

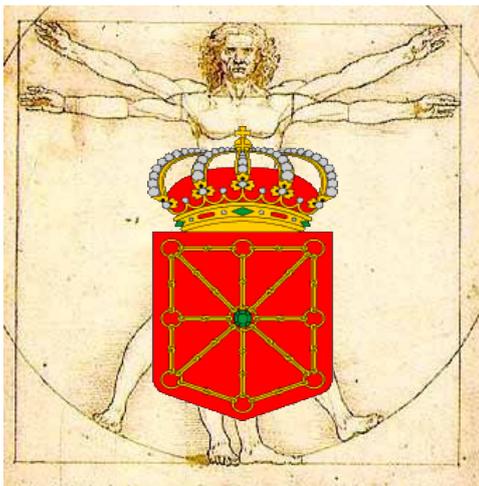


Revista Navarra de Ergonomía

ANER
Asociación Navarra de Ergonomía

EE
Asociación
Española de
Ergonomía

Revista Navarra de Ergonomía



Asociación Navarra de
Ergonomía (ANER)

Volumen 3 Número 3

ISSN 1989-2047

D Legal NA-3410/2008

Editada en Pamplona

La ciencia será siempre una búsqueda, jamás un descubrimiento real.
Es un viaje, nunca una llegada

Karl Popper



SUMARIO DEL NÚMERO

Título	Página
Karl Popper	3
Exigencias para los autores de trabajos para la revista	4
Ergonomía y envejecimiento Idoate García VM	6
Estudio de la confiabilidad del G-Sata. Instrumento de evaluación en Organizaciones. Almanzor Elhadad FI, Sebastian Cárdenas ML	13
Sumario de la Revista Ergonoma. Año 2011	25
Publicaciones en ergonomía	26
AVISOS Y CONGRESOS	34
Eventos realizados	35



KARL POPPER

Nace en 1902 en Viena. Hijo de un judío alemán. En 1928 leyó su tesis doctoral. Entró en contacto con el Circulo de Viena al año siguiente. Critico con la línea de pensamiento de esta escuela. Publicó la “Lógica de la investigación científica”

Al alcanzar Hitler el poder, se disolvió el Circulo de Viena y su fundador fue asesinado. Durante la Guerra Mundial se exiló a Nueva Zelanda. Publicó la “Sociedad abierta y sus enemigos”

Terminada la guerra fue profesor de filosofía, y caballero de Reino Unido en 1969.

Autor de libros de filosofía de las ciencias como “Conocimiento objetivo” , “Conjeturas y refutaciones” ” El mito del marco común” , “la miseria del historicismo” … etc.

Importante científico, filósofo, sociólogo y matemático. Sus alumnos más importantes son Imre Lakatos y Paul Feyerabend.



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 comple-

to 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 suficiente 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 apellidos

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.



ERGONOMIA Y ENVEJECIMIENTO

Autor: VM IDOATE GARCIA

Presidente de la Asociación Navarra de Ergonomía

Vidoateg@gmail.com

Resumen

En este trabajo se analiza las características del envejecimiento en el trabajo. Es conocida la disminución de la capacidad funcional, y la medición de esta puede realizarse de diferentes maneras. Se describen dos formas diferentes: La dinamometría y el uso de cuestionarios tanto de la vida laboral como de la vida personal. Los cuestionarios de la vida personal o de las actividades de ocio para poderlos utilizar en el ámbito laboral es preciso realizarles una adaptación.

Keywords: Envejecimiento. Ergonomía

Introducción

Al envejecer el personal trabajador, se observa una disminución de la fuerza que es señalada en la década de los 70. Los hospitales y centros de salud no son una

excepción, y siguen los patrones de la población general.

Los trabajos actuales como el de Carbonell y Cols de 2009, o Forrest y cols de 2005 y 2007 señalan la disminución de capacidad funcional. El envejecimiento fisiológico aumenta las posibilidades de padecer las enfermedades degenerativas propias de la edad.

Es una de las actividades propias de la ergonomía, la adecuación del puesto de trabajo a las capacidades del individuo, aunque en ocasiones, se encuentra que este no puede desarrollar la actividad que hasta entonces venía realizando, y si lo hace es con un coste físico excesivo.



Evaluación de las lesiones

Evaluación de las lesiones degenerativas. Es el diagnóstico clínico de las lesiones asociadas a la edad, y con características propias como la artrosis.

Evaluación de la capacidad funcional referida. Existen dos maneras diferentes de evaluar.

Si se dispone de cuestionarios de actividades laborales se puede valorar la capacidad para realizar la actividad.

Cuestionarios de la vida diaria, los más conocidos son el Oswestry y el Roland Morris. Existen otros como el Barthel o el Lowry más utilizados en geriatría.

Valoración de las limitaciones dolorosas

Cuestionario de dolor como el McGill

Cuestionario de dolor crónico como el Von Korff, el de fibromialgia o de rizartrosis.

Estudio ergonómico.

La evaluación ergonómica de un puesto de trabajo en el que una persona con lesiones degenerativas, realiza su actividad, exige que los pasos a seguir sean diferentes de una evaluación clásica

Determinación y descripción de las características del puesto, que incluye también los horarios, turnos, y actividades más importantes del puesto.

Descripción de las lesiones que supongan una limitación, con una valoración de la misma y las posibilidades que existen de suplir las carencias observadas.

Estudio de la fuerza. Pueden utilizarse dinamómetros de mano. Interesa conocer la fuerza, la duración del esfuerzo y la aparición de fatiga. (Se aconseja utilizar tomas de fuerza seriadas a lo largo de tiempo)

Realización de EMG de superficie. Solo aplicable a aquellas zonas donde es posible colocar un electrodo bipolar.

La aplicación de los cuestionarios de tareas, mejor que las de actividades de la vida diaria como el Barthel o el Lowry. Uno de los más usados es el cuestionario DASH, que puede aplicarse tanto a la evaluación prequirúrgica y postquirúrgica de la patología, al estudio de los resultados de rehabilitación..



Transformación de las actividades de la vida diaria por analogía, las de la actividad laboral.

Si se utiliza un cuestionario de la vida diaria es necesario transformar las limitaciones de las tareas habituales (como vestirse, dormir...) a las limitaciones de la vida laboral.

Las principales limitaciones son:

Limitaciones de fuerza. Disminución de las actividades de la vida diaria que requieren fuerza y postura forzada (Vestido, que requiere elevar los hombros, levantarse y acostarse, lavarse o peinarse que exige una abducción de los hombros con una rotación de los mismos...)

Limitaciones de actividades que exigen precisión como el abotonarse

Limitaciones asociadas a otras patologías que a su vez limitación como cuando se utiliza la vista o el oído.

Evaluación de las actividades elementales de la vida, que se recogen en los cuestionarios tales como la escala de Lawton Brody de actividades instrumentales de la vida diaria, Patient Rated Wrist Evaluation o el Disabilities of the Arm, Shoulder, and Hand (DASH), que recoge actividades como abrir la tapa de un bote, escribir, utilizar una llave, preparar una comida... Lo que se valora es la limitación para realizar las acciones de la vida diaria, y



Tabla 1. Movimientos de la muñeca mano

Item	Movimiento básico	Identificación de las tareas
Abrir una lata nueva	Sujeción entre los 4 dedos y el pulgar. Realización de un giro contra resistencia	Tareas de pronosupinación contra resistencia Movilización de ruedas
Escribir	Sujeción entre el pulgar y el segundo dedo Precisión en la escritura	Realización de tareas que precisen precisión y finura. Montaje de elementos Costura
Girar una llave	Sujeción de la llave entre el primer dedo y el segundo. Presa lateral	Montaje de elementos. Costura
Usar un cuchillo para cortar alimentos	Realización de fuerza al corte. Movimiento de vaivén	Tareas que requieran movimientos de cerrar



Tabla 2 Movimientos de manejo de pesos

Item	Movimiento básico	Identificación de las tareas
Llevar bolsos	Manejo de cargas	Tareas de transporte de cargas
Llevar objetos pesados		
Empujar puertas pesadas		

Tabla 3. Movimientos del hombro

Item	Movimiento básico	Identificación de las tareas
Colocar una bombilla por encima de la cabeza	Movimiento de alcance y rosado	Elevación y movilización del hombro
Llavarse el pelo	Movilidad del hombro en flexión, rotación interna y externa y abducción	Explora la funcionalidad del hombro en la realización de tareas. Elevación
Llavarse la espalda		
Ponerse un jersey		

En algunas ocasiones, se ha considerado impropio que los cuestionarios de la vida diaria se incluyan en los estudios laborales sobre la capacidad funcional, no obstante, se puede considerar esto como equivalente a “Mirar el dedo que señala la luna en vez de mirar la luna” ... En otras palabras, es basarse en lo literal sin tener en cuenta lo que indican las limitaciones.

Utilización de la dinamometría de mano

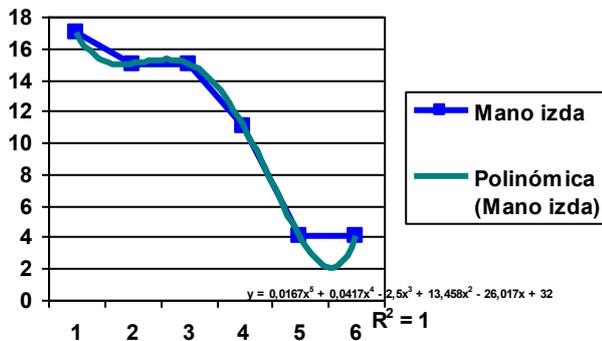
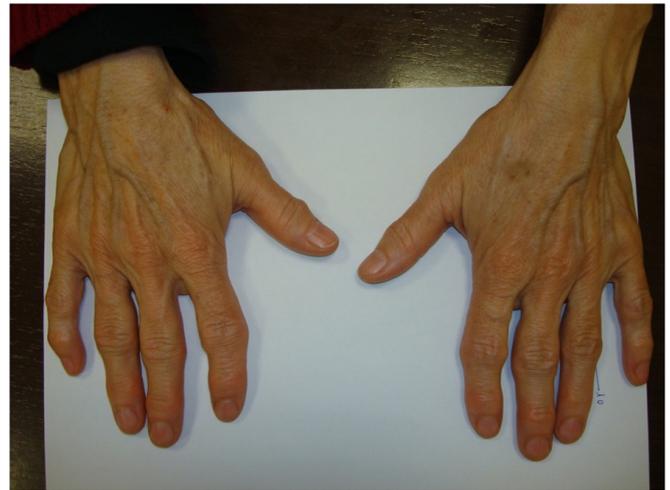
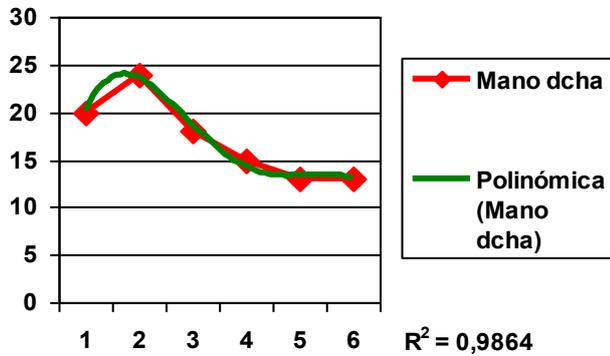
Cuando se realiza mediciones con dinamómetro no puede utilizarse una sola medición. Es necesario repetir las mediciones para obtener una curva de fatiga o aparición del dolor por el proceso degenerativo.



Dinamómetros de mano. Diferentes tamaños con objeto que se adapten al tamaño de la mano del trabajador.

Ejemplo de medición de dinamométrica

Mano dcha	20	24	18	15	13	13
Mano izda	17	15	15	11	4	4



Deformidades. Afectan principalmente a las IFP e IFD de los dedos de ambas manos.

Rizartrosis MCF 1 dedo de la mano izda.
Dolorosa a la presión

Conclusiones

La pérdida de fuerza a lo largo de las repeticiones, en la mano izquierda es tan importante que refleja una limitación notable de la actividad.

La utilización de un cuestionario es un método válido para el estudio de las actividades laborales aplicando la analogía.

Es necesario adaptar las actividades de la vida diaria para obtener información sobre la función, la postura, la fuerza y la capacidad para transportar pesos.

El envejecimiento conlleva a la aparición de disminución de la capacidad funcional dinamo-métrica repetida,



Bibliografía

- Carbonell Baeza A, Aparicio García-V Delgado Fernández MM. Involución de la condición física por el envejecimiento. *apunts med esport*. 2009;162:98-103
- Forrest KY, Zmuda J, Cauley J. Patterns and correlates of muscle strength loss in older women. *Gerontology*. 2007;53:140-7.8
- Forrest KY, Zmuda J, Cauley J. Patterns and determinants of muscle strength change with aging in older men. *The Aging Male*. 2005;8:151-6.10
- Landers KA, Hunter GR, Wetzstein CJ, Baman MM, Weinsier RL. The interrelationship among muscle mass, strength, and the ability to perform physical tasks of daily living in younger and older women. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2001;56:B443-8.12.
- Goodpaster BH, Park SW, Harris TB, Kritchevsky SB, Nevitt M, Schwartz AV, et al. The loss of skeletal muscle strength, mass, and quality in older adults: the health, aging and body composition study. *J Gerontol A Biol Sci Med Sci*. 2006;61:1059-64.
- Hawkins SA, Wisswell RA. Oxygen consumption decline with aging implications for exercise training. *Sports Med*. 2003;33:877-88.
- Douguet F. Le vieillissement des personnels hospitaliers » Les effets de l'âge sur la relation soignant-soigné, *Gérontologie et société*, 2003/1 n° 104, p. 103-114.
- Carbonell Baeza, A. 1; Aparicio Garcia-Molina, V.2; Delgado Fernández, M. La edad como factor determinante de la mejora de la condición física en un programa de natación en una escuela deportiva. *Cronos* 65. 2008 Año VII - VOLUMEN VII N° 14
- Marin L. Manual de geriatría. Univ. Pontificia Chile
- Melo JL. Envejecimiento en el trabajo, J Quimes Oeste 2006
- Hervás Juan MT, Peiró Moreno S, Navarro Collado MJ, Rodrigo Pérez JL, López Matéu I. Versión española del cuestionario DASH. Adaptación transcultural, fiabilidad, validez y sensibilidad a los cambios : *Medicina clínica* Vol. 127, N° 12, 2006 , págs. 441-447
- Zudak PL, Amadio PC, Bombardier . Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand. *Am J Ind Med*. 1996 Jun;29(6):602-8. Erratum en: *Am J Ind Med* 1996 Sep;30(3):372.



Serrano Reche, M.A.; Chumillas Luján, M.S.; Navarro Collado, M.J.; Moreno Barragán, D.A.; Morales Suárez-Varela, M. Valoración funcional y calidad de vida en pacientes con prótesis de hombro Rehabilitación (Madr). 2010;44:250-5. - vol.44 núm 03

Atroshi I Gummesson C et al. The disabilities of the arm shoulder and hand (DASH) outcome questionnaire. Reliability and validity of the Swedish version evaluated in 176 patients. Acta Orthop Scand. 2000; 71: 613-618 (Table 1 page 614).

Hudak PL Amadio PC Bombardier C. Development of an upper extremity outcome measure: the DASH (disabilities of the arm shoulder and hand). Am J Indust Med. 1996; 29: 602-608

The Institute for Work & Health Toronto, Ontario and the American Academy of Orthopaedic Surgeons, Rosemont, Illinois.
www.dash.iwh.on.ca/

Judith Sautner,1, 2 Ingrid Andel,1, 2 Bernhard Rintelen,1, 2 and Burkhard F Leeb. A Comparison of the Modified Score for the Assessment of Chronic Rheumatoid Affections of the Hands and the Australian/Canadian Osteoarthritis Hand Index in Hand Osteoarthritis Patients. International Journal of Rheumatology Volume 2009

Diane Dixon, Marie Johnston, Margaret McQueen and Charles Court- Brown The Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand Questionnaire (DASH) can measure the impairment, activity limitations and participation restriction constructs from the International Classification of Functioning, Disability and Health (ICF) , *BMC Musculoskeletal Disorders* 2008,

Guilliod, MG Espinosa Gutiérrez A, Rivas JA Renán S Artroplastía de suspensión dinámica en la osteoartritis trapecio-metacarpiana. Revisión de los años 2001 al 2006 Acta Ortopédica Mexicana 2008; 22(1): Ene.-Feb: 31-39

Delgado Serrano P. J., Fuentes Sanz A., Ruiz Mezcuá J. R., López-Oliva Muñoz F. Resultados del tratamiento quirúrgico de la epicondilitis mediante radiofrecuencia bipolar. PATOLOGÍA DEL APARATO LOCOMOTOR, 2007 · VOL.5 · Nº 1 · 11-15



ESTUDIO DE CONFIABILIDAD DEL G-SATA: INSTRUMENTO DE EVALUACIÓN DE SITUA- CIONES DE ACOSO EN ORGANIZACIONES

Almanzor Elhadad, Federico Ismael

Licenciado en Psicología.

Técnico en Ergonomía y Psicosociología del Hospital Virgen del Rocío de Sevilla.

Sebastián Cárdenas, Manuel Lucas

Licenciado en Psicología.

Ergónomo del Administrador de Infraestructuras Ferroviarias (ADIF).

RESUMEN

En cualquier estudio de investigación una cuestión clave es la fiabilidad de los procedimientos de medida empleados. El objeto de este estudio fue determinar la confiabilidad interevaluadores del instrumento de evaluación de situaciones de acoso en las organizaciones, el G-SATA, a través de las comparaciones de las observaciones que varios evaluadores realizaron sobre una misma situación. Para el análisis de la concordancia entre observadores se utilizó el Índice de Kappa, el cual nos relaciona el acuerdo que exhiben los observadores más allá del debido al azar. Los resultados obtenidos permiten concluir que el G-SATA mostró confiabilidad para ser utilizado como una metodología de evaluación preventiva para la detección, análisis y evaluación de factores implicados en situaciones de acoso psicológico.

Palabras claves: Concordancia, Confiabilidad, Validez, G-SATA, Prevención.

Abstract

RELIABILITY STUDY OF THE G-SATA: AN EVALUATION TOOL OF HARASSMENT IN ORGANIZATIONS

In any research, a key issue is the reliability of measurement procedures. The object of this study was to determine the reliability of an evaluation tool of harassment in organizations, the G-SATA. The study was performed comparing observations by several evaluators on a same situation. The Kappa index, which is used for detection of non random agreement among observers, was used for concordance analysis between evaluators. Results obtained in the study lead to the conclusion that G-SATA showed enough reliability to be used as a



preventive evaluation tool for the detection, analysis and evaluation of factors involved in psychological harassment situations

Keywords: Concordance, Reliability, Validity, G-SATA, Prevention.

INTRODUCCIÓN

Desde diversos campos multidisciplinares y, como no, desde la ergonomía organizacional se han ido desarrollando instrumentos y métodos adecuados para la detección y evaluación de los factores psicosociales encaminados a facilitar al técnico de prevención un correcto diseño de la intervención.

La violencia en el trabajo aumenta en todo el mundo de acuerdo con una nueva publicación de la Organización Internacional del Trabajo (2006) que se refiere a prácticas como la intimidación, las amenazas por parte de compañeros psicológicamente inestables, el acoso sexual, los homicidios y el acoso psicológico o mobbing.

El término de mobbing hace referencia a un conjunto de estrategias de agresión y exclusión que se dan en el ámbito laboral (Ausfelder,2004). Fue acuñado por el psicólogo sueco Leymann en 1984 para referirse a un fenómeno en que una persona o grupo de personas ejerce una violencia psicológica extrema, de forma sistemática y recurrente (al menos una vez por semana)

y durante un tiempo prolongado (más de seis meses) sobre otra persona en el lugar de trabajo, con la finalidad de destruir las redes de comunicación de la víctima, destruir su reputación, perturbar el ejercicio de sus labores y lograr finalmente que esa persona acabe abandonando el lugar de trabajo. (Leymann,1996). Según Iñaki Piñuel (2001), el acoso laboral “tiene como objetivo intimidar, apocar, reducir, aplanar, amedrentar y consumir emocional e intelectualmente a la víctima, con vistas a eliminarla de la organización o a satisfacer la necesidad insaciable de agredir, controlar y destruir que suele presentar el hostigador, que aprovecha la situación que le brinda la situación organizativa particular (reorganización, reducción de costes, burocratización, cambios vertiginosos, etc.) para canalizar una serie de impulsos y tendencias psicopáticas”. Una recopilación de los términos más usados para describir el fenómeno, así como sus definiciones, puede consultarse en Vartia (2003).

Las variables de conflicto, violencia y mobbing en el trabajo, según expresa Carrión (2007), se clasifican como:



CONFLICTO	VIOLENCIA	MOBBING
Conductas: refiere una o más conductas que le afectan negativamente.	Conductas: refiere una o más conductas que le afectan negativamente.	Conductas: refiere una o más conductas que le afectan negativamente.
Duración: exposición a estas condiciones nocivas mantenidas en el tiempo.	Duración: exposición a estas condiciones nocivas mantenidas en el tiempo.	Duración: exposición a estas condiciones nocivas mantenidas en el tiempo.
	Sistematización: con una frecuencia de una o más veces por semana.	Sistematización: con una frecuencia de una o más veces por semana.
		Intencionalidad: con la intencionalidad de causar daño.

El problema del acoso psicológico en el lugar de trabajo, lejos de disminuir o de controlarse, se mantiene de forma muy preocupante. Esta situación pone de manifiesto una tendencia a normalizarse como un elemento más de la naturaleza de las relaciones en el trabajo, con lo que seguiremos el riesgo de admitir un determinado nivel de daño inevitable hacia una parte de la población laboral. Para invertir dicha tendencia es necesario disponer de herramientas y metodología fácilmente aplicable, destinada a detectar y activar los recursos de los que dispone la organización para intervenir sobre el problema. El Sistema de Análisis Triangulación del Acoso (SATA) (Sebastián, M. 2005 y 2006), es un buen ejemplo de ello.

Se trata de una herramienta preventiva para la evaluación del acoso laboral, en adelante G-SATA (Sebastián M, Cárdenas S, Llano M y Almanzor F. 2007) con la intención de aportar a los profesionales de la prevención un instrumento que les permita analizar la exposición laboral de los trabajadores y trabajadoras a riesgos que pueden materializarse en daños relativos a la salud. Como se recoge en la NTP 823 del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo, al día de hoy contamos con muy pocos cuestionarios específicos para la evaluación del acoso, entre ellos tenemos:



- El LIPT-Questionnaire (Leymann Inventory of Psy-chological Terrorization), de Leymann (1990), se compone de cuarenta y cinco ítems. Existe versión española: LIPT 60 (González de la Rivera, J. L. y Rodríguez-Albuín, M., 2003).
- El NAQ (Negative Acts Questionnaire) de Einarsen y Hoel (2001), escala de veinte y dos ítems referidos a comportamientos.
- La WHS (Work Harassment Scale) de Björkqvist ...[et al.] (1994), escala desarrollada para estudiar la violencia en el ámbito universitario. Consta de veinticuatro ítems.

El IVAPT-E-R (Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo), de Carrión M.A, López F., Pando M.(2007), escala de veinte y dos ítems que tiene como intención evaluar el acoso en el entorno laboral.

En este sentido, el G-SATA (antes llamado SATA Checklist) consiste en una serie de criterios de evaluación agrupados en función de la relación que tienen entre sí los tres elementos del sistema: organización, afectado y acosador. La idea principal es que a través de la visión de este escenario triangular de relaciones podrá entenderse la vulnerabilidad de la organización y esto facilitará las propuestas de mejoras necesarias. Cada ítem contestado representa un indicio sobre la posibilidad (riesgo) de acoso, de modo que a mayor número de ítems, mayor es la posibilidad de la presencia de un caso de acoso o de una vulnerabilidad en la organización que posibilite su existencia futura. La lista de comprobación SATA (G-SATA) aporta una sistemática de recogida de indicios en base a una lista de criterios. Cada criterio está pensado con el objetivo de valorar parte de un segmento de análisis concreto, no obstante, podemos agruparlos por áreas temáticas. En otras palabras, el G-SATA constituye una herramienta para la detección y evaluación de factores implicados en las situaciones de acoso. Su propósito es servir para formarse una idea clara del estado de la organización en relación a este tipo de situaciones de cara a su materialización en un puesto de trabajo concreto (Tablas 1 y 2).



Tabla 1. Segmentos de análisis del G-SATA.

SEGMENTOS DE ANÁLISIS	
Organización - Acosadores/as (O-Ac)	
Pregunta fuente	Qué hace o puede hacer la organización para evitar-facilitar la existencia de acosadores/as. (Valoración de la limitación de conflictos).
Criterios	Existencia de un código ético, existencia de políticas agresivas...
Organización - Afectados/as (O-Af)	
Pregunta fuente	Qué hace o puede hacer la organización para dificultar-facilitar la existencia de afectados/as. (Valoración de la Protección).
Criterios	Existencia de procedimientos de mediación, Flujos pobres de información...
Acosadores/as - Organización (Ac-O)	
Pregunta fuente	Si existen o pueden existir acosadores/as, ¿qué elementos de su relación con la organización pueden propiciar su papel manteniendo o generando situaciones de acoso?. (Nivel relacional del acosador/a).
Criterios	Descripción de patrones situacionales de comportamiento del acosador/a (sus características) de cara a una posible detección...
Afectados/as - Organización (Af-O)	
Pregunta fuente	Si existen o pueden existir afectados/as, ¿Qué elementos de sus relaciones con la organización pueden determinar su papel?. (Nivel relacional del afectado/a).
Criterios	Descripción de patrones situacionales de comportamiento no adaptativos (características de los afectados/as, vulnerabilidades) de cara a una posible detección...
Acosadores/as - Afectados/as (Ac-Af)	
Pregunta fuente	Qué hace o puede hacer el acosador/a en relación al afectado que genere o mantenga situaciones de acoso. (Valoración de las agresiones reales o potenciales).
Criterios	Existencia de diferentes tipos de agresiones.
Afectados/as - Acosadores/as (Af-Ac)	
Pregunta fuente	Cómo podemos detectar desde el afectado/a la presencia de situaciones de acoso en proceso o potenciales. (Valoración de daños reales o potenciales).
Criterios	Indicios de daños y/o vulnerabilidades ...



Tabla 2. Niveles de significación propuestos.

ANÁLISIS DEL PERFIL GRÁFICO		
RESULTADOS	NIVEL DE SIGNIFICACIÓN	COLOR
SEGMENTOS: AC-O; AF-O; O-AC; O-AF; AF-O		
0	ÓPTIMO	
1-5	PRECAUCIÓN	
6-15	NOCIVIDAD	
SEGMENTO: AC-AF (acciones de ataque)		
0	ÓPTIMO	
1-5 (sin tipificación temporal)	PRECAUCIÓN	
6-15 (o con tipificación temporal)	NOCIVIDAD	
MARCADORES DE AGRESIÓN (AC-AF)		
0	SIN AGRESIONES	
1-25 (sin tipificación temporal)	POSIBLE CONFLICTO	
26-100 (o tipificación temporal)	POSIBLE ACOSO	
SATA index		
0-5 - sin tipificación temporal - sin marcadores de agresión > 25	SITUACIÓN GLOBAL SATISFACTORIA	
6-30 - sin tipificación temporal - sin marcadores de agresión > 25	SITUACIÓN GLOBAL DE ALERTA	
31-90 - ningún segmento > 6 - otro resultado con tipificación temporal - otro resultado con marcadores de agresión < 25	SITUACIÓN GLOBAL DE PELIGRO	

Leyenda: Verde=Óptimo / Amarillo=Precaución / Rojo=Nocividad



El formato de administración de lista de definida como el grado de coherencia y comprobación del SATA es el de un cuestionario heteroadministrado, donde un observador valorará cada ítem valiéndose de criterios operativos que le permitan objetivar las situaciones que se describen en el mismo.

Las preguntas que se formulan en el instrumento son dicotómicas y revelan las acciones correctoras necesarias, de este modo, la sistemática de evaluación se reduce a constatar evidencias y promover los cambios necesarios para su restablecimiento a situaciones aceptables. Así, en función de los resultados obtenidos del análisis de un escenario concreto, se determinará las acciones correctoras más pertinentes a realizar haciendo partícipe de ellas a personas y/o actores sociales ineludibles (trabajadores/as, representación sindical, representantes de la empresa...) para su correcta implementación. Las medidas preventivas irán encaminadas a corregir las deficiencias en el diseño del trabajo, las deficiencias en el liderazgo, la posición social de los afectados potenciales y los bajos estándares morales de la organización (Resch, M. y Schubinski, M., 1996).

La precisión con que un determinado instrumento mide el atributo que esta propuesto medir. Se habla de confiabilidad cuando dos o más evaluadores evalúan con el mismo material (G-SATA) y se obtienen puntuaciones semejantes. Es por ello que se necesita la confiabilidad para poder hablar de resultados válidos. La precisión de las observaciones puede evaluarse comparando varios observadores entre sí para medir el grado de acuerdo entre ellos. Para medir el grado de concordancia interobservador se utilizó el índice Kappa, el cual nos relaciona el acuerdo que exhiben los observadores, más allá del debido al azar. En términos simples, el coeficiente kappa (κ) corresponde a la proporción de concordancias observadas sobre el total de observaciones, habiendo excluido las concordancias atribuibles al azar. El coeficiente kappa (κ) toma valores entre -1 y +1; mientras más cercano a +1, mayor es el grado de concordancia interobservador. El valor máximo de Kappa ($\kappa = 1$) se da si hay total coincidencia entre los observadores, es decir, se produce cuando el acuerdo observado es del 100%, y sólo en esta situación (acuerdo absoluto).

El objetivo de este trabajo fue el de determinar la confiabilidad de nuestra herramienta por medio de la concordancia interobservadores. La confiabilidad es



Por el contrario, un valor de $\kappa = 0$ refleja que la concordancia observada es precisamente la que se espera a causa exclusivamente del azar (total independencia), y valores inferiores a 0 cuando la concordancia observada es inferior a la concordancia esperada por azar (-1 representará el total desacuerdo).

¿Qué valor de Kappa se puede considerar como indicador de buena concordancia? Autores como Landis y Koch (1977) propusieron una escala de interpretación del valor de Kappa que considera como “aceptable” un valor mayor o igual a 0,40 y “excelentes” los valores superiores a 0,75.

INTERPRETACIÓN DE LOS VALORES DEL ÍNDICE KAPPA SEGÚN EL RANGO DE VALORES	
VALOR K	FUERZA DE LA CONCORDANCIA
<0	Sin acuerdo
0,0 - 0,20	Insignificante
0,21 - 0,40	Bajo
0,41 - 0,60	Moderado
0,61 - 0,80	Bueno
0,81- 1,00	Muy bueno

MÉTODO

El estudio tuvo como objeto de evaluación la confiabilidad interevaluadores de la herramienta G-SATA a través de las comparaciones de las observaciones que sobre una determinada organización realizaron evaluadores de forma simultánea e independiente. Para ello se procedió a evaluar una misma situación por seis evaluadores distintos a los que se les pidió que utilizaran el instrumento G-SATA. Tres de los evaluadores eran Técnicos Superiores en PRL y los otros tres eran trabajadores con más de 20 años de experiencia en la organización evaluada. La consistencia entre las valoraciones de los evaluadores se obtuvo a través del estadístico Kappa, que mide la concordancia obtenida entre dos puntuaciones una vez eliminada la concordancia atribuible al azar.

RESULTADOS

A continuación se presentan los resultados principales obtenidos así como una matriz de los acuerdos completos alcanzados por cada segmento de análisis. Para el cálculo del coeficiente Kappa se utilizó el paquete estadístico SPSS.

ÍNDICE KAPPA DE DOS SUJETOS DEL GRUPO DE TÉCNICOS SUPERIORES

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
TSprl1 * TSprl2	83	92,2%	7	7,8%	90	100,0%



TSpr1 * TSpr2 Crosstabulation				
Count				
		TSpr2		Total
		1	2	
TSpr1	1	27	10	37
	2	12	34	46
Total		39	44	83

Symmetric Measures				
	Value	Asymp.Std.Error ^a	Approx. T ^b	Approx.Sig.
Measure of Agreement Kappa	,466	,097	4,254	,000
N of Valid Cases	83			

- a. Not assuming the null hypothesis
 b. Using the asymptotic Standard error assuming the null hypothesis

ÍNDICE KAPPA DE DOS SUJETOS DEL GRUPO DE TRABAJADORES

Case Processing Summary						
	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Trab1 * Trab2	76	84,4%	14	15,6%	90	100,0%

Trab1 * Trab2 Crosstabulation				
Count				
		Trab2		Total
		1	2	
Trab1	1	34	7	41
	2	6	29	35
Total		40	36	76



Symmetric Measures				
	Value	Asymp.Std.Error ^a	Approx. T ^b	Approx.Sig.
Measure of Agreement Kappa	,656	,087	5,725	,000
N of Valid Cases	76			

- a. Not assuming the null hypothesis
- b. Using the asymptotic Standard error assuming the null hypothesis

A continuación se presentan los acuerdos totales por cada segmento (seis sujetos):

MATRIZ DE ACUERDOS POR SEGMENTOS			
SEGMENTOS	AC COMPLETOS	AC TRABAJADORES	AC TÉCNICOS
O-AC	6	4	2
O-AF	8	5	2
AC-O	-	-	6
AF-O	2	3	4
AF-AC	1	-	5
AC-AF	2	7	10
TOTALES:	19 (21% de los ítems)	19 + 19 = 34 (42% de los ítems)	29 + 19 = 48 (53% de los ítems)

-AC COMPLETOS (acuerdo total entre todos los participantes)

-AC TRABAJADORES (acuerdo total sólo entre los trabajadores)

-AC TÉCNICOS (acuerdo total sólo entre los técnicos superiores en PRL)



DISCUSIÓN

La herramienta G-SATA nace como un instrumento conceptual necesario para diagnosticar situaciones que favorecen el acoso, analizando los factores de riesgo presentes en una organización, constituyéndose como una ayuda útil para técnicos superiores en Ergonomía y Psicología, pero sin olvidar, y en este sentido nos parece importante señalar, que se trataba de un instrumento no suficientemente validado. El objetivo de este estudio es el de determinar la confiabilidad de nuestra herramienta por medio de la concordancia interobservadores para poder hablar de resultados válidos a la hora de analizar el acoso en las organizaciones. En función de los resultados encontrados, la consistencia entre los evaluadores oscila entre moderada y buena, es decir, la fiabilidad interevaluadores puede considerarse como satisfactoria, máxime si tenemos en cuenta la dificultad que conlleva la contestación de algunas preguntas de la lista de comprobación. Por todo ello podemos concluir, a tenor de los resultados obtenidos, que el G-SATA mostró confiabilidad para ser utilizado como una metodología de evaluación preventiva para la detección, análisis y evaluación de factores implicados en situaciones de acoso psicológico.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Ausfelder T.(2004). El acoso moral en el trabajo. Barcelona: Océano-Ámbar
- Björkqvist, K., Österman, K. y Hjelt-Bäck, M. (1994). Aggression among university employees. *Aggressive Behavior*, 20, 173-184.
- Carrión MA, López F, Pando M. (2007). Inventario de Violencia y Acoso Psicológico en el Trabajo. Barcelona: AEPA-Asociación de Expertos en Psicología Aplicada. ISBN978-84-611-6845-3.
- Carrión, M.A.(2007)La Clasificación Diagnóstica Psicosocial-CDP. En *Evaluación e Intervención Psicosocial. Colección de Psicología de la Salud Ocupacional*. Edita: Asociación de Expertos en Psicología Aplicada "AEPA" .
- Einarsen, S. y Hoel, H. (2001). The Negative Acts Questionnaire: Development, validation and revision of a measure of bullying at work. Paper presentado en el 10th. European Congress on Work and Organisational Psychology, Praga.
- González de Rivera, J. L. y Rodríguez-Abuín, M. (2003). Cuestionario de estrategias de acoso psicológico: el LIPT-60 (Ley-mann Inventory of psychological terrorization) en versión española. *Revista Psiquis*, 24 (2), pp.59-69.



- Leymann, H. (1990). Manual of the LIPT questionnaire for as -sessing the risk of psychological violence at work. Stockholm: Violen.
- Leymann,H y Gustafsson,A.(1984). Mobbing and the development of PTSD. European Journal Work and Organizational Psychology.
- Leymann,H (1996). Mobbing.La persecution au travail. Paris: Du Seuil
- Landis J, Koch G(1977): The measurement of observeragreement for categorical data. Biometrics 1977; 33:159-74.
- NTP 823: “Sistema de Análisis Triangular del Acoso (SATA): un método de análisis del acoso psicológico en el trabajo” , del Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo (INSHT).
- Organización Internacional del Trabajo OIT. Informe OIT 06/33 16 junio 2006. En:
http://es.osha.europa.eu/news/national_news/news_article.2006-06-16.8605186903
http://es.osha.europa.eu/news/national_news/news_article.2006-06-16.9508268162
- Piñuel y Zabala ,I (2001). Mobbing: cómo sobrevivir al acoso psicológico en el trabajo. Madrid :Sal Térrea.
- Resch, M. y Schubinski, M. (1996). Mobbing -Prevention and Management in Organizations. European Journal of Work and Organizational Psychology. 5(2), 295-307.
- Sebastián M, Cárdenas S, Llano M y Almanzor F. (2007).Sistema de Análisis Triangular del Acoso. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental. ISBN978-84-611-8680-8.
- Sebastián, M. L. (2005). Sistema de Análisis Triangular del Aco -so Moral. Consultado en Noviembre, 07, 2005 en [www.elergono -mista.com/lucas.htm](http://www.elergono-mista.com/lucas.htm).
- Sebastián, M. L. (2006b). Sistema de Análisis Triangular del Acoso en el Trabajo (SATA): Hacia un Nuevo Enfoque de Evaluación. En Mondelo, P., Mattila, M., Karwowski, W. & Hale, A. (eds.). Proceedings of the 4th International Conference on Occu -pational Risk Prevention ORP´2006. Mayo 10-12, Sevilla. CD-ROM, ISBN 84-933328-9-5. 7p.
- Sebastián, M. L. (2006c). Proyecto SATA: Sistema de análisis triangular del acoso moral. PW magazine: Prevention world ma -gazine - prevención de riesgos, seguridad y salud laboral, ISSN 1695-9191, Nº. 12, pags. 54-56.
- Vartia, M. (2003). Workplace bullying - A study on the work envi -ronment, well-being and health. People and Work Research Re -ports (No. 56), Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health.



Revista Navarra de Ergonomía

ANER
Asociación Navarra de Ergonomía

EE
Asociación Española de Ergonomía

Sumarios de las revistas. Ergonoma. Año 2011



*Revista Ergonoma. Número 22
January-February-March 2011*



*Revista Ergonoma. Número 23.
April-May-June 2011*

Título del artículo	Página
Society Facts.	4
Laptops Holder foccus	12
Healthy workplaces .	17
Ergonomics.	15
Foccus sit	20
Products news	23
Products index	26
Agenda	32
Small Adds	34

Título del artículo	Página
Edito	3
Society facts	4
Healthty workplaces	11
Foccus on adjustable work plans	14
Products news	19
Products index	23
Agenda	29
Small ads	34



PUBLICACIONES DE ERGONOMIA



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

Editorial Lex Nova

Autores: Fernandez Muñoz, 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.

Tema 3. Actuaciones oficiales: auditorías de control.

Tema 4. Documentación práctica:

- 1.º Planes de Auditoría.
- 2.º Informes de Auditoría.
- 3.º Caso final.
- 4.º Su-Auditorías de Riesgos
- 5.º Ca-toría de de Riesgos.
- 6.º Fi-ficación y Informe



de auditoría
puestos de
de Prevención
Laborales
sos de Audi-
Evaluaciones
chas de veri-
modelos de

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:



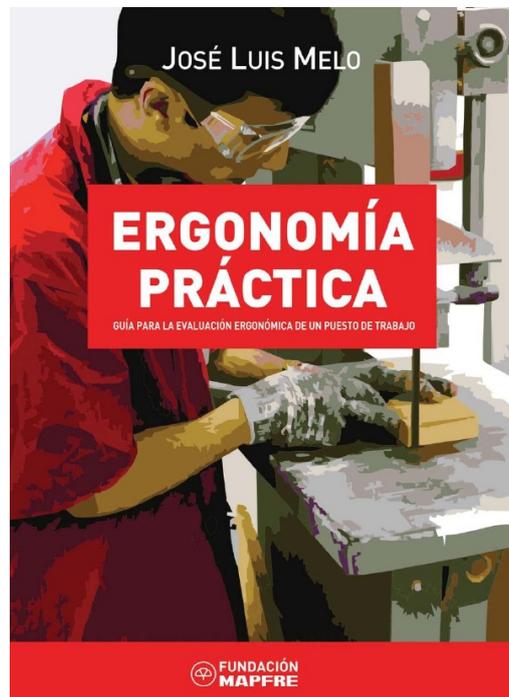
Ya a la venta la segunda versión de SATA (NTP:823) que incluye una herramienta para la violencia en el lugar de trabajo (META-V).

Autor: Manuel Lucas Sebastián Cárdenas

Versión: 2.0

Año de publicación: 2010

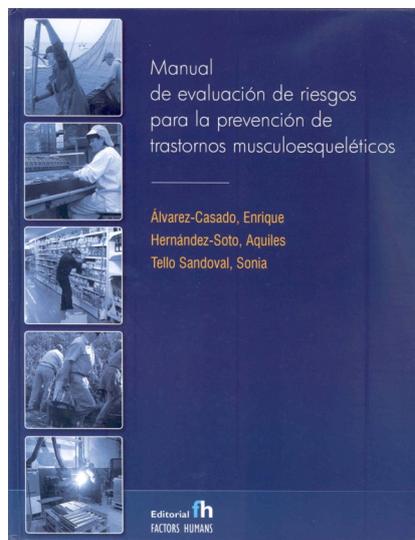
Edita: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental



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 Psicología aplicada

Editorial Lex Nova

Autores: Llana Álvarez J

Edición 10 Marzo de 2008

ISBN: 9788484068747

Tema 1. Ergonomía y psicología 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

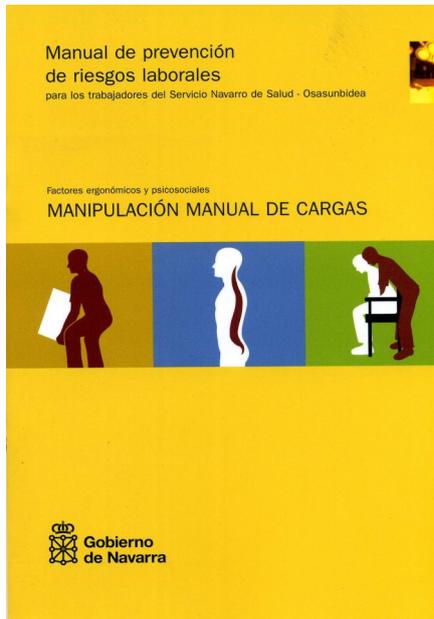
Capítulo 18 Los mostradores de atención al público

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 hospi-



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

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

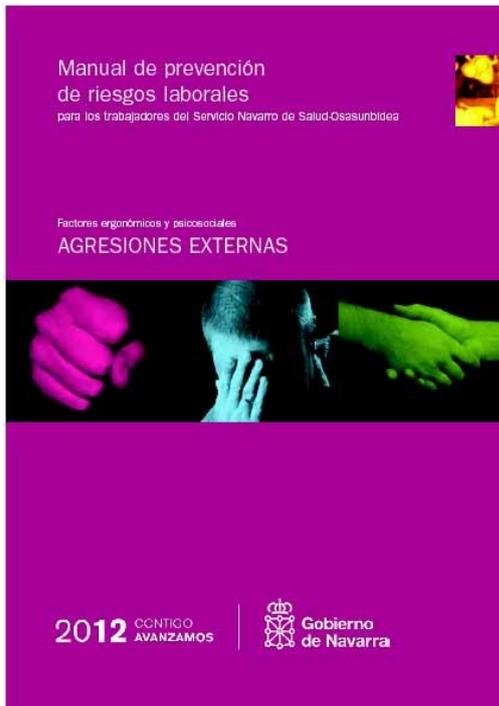
1. Lesiones en las zonas de agarre
2. Lesiones producidas a nivel dorso-lumbar
3. Lesiones a nivel de la pared abdominal
4. Otras patologías

Situaciones especiales

1. Embarazo
2. Trabajadores especialmente sensibles

Medidas Preventivas

1. Manejo manual de cargas
2. Empuje y tracción
3. Movilización de enfermos



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



AVISOS Y CONGRESOS

International Conference
Healthcare Systems Ergonomics and Patient Safety 2011
An alliance between professionals and citizens for patient safety and quality of life
Healthcare systems ergonomics for hospitals and communities
June 22-24, 2011
Oviedo, Spain
Príncipe Felipe Convention Centre
First Announcement

Healthcare Systems Ergonomics and Patient Safety

Oviedo. June 22-24 de 2011

THE WORLD CONGRESS ON SAFETY AND HEALTH AT WORK
XIX WORLD CONGRESS' EXHIBITION ON SAFETY AND HEALTH AT WORK
11 - 15 September 2011
Haliç Congress Center, Istanbul - TURKEY
BUILDING A CULTURE OF PREVENTION FOR A HEALTHY AND SAFE FUTURE
5 Days
10,000 sqm Exhibition Area
120 Countries
250 Exhibitors
20,000 Visitors
36 Plenaries, Technical Sessions and Symposiums
Poster Sessions
International Film and Multimedia Festival
http://exhibition.safety2011turkey.org/
ORGANIZERS: ILO, ISEA, CSOP
SILVER SPONSOR: [Logo]
ORGANIZATION BY: [Logo]
JANVIER | FÉVRIER | MARS 2011 | ERGONOMIA JOURNAL | N°22 | 35

Bulding a Culture of Prevention for a Healthy and Safe Future

11-15 September. Turkia



EVENTOS REALIZADOS



Jornada FADE. (Federación Asturiana de Empresarios)
AEE. Asociación Española de Ergonomía.
Cangas. Marzo. 2011



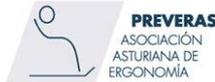
PRESENTACIÓN

La especialidad de Ergonomía y Psicología aplicada encuentra en el ámbito sanitario un amplio campo de actuaciones, lugares, instrumentos y puestos de trabajos susceptibles de ser concebidos o mejorados con las propuestas fruto de los análisis e investigaciones en esta disciplina. Algunas de esas aplicaciones, las más clásicas tienen que ver con las posturas de trabajo, la carga física y mental asociada. También la manipulación de cargas es frecuentemente tratada en el contexto de movilización de pacientes.

La prevención primaria es clave en la intervención para minimizar los riesgos derivados de la organización del trabajo. El estrés se asume como algo natural y consustancial a los tiempos actuales, donde el compromiso y la resistencia del trabajador son puestos como referencias para superarlo. El absentismo sigue siendo uno de los principales problemas en el ámbito sanitario. El burnout crece allí donde los recursos son cada vez más limitados frente a una mayor demanda y el déficit en la prestación de servicios puede generar actos de violencia por parte de pacientes disconformes que acaban agrediendo o insultando al personal sanitario.

F. Javier Llana
Presidente P REVE RAS/AEE

ORGANIZAN



JORNADA TÉCNICA NACIONAL DE ERGONOMÍA Y PSICOSOCIOLOGÍA

ACCIONES DE ERGONOMÍA y PSICOSOCIOLOGÍA EN EL ÁMBITO SANITARIO



Hospital "San Agustín" de Avilés
18 de marzo 2011
ASTURIAS - ESPAÑA

Inscripción Gratuita
Se entregará Diploma de Asistencia y reconocimiento de "Interés Sanitario"



ACCIONES DE ERGONOMIA Y PSICOSOCIOLOGIA EN EL AMBITO SANITARIO. HOSPITAL SAN AGUSTIN. AVILES. Marzo 2011