergonomía (ERGOARAGON), Asociación Canaria de Ergonomía (ACERGO), Asociación Gallega de Ergonomía (AEGA), Asociación de Ergonomía de la Comunidad Valenciana (ERGOCV) y la Asociación Navarra de Ergonomía (ANER)

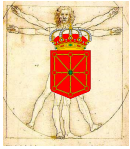
Exponemos que:

1. La Ergonomía y la Psicología Aplicada (EPSA) es según el Real Decreto 39/1997 de 17 de Enero por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención - que le otorga el reconocimiento oficial al menos para la Autoridad laboral – junto con la Higiene Industrial y la Seguridad en el Trabajo una de las tres especialidades comprendidas dentro de las técnicas preventivas para afrontar los riesgos laborales existentes. En el Art. 18.2 se cita la Ergonomía y Psicología Aplicada como una de las especialidades o disciplinas preventivas. En el Anexo VI se detalla el correspondiente programa de formación constituida por una parte común de 350 horas teóricas, 150 de prácticas y 100 de especialización. El programa formativo comprende las siguientes materias

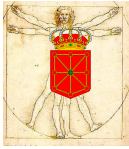
- Ergonomía: conceptos y objetivos.
- Condiciones ambientales en Ergonomía.
- Concepción y diseño del puesto de trabajo.
- Carga física de trabajo.
- Carga mental de trabajo.
- Factores de naturaleza psicosocial.
- Estructura de la organización.
- Características de la empresa, del puesto e individuales.
- Estrés y otros problemas psicosociales.
- Consecuencias de los factores psicosociales nocivos y su evaluación.
- Intervención psicosocial

2. El campo de la EPSA tiene a diferencia de las otras disciplinas preventivas campos de aplicación que van más allá del laboral, habiendo desarrollado diferentes aplicaciones, como la ergonomía forense, ergonomía de la comunicación, ergonomía de las poblaciones especiales (niños, ancianos y discapacitados), ergonomía del producto, etc. Los especialistas en Ergonomía y Psicología Aplicada tienen diferentes titulaciones universitarias: Ingeniería, Psicología, Derecho, Relaciones Laborales, Medicina, Enfermería, Sociología, etc.

3. Con anterioridad al reconocimiento legal de la EPSA, las empresas y Mutuas la incluyeron entre sus especialidades, para ocuparse de los otros riesgos en el trabajo –físicos y mentales- y claramente diferenciados de la Seguridad e Higiene en el Trabajo. Para Niño Escalante (2008) y otros ergónomos la EPSA es la única de las especialidades preventivas que posibilita un desarrollo transversal de la prevención en todos los ámbitos, especialmente en lo referente a relacionar los factores técnicos, humanos y organizativos de la empresa.



4. Para muchos autores, no españoles (Hendrick, 1986; Munipov, 1990) el término Macroergonomía o Ergonomía organizacional representa la ampliación del campo de la Ergonomía pasando del puesto y sus condiciones de trabajo a variables de la organización del trabajo y de la Organización.
5. La Macroergonomía para Hendrick y Kleiner (2002) se puede definir como:
 “Una parte de la Ergonomía, que tiene en cuenta no solo los aspectos físicos, cognitivos y ambientales sino también criterios organizacionales que consideran las estructuras, procesos y los sistemas de gestión”
6. Según el Instituto NIOSH, la Macroergonomía engloba a la Psicología Aplicada y trata de aquellos factores relacionados globalmente con la organización del trabajo. “La organización del trabajo comprende los siguientes temas: Planificación de trabajo (horario de trabajo, trabajo a turnos), el diseño de las tareas (complejidad de tareas, habilidades requerida, autonomía), relaciones en el trabajo (tales como relaciones con los supervisores y compañeros), la carrera profesional (como la seguridad en el empleo y las oportunidades de crecimiento), estilo de gestión (como la gestión participativa, prácticas y trabajo en equipo) y las características organizacionales (como el clima, la cultura y las comunicaciones). Temas que posteriormente veremos son coincidentes con las clasificaciones más habituales que se hacen de los factores de riesgo psicosociales”.
7. La Macroergonomía aborda por lo tanto los aspectos psicológicos y organizacionales, y está vinculado al enfoque sociotécnico, es decir a la necesidad de establecer un diseño conjunto del sistema tecnológico y del sistema social. La Macroergonomía y el enfoque sociotécnico van desde una visión microscópica (por ejemplo, conducta individual y percepción del riesgo) a una macroscópica (por ejemplo, organizacional, social, o político-social).
8. La Asociación Internacional de Ergonomía (AIE) declara la existencia de tres dominios interrelacionados (ámbitos de especialización) en Ergonomía: Ergonomía Física, Ergonomía Cognitiva y Ergonomía Organizacional. Para la AIE, la ergonomía organizacional o Macroergonomía, se preocupa por la optimización de sistemas socio-técnicos, incluyendo sus estructuras organizacionales, las políticas y los procesos. Son temas relevantes a este dominio, los factores psicosociales del trabajo, la comunicación, la gestión de recursos humanos, el diseño de tareas, el diseño de horarios laborales y trabajo en turnos, el trabajo en equipo, el diseño participativo, la ergonomía comunitaria, el trabajo cooperativo, los nuevos paradigmas del trabajo, las organizaciones virtuales, el teletrabajo y la gestión de calidad.
9. Las asociaciones Autonómicas de Ergonomía constituidas actualmente forman parte de la Asociación Española de Ergonomía (AEE) y esta a su vez de la AIE desde su constitución en 1989. Para la AEE la prevención debe estar cada vez más integrada, y necesita de dotarse de una visión sistémica a las actuaciones, más acordes con el complejo mundo organizativo en el que vivimos. La pretensión de disgregar y diseccionar aún más el trabajo es contrario a ese necesario enfoque sistémico e interdisciplinar.



Revista Navarra de Ergonomía



Por todo lo expuesto, La Asociación Española de Ergonomía y Asociaciones Autonómicas reunidas en Avilés, el 16 de Noviembre de 2012,

Acordamos

Reivindicar y defender la integridad de la Ergonomía y Psicología como una única disciplina preventiva y rechazar cualquier pretensión de separar lo que científicamente y legalmente es una sola especialidad.



[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

Louis J. Farri

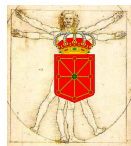


[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]

[Handwritten signature]



LA GESTION DE LOS RIESGOS PSICOSOCIALES, OMISSION Y CONFUSION

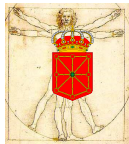
Autor: Javier Llaneza Álvarez

Presidente de la AEE (Asociación Española de Ergonomía)

Coincidiendo con el vigésimo aniversario de la entrada en vigor de la Ley de Prevención de Riesgos Laborales, hemos sido testigos de los cambios habidos y uno de los más relevantes, al menos conceptualmente, es haber pasado de la seguridad e higiene en el trabajo a la seguridad y salud. Esta evolución no se entendería sin la contribución anterior a la Ley de la Ergonomía, de las investigaciones e informes de organismos como la OIT/OMS o la Fundación Dublín, que junto con una tardía transposición de la Directiva Marco (Directiva 89/391 CEE), condujeron a la Ley 31/1995 y dos años después a su desarrollo reglamentario. Lo más relevante fue la creación e incorporación de una nueva disciplina preventiva, la Psicosociología Aplicada, que aparece por primera vez en una norma legal, articulada con la Ergonomía, entonces –aunque sin un reconocimiento legal- ya implantada en algunas empresas e instituciones como: ENSIDESA, FASA-RENAULT, NIS-SANS, etc. Esta inserción de un nuevo grupo de factores de riesgo a considerar en el trabajo, supone designar a lo que ya era reconocido por la Asociación Internacional de Ergonomía (IAE), como el análisis de los aspectos organizacionales o sociales, campo de estudio denominado Macroergonomía. También es pertinente recordar que antes de la creación de la Asociación Española de Ergonomía (1989), era la Sociedad Española de Psicología (1952), sección de Ergonomía, representada por Josep Mallart, quien estaba vinculada a la Asociación Internacional de Ergonomía (1959).

La dualidad técnica, Ergo-Psico, no debería suponer inconveniente alguno en la realidad preventiva de las empresas, dado que la práctica profesional las asimila, aunque en ocasiones y desde diferentes ámbitos académicos o gremiales con el pretexto de mejorar la formación y la especialización o por el afán de disponer de un título de grado, se apueste por una mayor atomización en el estudio de la salud laboral aunque sea a costa de “desintegrar” el trabajo, olvidando su condición de sistema (Teoría General de los Sistemas), algo que está implícito en esa denominación

Aunque hoy se le llame Ergonomía participativa y mañana colaborativa o no importa como, se trata de otro principio básico en la prevención: los que saben del trabajo son los que trabajan de forma activa, los operadores; mejor que cualquier “experto” ya se denomine científico del trabajo, ergónomo, ergólogo o psicosociólogo y ese conocimiento debe ser aprovechado para contribuir de forma, clara, objetiva y precisa a desarrollar su sistema de trabajo. Igualmente al tiempo que saben, son los que experimentan, sienten las condiciones en que se realiza la actividad laboral, y su testimonio es capital para evaluar y abordar los diferentes problemas rela-



Este planteamiento es plenamente coincidente con el enfoque psicosocial, donde la participación de las personas afectadas para la solución de los problemas se considera no sólo un derecho sino una necesidad para la mejora de las condiciones de vida y trabajo.

Existe también la pretensión de ignorar que vencer la renuencia a la prevención primaria requiere más polivalencia que especialización, más economía que ergonomía, más compartir que poseer y más seducción que especialización. Pese a ello podemos ver recientemente ejemplos de lo contrario, solo dos: en un pasado congreso de Medicina y Enfermería del trabajo, una mesa redonda llevaba por título: ¡**Esto es nuestro!!**. La Medicina de trabajo, eje de la prevención de riesgos psicosociales, o un Colegio oficial de Psicólogos que acredita la especialidad como: **Psicólogo experto en salud laboral**, esperamos que no sea para ejercer como especialista en prevención de riesgos laborales.

Si estas reivindicaciones son una muestra del **totum revolutum** de lo psicosocial que favorece la crisis dentro del sector de la prevención de riesgos, al menos habrían de servir para revisar y mejorar la práctica de la prevención y la promoción de la salud laboral, con afán integrador y colaborativo, y lograr que no haya un mayor deterioro de nuestra ocupación profesional.

El trabajo es una mayor fuente de siniestralidad y enfermedad cuando se combina con el desempleo y la precariedad. La crisis económica lleva a la aparición de nuevos riesgos de naturaleza psicosocial, un incremento de la probabilidad de perder el empleo, una mayor vulnerabilidad, como consecuencia de un deterioro de las condiciones de trabajo y también de las grandes tensiones acumuladas ante la perspectiva del desempleo. Así, en ocasiones la situación actual ejerce paradójicamente, un cambio en la forma en la que los trabajadores perciben los riesgos psicosociales, desde la autoculpabilización hasta la negación de los mismos o la aceptación de

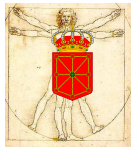
los “intangibles” como inevitables, la tolerancia de hechos, conductas o situaciones laborales de riesgo psicosocial. El descrédito en la gestión de los riesgos psicosociales va en paralelo a la resignación del trabajador a no manifestarlos, frente al rechazo y el desconocimiento de la gerencia, y el miedo a perder su estado laboral actual, ante la amenaza del cambio de puesto al despido.

Por otra parte, este contexto trascendente de crisis, conlleva que otros muchos trabajadores por miedo a perder lo que tienen, su trabajo, justifiquen de manera reiterada su “presencia” pretendiendo parecer insustituibles y asumiendo tareas que o no les corresponden o no están capacitados para ellas, con el consiguiente peligro que ello conlleva.

LA OMISION

La situación española en cuanto a la evaluación y valoración de riesgos psicosociales, a pesar de su importancia, más en sociedades en crisis, continúa en un permanente estado de discusión, análisis o elaboración de guías no solo por la dificultad y la falta de metodología adecuada, también por la resistencia y deficiencias en su adecuada gestión; la intervención psicosocial son dos palabras que por lo general se reducen a otras dos: formación e información. Todos los cambios sobre la organización del trabajo, como algunas evaluaciones de los riesgos asociados mejoran sobre el papel y empeoran en la realidad. ¡Será mejor no indagar mucho!.

Con todo tipo de argumentos, resulta habitual la postura de negar la existencia de los riesgos psicosociales en la organización, incluso con la presencia de su evaluación en el documento de la EGR (evaluación general de riesgos). Las sinrazones que quedan son solo palabras o frases hechas como: Satisfechos, contentos, el ambiente de trabajo es bueno o que los trabajadores son felices (desconociendo la existencia del “felizometro”) y que han elegido autónomamente su situación.



Otros falsos entendidos, estrategias del “no” adoptan argumentos mas aparentes, asumen que los factores psicosociales son solo percepciones que se producen en cada trabajador, resultado de las interacciones que existen entre las condiciones en que desarrolla su trabajo (complejidad de la tarea, medio ambiente de trabajo, satisfacción y condiciones de organización) y su propia capacidad para trabajar (situación personal, cultural y social), influenciadas por las experiencias previas. Eliminar los riesgos sería tan fácil como pasar del punto de vista objetivo al subjetivo; lo psicosocial está en la mente del trabajador.

Pero los nuevos riesgos psicosociales fruto de los cambios, tienen implicaciones para la seguridad y no parece que puedan gestionarse solo cambiando la perspectiva – no la del trabajador- si no integrando en los principios del liderazgo en prevención, los factores psicosociales. La carga de trabajo, la fatiga, el aislamiento o la soledad son realidades vinculadas a los cambios organizacionales y a la conducta del trabajador que tienen un papel clave en los accidentes, y dado que la seguridad, industrial o en el trabajo no es para diletantes de la prevención, se intervendrá para minimizarlos o eliminarlos.

Hablar del factor humano parece aportar una importancia mayor a unos riesgos, que no son diferentes de aquellos que tienen consecuencia sobre la salud psicológica del trabajador

LA CONFUSION

Se asisten en estos tiempos a un enfoque puramente defensivo sobre los riesgos psicosociales mediante procesos de enmascaramiento o incluso llegan a la misma negación de su existencia a través de palabras de consenso: felicidad, bienestar o saludable, repetidas como un mantra, por parte de indolentes o consultores dispuestos a confundir, sabiendo que ni la cháchara del coaching, ni los libros de autoayuda, ni culpabilizar al trabajador porque no es resiliente, ni la búsqueda de los inimaginables EPPS (equipos de protección personal psicosocial) sean

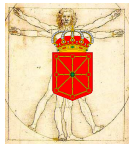
formulas serias para gestionar los riesgos psicosociales.

El abuso de esas palabras - felicidad, bienestar, saludable, autoestima, resiliencia, etc.-provocan de forma inmediata una segregación abundante de ficción psicosocial y deseos de llevar la realidad preventiva (andamios, sobrecarga, fatiga, discusiones,..) al salón de conferencias. Algunos, resignados a no abordar la prevención primaria cultivan la virtud teologal de la esperanza de esas alternativas magnánimas, cuya derivación torcida y lamentable -como se sabe- es el autoengaño.

También surgen denominaciones profesionales, diletantes o pseudo-especialistas que –como si no hubiera suficientes especialidades preventivas- pretenden dar más fuerza a las ocurrencias: *happylogos*, *coaches*, *gurús*, *masajistas*, etc. Y por supuesto, los cursos de capacitación que permiten enmarcar definitivamente todo lo existente en lo que podríamos denominar como la Mercadotecnia de lo Psicosocial.

Sin la mínima evidencia, cualquiera de estos expertos (entre paréntesis colocar lo que proceda: Coach, Mindfulness, Psicología Positiva,..) afirman que gracias a ello se disminuirá el estrés, también el absentismo y el número de accidentes laborales, los conflictos en el trabajo, la fuga de talento y profesionales más cualificados, y por tanto aumentará la productividad, la competitividad y sostenibilidad de las empresas, y podríamos añadir la hilaridad de trabajadores y empresarios. Prevencionistas desengañados, desempleados o convertidos en consultores, académicos en busca de notoriedad, quieren aplicar a la insoportable levedad de la Psicosociología, el clásico refrán: “lo mismo para un roto que para un descosido”.

Como si los indolentes de lo psicosocial vivieran en



La felicidad se refiere a una dimensión demasiado personal para que sea posible tratarla como un factor psicosocial, y por otra parte es diferente para cada persona. Por último, cualquier sentido de la felicidad sólo puede ser "relativa", en relación a otros estados. Y en última instancia, a modo de conclusión: la felicidad es un asunto demasiado importante y personal para que el individuo confíe esa responsabilidad a otros, incluyendo su empresa. No es imaginable escuchar hoy quejas como: "mi empresa me da trabajo, me paga bien pero no me hace feliz".

Afrontar los riesgos psicosociales con una sonrisa, es tan preocupante como derivar la responsabilidad de la gestión psicosocial y por tanto, las acciones de prevención, intervención y control frente a los riesgos psicosociales al ámbito de la promoción de la salud. ¿A alguien se le ocurriría atribuir la colocación de una barandilla, un sistema de extracción, o la instalación de una luminaria antirreflejos, la condición de una acción de promoción de la salud? Todos estaríamos convencidos de hablar de intervenciones desde la Seguridad, la Higiene y la Ergonomía respectivamente. Pero una vez más, el nivel no parece ser el mismo para la Psicosociología. Se vislumbra el riesgo de diluir la frontera entre lo que son acciones de promoción de hábitos saludables (sin duda beneficiosas para ciudadanía y también para la empresa y el trabajador) con acciones o intervenciones sobre factores de riesgo organizacional, único camino posible (y reglamentario) para combatir los riesgos psicosociales.

CONCLUSION

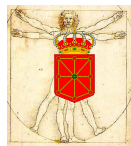
La relevancia de la Psicosociología tiene que ver con ser la única especialidad preventiva que posibilita un desarrollo transversal de la prevención en todos los ámbitos, especialmente en lo referente a analizar la interacción entre los factores técnicos, humanos y organizativos de la empresa. Por otra parte, solo puede ser aplicada, ni neutra ni equidistante, lo que en modo alguno significa que prescinda de un

sólido sustrato teórico que facilite todo el proceso, - desde la identificación a la intervención- y avale su campo de actuación, de la misma manera que la versión académica o las alternativas derivadas, lo han de ser desde la independencia y el rigor en la investigación.

Para avanzar en la prevención y la protección del riesgo psicosocial se requiere la participación de todos los que están directa o indirectamente implicados, empezando por el compromiso (mas que formal) de la Dirección, la formación y capacitación de los mandos y la reducción de la resistencia a los cambios e innovaciones de los niveles de gestión intermedios. Si la Organización y la dirección no es necesariamente la causa de los problemas de salud mental en el trabajo, ha de formar parte siempre de las soluciones, máxime cuando poseen las habilidades y el compromiso del liderazgo en prevención.

No va a ser en la contra-prevención, ni en la "psicoeugenesia" con la selección a través de la Genómica, ni contratando a los resilientes, comprometidos y felices, ni en la renuncia a la prevención colectiva donde la Psicosociología se juega su futuro, será en la proyección social que adquiera la prevención de los riesgos psicosociales en el trabajo, como colaborador necesario e imprescindible en la protección de la salud pública garantizando la salud psicosocial de los individuos, la salud mental de los trabajadores.

La rentabilidad y competitividad de una organización no puede lograrse únicamente a través de procesos como la planificación estratégica o los cambios tecnológicos. Las acciones preventivas en materia de salud mental son también aspectos que se deben incorporar e integrar para devenir en empresas más competitiva y rentable.

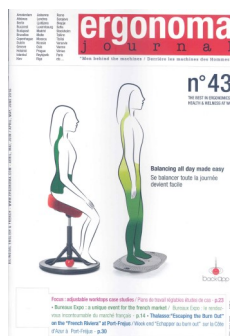


Revista Navarra de Ergonomía

ANER
Asociación Navarra de Ergonomía

AE
Asociación Española de Ergonomía

Sumarios de las revistas. Ergonoma. Año 2015



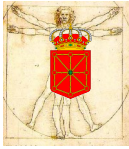
Revista Ergonoma. Número 43 Avril-May-Juin

Título del artículo	Página
Editorial	5
Products inews	6
Bureaux Expo Previevew	13
Focus Adjustable worktops	23
Wellness	31
Products index	33
Calender	40



Revista Ergonoma. Número 42 Janvier-Fevrier-Mars

Título del artículo	Página
Editorial	3
Products news	7
Preview Stockholm Furniture	11
Foccus screen arms Mouses	16
Healthy workplaces	23
Wellness	30
Products index	33
Calender	40



PUBLICACIONES DE ERGONOMIA



Manual para la formación del auditor en prevención de riesgos laborales.

Editorial Lex Nova

Autores: Fernandez Muñiz, B

Fernandez Zapico F

Iglesias Pastrana D

Llaneza Alvarez J

Edición 1. en Octubre 2006

ISBN: 978848406700-9

Tema 1. Auditorías de prevención de riesgos laborales: análisis y consideraciones previas.

Tema 2. Estudios de la auditoría del sistema de gestión de prevención de riesgos laborales:

- Módulo 1. Iniciación a la auditoría.
- Módulo 2. Requisitos legales de la auditoría.
- Módulo 3. El proceso de auditoría. Metodología.
- Módulo 4. El sistema de gestión preventiva en las empresas.
- Módulo 5. Modelos de sistema de gestión en las empresas: La Norma OHSAS 18001/las Directrices OIT
- Módulo 6. La prevención de riesgos laborales y los sistemas de calidad y medio ambiente.



Ergonomía forense

Editorial Lex Nova

Autores: Llaneza Alvarez J

Edición 2ª Marzo de 2007

ISBN: 9788485012947

El marco legal. El ergónomo como perito judicial:

La ergonomía. Modelo aplicable:

Las incapacidades laborales:

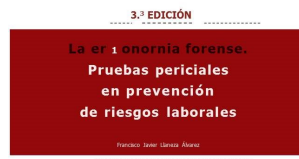
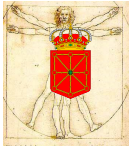
Enfermedades profesionales:

Psicopatologías laborales:

Accidentes laborales. Recargo de prestaciones:

Productos patógenos:

Bibliografía.

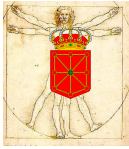


LEX NOVA

THOMSON REUTERS

	Página
Prólogo	7
Prólogo segunda edición	9
Prólogo tercera edición	13
Presentación	15
Introducción	23
Marco legal: El ergónomo como perito judicial	29
La ergonomía: modelo aplicable	57
Incapacidades laborales	69
Enfermedades profesionales	149
Psicopatologías laborales	247
Accidentes laborales: Recargos de las prestaciones	325
Productos patógenos	399
Bibliografía	437
Glosario	441
Epílogo	459
Útilogo	461

Nueva edición del clásico libro: Ergonomía pericial..



MARIE-FRANCE
HIRIGOYEN

**ABUS DE
FAIBLESSE**
ET AUTRES
MANIPULATIONS



JC Lattès

Introduction

CHAPITRE I. ABUS DE FAIBLESSE ET MANIPULATION

Du consentement
et de la liberté Le
consentement

Le don

La confiance

De l'influence à la manipulation

Convaincre ou persuader

La séduction

L'influence

La manipulation

L'emprise

Les textes juridiques

Le code de la consommation

La sujétion psychologique

CHAPITRE II. LES PERSONNES VISÉES

Les personnes vulnérables, âgées ou
handicapées Les abus financiers

La maltraitance

Les mesures de protection

Abus de faibles-
se sur mineurs

L'aliénation pa-
rentale

Les influences externes

Vers la sujétion
psychologique

Meurtre par pro-
curation

Manipulé(e)s ou manipulables ?

La sujétion amoureuse ou sexuelle

L'emprise des sectes

CHAPITRE III. LES MANIPULATEURS ET IMPOSTEURS

Qui sont les manipulateurs ?

Des failles dans l'estime de soi à la méga-
lomanie

Des séducteurs et fins stratèges

Mensonges et langage pervers

Besoin de l'autre et collage

Absence de sens moral

Les mythomanes

La force de séduction des mythomanes

Se poser en victime pour exister

Des mensonges qui finissent mal

Des conséquences dramatiques pour l'en-
tourage

Les escrocs

Les pervers narcissiques

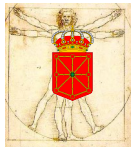
Séduction

Vampirisation

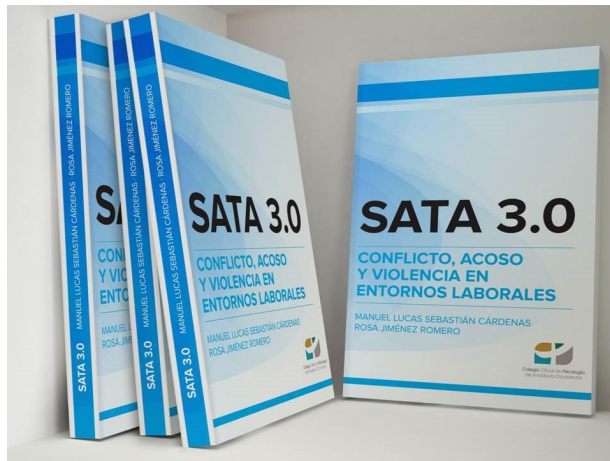
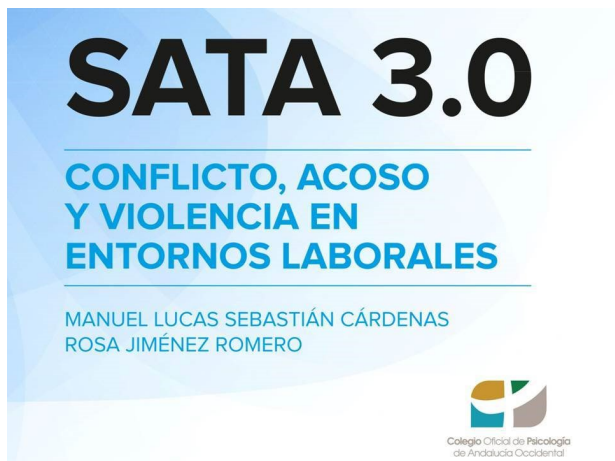
Déresponsabilisation

Transgressions

Un analyste pervers narcissique : Masud
Khan



Revista Navarra de Ergonomía



ESTRUCTURA GENERAL DE LA OBRA	
Capítulo 1: CONFLICTO INTERPERSONAL EN ENTORNOS LABORALES	
• PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES	
• PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (ABC DE CONFLICTOS)	
CAP. 2: ACOSO LABORAL	
• PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES	
• PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (SATA)	
CAP. 3: VIOLENCIA EXTERNA	
• PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES	
• PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (META-V)	
Referencia: Sebastián, M. y Jiménez, R. (2014). SATA 3.0. Conflicto, acoso y violencia en entornos laborales. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental	

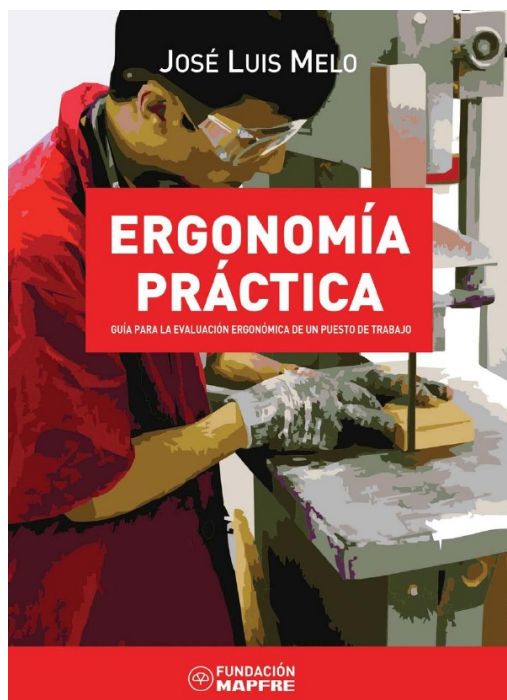
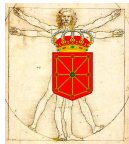
Ya a la venta la segunda versión de SATA (NTP:823) que incluye una herramienta para la violencia en el lugar de trabajo (META-V).

Autor: Manuel Lucas Sebastián Cárdenas

Versión: 3.0

Año de publicación: 2010

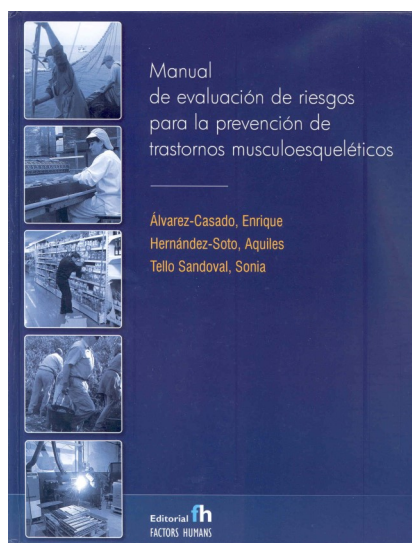
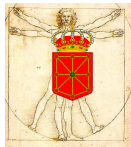
Edita: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental



Ergonomía Práctica

ÍNDICE

Capítulo 1 / Introducción a la ergonomía	11
Capítulo 2 / Carga y sollicitación	17
Capítulo 3 / Consideraciones antropométricas del puesto de trabajo	27
Capítulo 4 / Cansancio y descanso	53
Capítulo 5 / Ergonomía aplicada a la evaluación de puestos de trabajo (fabriles)	73
Capítulo 6 / Mapa de riesgos ergonómicos	107
Capítulo 7 / Método de evaluación antropométrica dinámica para determinar la rotación óptima en los puestos de trabajo expuestos a las posiciones forzadas y gestos repetitivos	117
Capítulo 8 / Chequeo bipolar	163
Capítulo 9 / Conformación ergonómica del puesto de trabajo	169
10/ Bibliografía	190

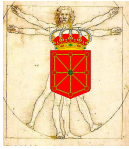


Manual de evaluación de riesgos para la prevención de trastornos musculoesqueléticos

Autores: Álvarez Casado E, Hernández Soto A, Tello Sandoval S

Editorial Factors Humans

	Página
Colaboradores de la edición	9
Agradecimientos	12
Nota de los autores	13
Prólogo	15
Capítulo 1. Trastornos musculoesqueléticos	17
Capítulo 2. Manipulación manual de cargas	29
Capítulo 3. Empuje y tracción de cargas	95
Capítulo 4. Movimientos repetitivos en extremidades superiores	121
Capítulo 5. Posturas y movimientos	167
Glosario	213
Bibliografía	219



Ergonomía y Psicosociología aplicada
Editorial Lex Nova
Autores: Llaneza Alvarez J
Edición 10 Marzo de 2008
ISBN: 9788484068747

Tema 1. Ergonomía y psicosociología aplicada.

Tema 2. Especificaciones ergonómicas del ambiente físico: ergoacústica y ambiente climático.

- A) ergoacústica.
- B) ambiente climático.

Tema 3. Especificaciones ergonómicas del ambiente físico: iluminación.

Tema 4. Ergonomía de concepción: Diseño de puestos y espacios de trabajo.

Tema 5. Carga de trabajo: Carga mental y carga física.

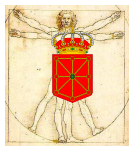
Tema 6. La ergonomía en la gestión de las organizaciones.

Tema 7. Factores de riesgo psicosociales. Prevención.

Tema 8. El estrés.

Tema 9. Tipos específicos de estrés:

- A) el acoso psicológico en el trabajo: mobbing.
- B) el síndrome del "quemado" (burnout).
- C) otros aspectos y patologías de índole psicosocial.

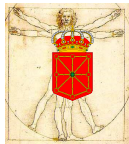


AUTOR; Victor M. Idoate García
ISBN 978-84-609-3008-2
DL NA-2397-2004

Capítulo 1. Diseño general de un cuestionario
Capítulo 2. Diseño de un cuestionario de actividades
Capítulo 3. Cuestionario de actividades para las cocinas hospitalarias
Capítulo 4. La carga física en los puestos de trabajo hospitalario
Capítulo 5. Evaluación ergonómica con el método OWAS.
Capítulo 6. Evaluación ergonómica mediante el método RULA
Capítulo 7. Aplicaciones ergonómicas para movimientos repetitivos: Método REBA

Capítulo 8. Aplicaciones ergonómicas para movimientos repetitivos: Método Protocolo de Vigilancia de la Salud. OCRA (Checklist)

Capítulo 9. Electromiografía y ergonomía
Capítulo 10. Isocinéticos y ergonomía
Capítulo 11. El cuerpo humano
Capítulo 12. Teoría de Sistemas aplicada a la ergonomía hospitalaria
Capítulo 13. Evaluación de las rampas.
Capítulo 14. Evaluación multitarea
Capítulo 15. Evaluación del puesto de ecografía
Capítulo 16. Pantallas de visualización de datos (PVD)
Capítulo 17. Problemas Ergonómicos más frecuentes en los laboratorios
Capítulo 18. Los mostradores de atención al público
Capítulo 19. Evaluaciones antropométricas y evaluaciones de confort
Capítulo 20. Internet, informática y herramientas de medida
Capítulo 21. La organización y los hospitales
Capítulo 22. La carga mental en los hospitales y centros de salud
Capítulo 23. Reevaluación como mecanismo de calidad ergonómica
Capítulo 24. Problemas especiales. La evaluación de los quirófanos
Capítulo 25. Los casos difíciles



Revista Navarra de Ergonomía



NUEVAS HERRAMIENTAS EN ERGONOMIA

Autor VM Idoate García



Título Nuevas herramientas ergonómicas

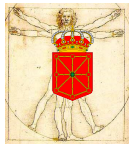
Autor VM Idoate García

© VICTOR M IDOATE GARCIA

DL NA 2308-2015

ISBN 978-84-608-4512-6

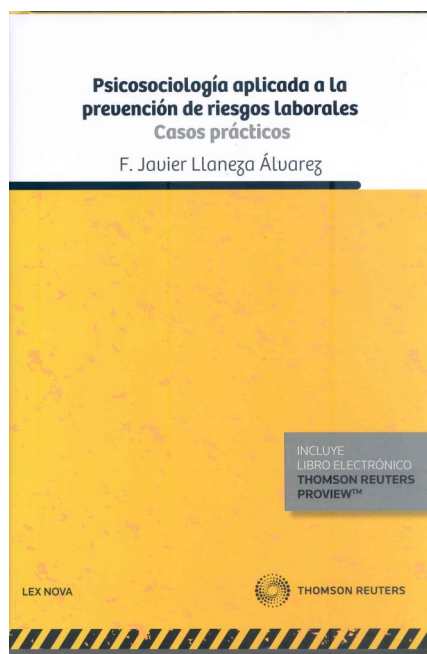
Capítulos	Página
Capítulo 1 Serendipia y ergonomía	6
Capítulo 2 Ergonomía y antropología	8
Capítulo 3 Arqueología y ergonomía	12
Capítulo 4 Ergonomía y envejecimiento	30
Capítulo 5 El método RULA	38
Capítulo 6 EL_Método_ergonomico_OWAS	43
Capítulo 7 Empuje de rampas	50
Capítulo 8 Metabolismo y frecuencia cardiaca	55
capítulo 9 El Mobbing	64
Capítulo 10 ciberacoso texto definitivo	79
Capítulo 11 Fiabilidad	88
Capítulo 12 Validez	94
Capítulo 13 Efectividad	100
Capítulo 14 Directrices para la traducción de un test	107
Capítulo 15 Evaluación del estudio de la prospectiva	112
Capítulo 16 pantallas de visualización de datos	120
Capítulo 17 otros elementos de las pvd	151
Capítulo 18 Agotamiento psíquico o burnout	162
Capítulo 19 La vigilancia colectiva y la ergonomía	180
Capítulo 20 Utilización de las fajas lumbares para manejo de enfermos	191



Revista Navarra de Ergonomía

ANER
Asociación Navarra de Ergonomía

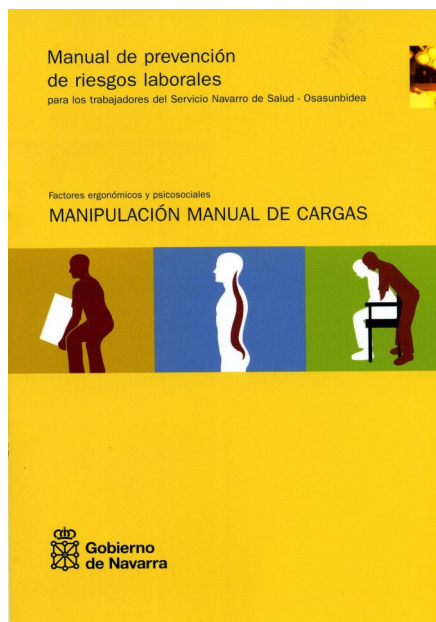
EE
Asociación
Española de
Ergonomía



Autor JAVIER LLANEZA ALVAREZ

AÑO 2016

	Página
Prólogo	19
Introducción	23
Capítulo 1. Orígenes y antecedentes	29
Capítulo 2 Factores, riesgos y daños psicosociales	69
Capítulo 3 Factores organizacionales e individuales	103
Capítulo 4 Resistencias, Resiliencias y realidad psicosocial	129
Capítulo 5 Técnicas de investigación y evolución	167
Capítulo 6 Coste y consecuencias de los riesgos psicosociales	215
Capítulo 7 El polisémico estrés	225
Capítulo 8 Burnout o síndrome del quemado	277
Capítulo 9 Mobbing o acoso psicológico en el trabajo	319
Capítulo 10 Violencia física: de dentro y de afuera	349
Capítulo 11 El acoso sexual en el trabajo	363
Capítulo 12 Ergonomía y karoshi	383
Capítulo 13 Parecido pero diferente	399
Capítulo 14 Tomar medidas. La intervención	415
Bibliografía	443
Páginas web	455



Título:Manual de Prevención de Riesgos Laborales para los trabajadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

Manipulación Manual de Cargas

Autores (Por orden Alfabético)

Asenjo Redín B
Bravo Vallejo, B
Erdozain Fernández MN
Francés Mellado, I
Idoate García, VM
Mendoza Hernández I

© Gobierno de Navarra
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

Depósito Legal NA 2921/2008
ISBN: :978-84-235-3086-1

INDICE

Presentación Introducción Definiciones

Tipos de Manipulación de cargas en el Sector Sanitario

1. Manejo Manual de Cargas
2. Empuje y tracción
3. Movilización de enfermos

Efectos sobre la salud

1. Lesiones en las zonas de agarre
2. Lesiones producidas a nivel dorso-lumbar
3. Lesiones a nivel de la pared abdominal
4. Otras patologías

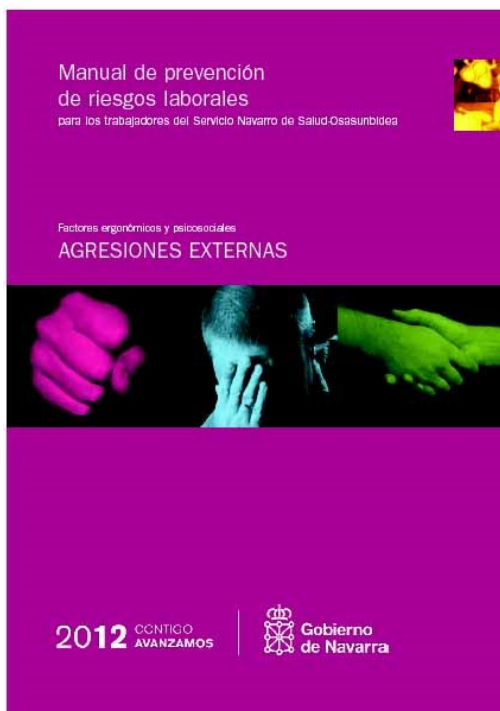
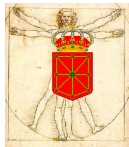
Situaciones especiales

1. Embarazo
2. Trabajadores especialmente sensibles

Medidas Preventivas

1. Manejo manual de cargas
2. Empuje y tracción
3. Movilización de enfermos
4. Elementos de ayuda y protección
5. Tabla de ejercicios
6. Vigilancia de la salud

Legislación y bibliografía



Manual de prevención de riesgos laborales para los trabajadores del Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea.

AGRESIONES EXTERNAS

Autores (por orden alfabético):

Asenjo Redín, Belén
Bravo Vallejo, Begoña
Flamarique Chocarro, M^a Begoña
Francés Mellado, M^a Isabel
Lahera Martín, Matilde
Miji Viagem, Laurindo Carlos
Sagüés Sarasa, Nieves
ISBN: 978-84-692-7118-6

© Gobierno de Navarra
Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea
Servicio de Prevención de Riesgos Laborales

INDICE

Presentación
Objetivo del manual
Justificación
Agresividad: generalidades y definiciones
Factores de riesgo

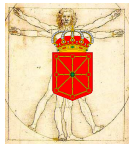
Introducción

1. Factores relacionados con el contexto
2. Factores dependientes del sistema
3. Factores asociados a la relación asistencial
- 3.1 Perfil del usuario
- 3.2 Actuación/relación asistencial

Efectos sobre la Salud-Síndrome General de Adaptación

Introducción

Etapa de alarma
Etapa de resistencia
Etapa de agotamiento
Medidas preventivas
Medidas desde la Organización
Modo de actuación
Habilidades del profesional para identificar las situaciones de riesgo
Habilidades del profesional para manejar las situaciones de riesgo
Estrategias estructurales y organizativas
Cómo proceder ante una agresión externa
Protocolo de actuación en el SNS-O 35
Aspectos legales
Marco jurídico de referencia
Bibliografía utilizada
Anexo
I. Protocolo de actuación ante agresiones externas. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea




Información congresos

10º CONGRESO NACIONAL Ergonomía y Psicosociología

ERGONOMÍA Y TRANSPORTE


«Fabricante - Conductor - Usuario»




14 - 15 de Octubre. 2016
Hotel NH Palacio de Avilés****
Avilés, Asturias, España

Declarado de INTERÉS SANITARIO por la
Consejería de Sanidad del Principado de Asturias

organizan:



PREVERAS
ASOCIACIÓN
ASTURIANA DE
ERGONOMÍA



AE
Asociación
Española de
Ergonomía

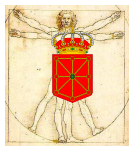


Revista Navarra de Ergonomía



ORP 2016 Próxima parada.... Cartagena de Indias....





Revista Navarra de Ergonomía





SAFETY & HEALTH Expo
UNITING THE INDUSTRY FOR 30 YEARS

21-23
June 2016
ExCeL London

The industry's must attend exhibition, ensuring you stay compliant with the latest health & safety legislation

- ▶ Meet over 300 exhibitors as they display and demonstrate their **products and services covering every area of health and safety**
- ▶ Providing you with **100+ seminars and workshops**, informing you with the **latest legislation, regulations and guidance** in health and safety
- ▶ It's the perfect environment for you to **network**, advance your career and make connections with 13,000+ of your peers

 **SHExpo #SHExpo**



DON'T MISS OUT. SAVE YOUR PLACE AT SAFETY-HEALTH-EXPO.CO.UK

Partners



Supporters



Organised by



Part of

