

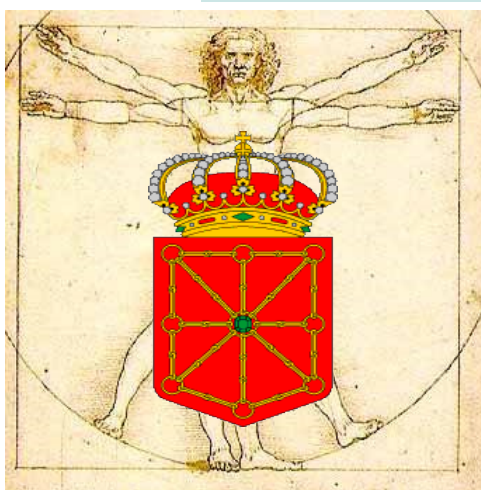


*Revista Navarra de Ergonomía*

**ANER**  
Asociación Navarra de Ergonomía

**EE**  
Asociación  
Española de  
Ergonomía

# *Revista Navarra de Ergonomía*



Asociación Navarra de  
Ergonomía (ANER)

**Volumen 11 Número 1**

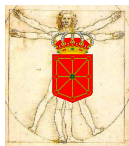
**ISSN 1989-2047**

**D Legal NA-3410/2008**

**Editada en Pamplona**

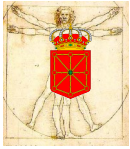
Las interacciones físicas entre otros sistemas y el nuestro deben poseer, por regla general, cierto grado de ordenación física, es decir, que también ellos deben someterse con cierta exactitud a leyes físicas rigurosas.

Erwin Schrödinger (1877-1961)



## SUMARIO DEL NUMERO

Titulo	Página
Erwin Schrödinger	3
Exigencias para los autores de trabajos para la revista	4
Declaración de Avilés	6
Editorial Un nuevo volumen..... Volumen 11	9
CONFUNDIR LO PSICOSOCIAL: LA CLINICALIZACIÓN DE LO LABORAL. Sebastián Cárdenas ML, Jiménez-Baco R	10
Contenidos del volumen 10	23
Revista de Ergonomía . Ergonoma	24
Publicaciones de ergonomía	25



Revista Navarra de Ergonomía



## Schrödinger

Erwin Schrödinger nace en el imperio austrohúngaro en agosto de 1887, y fue físico y filósofo austriaco nacionalizado posteriormente como irlandés. Es uno de los grandes de la mecánica cuántica, la termodinámica y la filosofía. Nobel de física en 1933 con Dirac.

En 1914 consigue la habilitación académica máxima, participando en la primera guerra mundial. Profesor titular en Breslau (actual Polonia) Se traslada a Zurich en 1922, sucediendo a Max Planck en Berlín al año siguiente. Abandona Alemania por el antisemitismo de Hitler en 1933, pasando al Instituto de Estudios Avanzados en Dublín donde permanece hasta su jubilación.

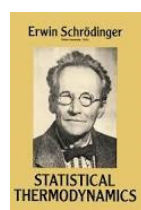
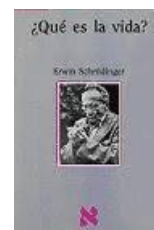
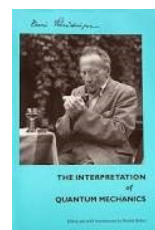
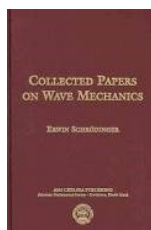
Muere de Tuberculosis en 1961 en Viena.

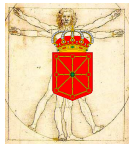
Las principales aportaciones son las que corresponde a la física como la ecuación de onda que lleva su nombre, y el enunciado del famoso “gato de Schrodinger, que se puede exponer de la siguiente forma. “si un gato en el interior de una caja y hay una trampa mortal en su interior, el gato estará a la vez vivo y muerto (hay probabilidades de que esté vivo y probabilidades de que este muerto), y la solución no se sabrá hasta abrir la caja.

Mantuvo correspondencia con Einstein y cuando volvió a Alemania no quería hablar de energía nuclear sino de filosofía. En relación también con Watson. Publica un libro titulado “Que es la vida”, que inspira a Watson para el estudio de los genes (Es el descubridor junto con Crick de la estructura DNA en doble hélice)

El cráter de la luna lleva su nombre al igual que el asteroide 13092. Multitud de premios, incluyendo el Nobel de Física de 1933 y menciones. Autor de numerosos libros como “Que es la vida” , y “Que es la materia

## Algunas obras de Schrödinger





## 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 estructu-

rado 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*

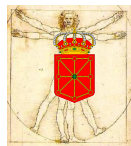
Se debe describir los criterios de selección para los participantes: Origen, protocolo de selección, sexo, edades.... En el caso de que se utilicen variables no habituales deberán incluirse las fórmulas que definen los criterios de selección (Entre una edad y otra, con una media y un desvío estándar...)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

b) Título completo del artículo, utilizando mayús-

cula 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.

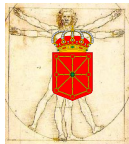
f) Año de la publicación (de la última edición citada si hay más de una), seguido de punto y coma si se va a indicar el volumen, y de dos puntos si se enuncia el número de páginas.

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 Internet deben incluirse las direcciones URL*





## 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:

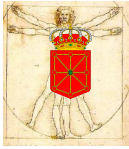
“Una parte de la Ergonomía, que tiene en cuenta no solo los aspectos físicos, cognitivos y ambientales sino también criterios organizacionales que consideran las estructuras, procesos y los sistemas de gestión”

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*



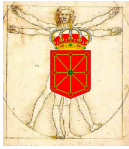
*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*





*Revista Navarra de Ergonomía*



## **Editorial Un nuevo año..... ¡Volumen 11!**

Ya ha pasado un año..... El tiempo se esfuma.... Hemos cumplido un año más en la revista....

Que lejos queda en el tiempo aquellos años de incertidumbre..... Cuando se creó la Asociación Navarra de Ergonomía, o cuando apareció tímidamente aquel primer número de la revista.

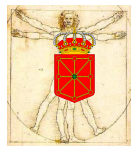
Aquellos años en que se integraron los estudios en el mandato de Bolonia, y echando la vista atrás..... sinceramente.... No hemos mejorado mucho.... Se podría decir, incluso, que hemos empeorado..... Hemos perdido lo bueno que tenía la formación siguiendo el Real Decreto 39/1997 para adaptarnos a Bolonia..... No hemos añadido lo que tiene de bueno Bolonia y que tiene que ver con la globalización de los conocimientos..... Y como en todas las ciencias y humanidades consideramos lo general por lo específico, así vemos que se quiere dotar a las unidades de Medicina del Trabajo con Traumatólogos por lo que pueda ser, de psicólogos clínicos en vez de psicólogos del trabajo. En este número , hay un artículo que habla del tema, y que los principios que plantea son muy adecuados a lo que debiera ser la formación....

Un poco siguiendo estos principios nació la revista como un foro de expresión y crítica de ideas....No sabíamos la aceptación que tendría , o si se mantendría en el tiempo..... Sin embargo.... Ya ha cumplido 10 años .... Y ya ha aparecido este número que inicia el volumen 11.....

¡Bienvenidos a este nuevo año de la revista!

Víctor Idoate

Director de la Revista de Ergonomía



## CONFUNDIR LO PSICOSOCIAL: LA CLINICALIZACIÓN DE LO LABORAL.

### Sebastián Cárdenas, Manuel Lucas

Presidente de la Red Andaluza de Profesionales de Ergonomía y Psicosociología (ErgoAn).  
Responsable del grupo de investigación de Factores Humanos y Organizacionales del Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental.  
mlucas\_01@yahoo.es

### Jiménez-Baco, Remedios

Asesora técnica en PRL de la Junta de Andalucía.  
remedios.jimenez.baco@juntadeandalucia.es

#### Resumen

El presente artículo pretende ofrecer una breve reflexión sobre una confusión creciente: pensar en la evaluación psicosocial en términos de evaluación psicológica. Hoy en día, es común, por un lado, escuchar reticencias de Técnicos Superiores de Prevención de Riesgos Laborales con especialidad en Ergonomía-Psicosociología a la hora de realizar entrevistas durante el proceso de una evaluación psicosocial dado que no son “psicólogos” y, por otro, escuchar en distintos foros que el objetivo de una evaluación psicosocial se centra en la detección de psicopatologías en los trabajadores. En nuestra opinión, este tipo de confusiones (entender lo psicosocial como psicológico en el marco de acción de la PRL) responde a una deficiente comprensión de lo que supone los principios de la Prevención de Riesgos Laborales y puede resultar nociva al alejar la intervención del foco causal de los factores de riesgo psicosocial: las interacciones entre las personas y las condiciones de trabajo.

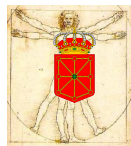
#### Palabras clave

Evaluación Psicosocial, Evaluación Psicológica, Factores Psicosociales, Pruebas Psicológicas, Entrevista

#### Introducción

Últimamente se puede detectar, en distintos niveles, cierta confusión en el campo de las evaluaciones de riesgo psicosociales, por ejemplo: pretender que su finalidad sea de tipo epidemiológica, que se busque la identificación de trastornos psicopatológicos, que su interés radique en la detección de “casos” para su posterior tratamiento individualizado...

De este modo se observa cierta tendencia, por parte de algunos agentes del ámbito de la Prevención de Riesgos laborales (PRL), hacia la individualización de los condiciones de trabajo (como territorio exclusivo de la percepción de las personas), de su tratamiento (psicoterapia) y de su prevención (fomentando el desarrollo de trabajadores resilientes). Esta concepción de las evaluaciones de riesgos psicosociales, algunas veces por ignorancia, y otras por simple interés, puede resultar lesivo para los intereses de la Prevención de Riesgos Laborales al despistar el foco del análisis del lugar que le corresponde: tanto el locus de la evaluación como el de la intervención se encuentran en la interacción que existe entre las personas y los aspectos deficientes de sus situaciones de trabajo (incluyendo los aspectos organizativos de sus condiciones de trabajo), y no solo en las personas



Dicho de otro modo, el lugar del análisis no está sólo en el trabajador ni sólo en las condiciones sino en el "trabajo": se encuentra en la actividad de las personas en situación de trabajo, en los procesos de regulación de la variabilidad de las condiciones y en la creación de los modos operatorios para hacer frente a la carga de trabajo. Este conjunto de aspectos es abordado en España por la disciplina preventiva nombrada como Ergonomía y Psicología aplicada.

A continuación, señalaremos los aspectos más destacados de las evaluaciones psicológicas y de las evaluaciones psicosociales para señalar finalmente sus diferencias más notables

### Evaluación psicológica

La Evaluación Psicológica, evolución conceptual del Psicodiagnóstico, es una disciplina de la Psicología cuyo objetivo es la determinación sistemática, con garantías científicas y éticas, de los procesos mentales y del comportamiento de un sujeto y sus interacciones con el ambiente físico y social. Su finalidad, siempre aplicada, es facilitar la toma de decisiones del psicólogo en su relación profesional con una persona (diagnóstico, tratamiento, selección de personal, orientación, obtención de licencias). Para cumplir su objetivo se utilizan diferentes técnicas e instrumentos entre los que se encuentran las llamadas "pruebas psicológicas".

Los tests o pruebas psicológicas forman parte de la práctica habitual de aquellos profesionales que se interesan por la medida indirecta de los fenómenos psicológicos. Estas pruebas, junto a otros instrumentos de evaluación psicológica como la observación o la entrevista, tienen como propósito principal proporcionar las evidencias necesarias que permitan a los psicólogos tomar decisiones u orientar sus intervenciones en los diferentes contextos en los que desarrollan su actividad (Meneses et al, 2013).

Llamamos prueba psicológica "a una situación experimental estandarizada que sirve de estímulo a un comportamiento. Tal comportamiento se evalúa por una comparación estadística, respecto a otros individuos colocados en la misma situación, lo que permite clasificar al sujeto examinado, ya sea cuantitativamente, ya sea tipológicamente" (Pichot, 1960).

Esta definición supone:

Una situación estandarizada, lo que supone que elementos como: el entorno o contexto en que se desarrolla la experiencia, el material de las pruebas y las actitudes e instrucciones dadas por el evaluador para la utilización del material, sean perfectamente definidos y reproducidos de modo similar en todos los casos.

El registro del comportamiento provocado en el sujeto debe ser lo más preciso y objetivo posible. Las condiciones de realización del registro deben ser definidas y observadas rigurosamente.

El comportamiento registrado debe ser evaluado estadísticamente en relación con el de un grupo de individuos. Esta comparación es indispensable y una prueba que no recurra a ella no es una prueba.

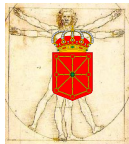
La clasificación del sujeto examinado en relación con el grupo de referencia es el objetivo final de la prueba.

Para establecer esta clasificación se suele recurrir a un punto de corte o valor límite: una puntuación de la prueba que permite clasificar (categorizar) a los evaluados según superen o no dicha puntuación. Por ejemplo, en un examen de 48 preguntas, se puede establecer el punto de corte en 27 para dar la calificación de "apto". Una puntuación inferior dará lugar a la calificación de "no apto".

Cuando no se conoce si la variable objeto de estudio se ajusta a la distribución normal es usual caracterizar la distribución de la población de donde se ha tomado la muestra mediante dos parámetros:

La mediana: una medida de tendencia central que no es sensible a los valores atípicos (a diferencia de la media, que puede resultar afectada por unos pocos valores extremadamente altos o bajos);

Los cuartiles (percentiles 25, 50 y 75): permiten dividir las observaciones en cuatro grupos de igual tamaño. Por este motivo el percentil 25 (primer cuartil o Q1) suele tomarse como punto de corte en ausencia de otro criterio (puntuaciones inferiores a Pc25: rendimiento bajo; entre Pc25 y Pc75: rendimiento medio; superiores a Pc75: rendimiento alto).



No obstante, en la mayoría de los casos los resultados deben ser interpretados atendiendo también a otros criterios tales como determinadas características personales (por ejemplo: la edad), culturales, educativas (por ejemplo: nivel educativo), sociales, profesionales (por ejemplo: categoría profesional, experiencia), resultado de otras pruebas, comportamiento durante la evaluación, etc. Esta interpretación debe ser realizada por profesionales de la Psicología con una comprensión profunda de todos los aspectos implicados en el proceso de evaluación psicológica, así como con experiencia y conocimientos sólidos en Psicometría (teoría de los test y principios de medición, propiedades técnicas de los test y normas de interpretación, últimos avances técnicos), modelos subyacentes y los constructos psicológicos medidos (para poder interpretar correctamente los resultados), test concreto a aplicar y documentación aportada, contexto de aplicación, otras pruebas disponibles, responsabilidades éticas y deontología profesional... Véase, por ejemplo, las “Directrices Internacionales para el uso de los Tests” de la International Test Commission (ITC) publicadas en España por el Consejo General de Colegios Profesionales de Psicólogos.

No podemos comprimir la realidad compleja objeto de estudio para que quepa en los conceptos que examinamos, por lo que resulta necesario fijar límites a los problemas que se abordan y, en consecuencia, a las interpretaciones que resultarán de nuestro análisis. Estos límites vendrán dados, entre otras cosas, por las características técnicas de nuestros métodos e instrumentos, por lo que necesitaremos de las aportaciones de la Psicometría.

La Psicometría es una disciplina metodológica, dentro del ámbito de la Psicología, cuya tarea fundamental es el desarrollo de métodos, técnicas y teorías implicadas en medir y cuantificar las funciones mentales en general y las características psíquicas de los individuos en particular. Su objetivo último es proporcionar las garantías científicas necesarias para la medida objetiva y estandarizada de los fenómenos psicológicos no observables y la obtención de inferencias a partir de muestras de comportamientos (por medición en Psicología entendemos la determinación de la posición relativa que adoptan características psicológicas un individuo respecto de una población de referencia o normativa). La Psicometría contribuye al desarrollo de la evaluación psicológica per-

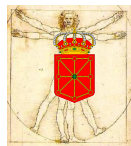
mitiendo describir, clasificar, diagnosticar, explicar o predecir los fenómenos psicológicos objeto de medida.

Desde el marco de la Psicometría, una actividad imprescindible a la hora de preparar el proceso de evaluación psicológica es conocer el grado de validez y fiabilidad de las pruebas que se van a utilizar. Sin embargo, se debe aclarar que los requerimientos de una prueba psicológica no se agotan en el estudio de su validez y fiabilidad, se debe comprobar también que la prueba utilizada no contenga sesgos y que sea justa.

La validez de una prueba indica si se puede utilizar con el fin previsto. Es decir, un test es válido si "mide lo que dice medir". Es la cualidad más importante de un instrumento de medida. Un instrumento puede ser fiable pero no válido; pero si es válido ha de ser también fiable. Imáginese una pequeña balanza de cocina, puede ser válida para pesar frutos secos en gramos, pero no tendría validez (por muy precisa que fuese) para medir el peso de sacos de cemento de decenas de kilogramos (queda claro que no fue diseñada para ese fin). Según el tipo de prueba se debe conocer la validez de contenido, la validez de criterio o criterial y la validez de constructo.

Una vez comprobada la validez del instrumento, necesitamos estimar también el grado de precisión con el que se mide cada variable para asegurarnos de que los resultados puedan ser reproducibles, este aspecto de la exactitud de un instrumento de medida se conoce como fiabilidad o confiabilidad y debe ser investigada para que los datos obtenidos puedan usarse correctamente.

En Psicometría nos referimos a la fiabilidad como aquella propiedad que expresa la consistencia y precisión del proceso de medición de los resultados (no sería correcto hablar de la fiabilidad de una prueba o instrumento) y hace referencia a que la prueba estudiada pueda funcionar de manera similar bajo diferentes condiciones (dependientes del mismo instrumento, del tiempo de aplicación, de quien hace la medición, de los sujetos, de la interacción entre estas fuentes y del error aleatorio).



). El procedimiento más utilizado para evaluar la consistencia interna es el coeficiente Alfa de Cronbach que puede tomar valores entre 0 y 1. Este coeficiente supone una estimación de la proporción de “puntuación obtenida” que forma la “puntuación verdadera”, por tanto, cuando se comunica un coeficiente de fiabilidad de 0,50 la cantidad de puntuación que puede atribuirse a la puntuación verdadera es equivalente a la atribuida al error (50%), del mismo modo, si el coeficiente de fiabilidad es de 0,80 podemos considerar que el 20% de la variabilidad observada es espuria. Cuando se pretende tomar decisiones sobre una persona (diagnóstico, selección, licencias, etc.) se requiere una prueba de alta fiabilidad: 0,90 como mínimo aceptable y 0,95 como la norma deseable (King-Thomas y Hacker, 1987; Nunnally y Bernstein, 1995; Salvia y Ysseldyke, 1985; Miller-Polgar, 2003).

El coeficiente de fiabilidad permite calcular el error estándar de medida o desviación estándar de los errores de medida asociados a las puntuaciones observadas de una prueba. De este modo se pueden calcular intervalos de confianza en torno a las puntuaciones obtenidas, lo que puede ayudar a expresar la incertidumbre de las puntuaciones individuales de una manera fácilmente comprensible. No olvidemos, como decía el poeta Pere Quart, que todo en la vida es relativo, aproximado y provisional, un aserto que bien podría aplicarse a la medición de cualquier fenómeno ya sea de carácter físico, mental o social.

Para facilitar la interpretación y la comparación de los sujetos con su muestra normativa se suele recurrir a los baremos de las pruebas. Un baremo es una escala de puntuaciones de una prueba que permite valorar el rendimiento del examinado en la prueba que ha realizado al comparar sus resultados con los de otros individuos de su muestra normativa.

Las pruebas pueden diferir en múltiples cuestiones como: formato, contenido, procedimientos de administración, de calificación y de interpretación, por lo que es importante conocer las condiciones y las limitaciones que hacen válida su aplicación. Por norma general, las instrucciones de las pruebas proporcionan la información necesaria que se requiere para su aplicación (qué mide, cuál es su utilidad, qué limitaciones tiene, niveles de validez y fiabilidad, instrucciones para la interpretación de resultados, datos estadísticos de la muestra o muestras normativas, etc.).

Por último, la evaluación psicológica no se reduce a la aplicación de instrumentos (“se trata de mirar a la persona, no de mirar a las pruebas”), sino que asume una serie de procesos con objetivos concretos:

Formulación y evaluación del problema. Formulación de hipótesis y selección de variables relevantes.

Análisis de las pruebas a emplear.

Preparación de las condiciones de evaluación.

Exploración: Contacto con la persona a evaluar.

Presentación

Explicación de la evaluación (finalidad, pruebas, registro de los datos...)

Autodeclaración o consentimiento

Aplicación de las técnicas de evaluación (entrevista, test, observación...)

Cierre

Corrección: Recopilación de los resultados obtenidos y procesamiento de los datos.

Integración: Interpretación del conjunto de resultados aportados por las técnicas de evaluación.

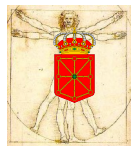
Valoración: Dictamen, diagnóstico o decisión.

Informe o registro y comunicación.

## Evaluación psicosocial

Por su parte, las evaluaciones psicosociales en el ámbito de la PRL se enfocan en la determinación de los factores de riesgos psicosociales presentes en las situaciones de trabajo. Su fin último es obtener la información necesaria para que una organización pueda decidir adecuadamente sobre la oportunidad de adoptar medidas preventivas y, en tal caso, sobre el tipo de medidas que deben adoptarse.

Desde un punto de vista analítico, se evalúan interacciones entre condiciones presentes en la situación de trabajo (aspectos de la organización y contexto del trabajo, de la tarea y contenido del trabajo, y de las relaciones personales) y las capacidades, recursos y expectativas de los trabajadores a través de la percepción y experiencia de estos



A pesar de que estos “factores de riesgo” afecten a personas concretas, se encuentran disponibles para su análisis en las percepciones colectivas de los trabajadores, esto es, mediante agrupaciones de personas. Por tanto, estas agrupaciones de personas constituyen las unidades de análisis que nos permiten evaluar los factores de riesgo presentes en sus situaciones de trabajo. Veamos esto con mayor detenimiento.

Como hemos visto, nuestro interés es obtener datos sobre los factores psicosociales presentes en cada una de las situaciones de trabajo, es decir, conocer los factores psicosociales a los que está expuesto todos y cada uno de los trabajadores. Para ello se debe analizar la realidad social que circunda (mejor atraviesa) cada una de las situaciones de trabajo y esto se consigue comprendiendo la situación de los colectivos o grupos que existen en la organización (de donde extraeremos las unidades de análisis). No debemos perder de vista que, si bien el fin del análisis es el sujeto individual, las indagaciones (y posiblemente las distintas intervenciones) se realizarán sobre los sujetos colectivos seleccionados.

Dicho de otro modo, aunque los datos se obtienen de cada individuo, la información se encuentra disponible y se analiza de forma colectiva (la unidad de análisis). Por tanto, las unidades de análisis deben representar el objeto social al que se refieren las propiedades individuales estudiadas (si vamos a estudiar modos de liderazgo no podemos meter en el mismo grupo a mandos y personal operativo). En este sentido, dependiendo de las hipótesis de partida y las características de la población a estudiar se pueden utilizar múltiples unidades de análisis.

Una correcta elección de las unidades de análisis tiene una importancia capital en un análisis psicosocial, ya que son el medio que nos permitirá clasificar, ordenar, cuantificar e interpretar los datos obtenidos. Estas unidades se definen en función de los objetivos de la investigación y pueden elegirse de por criterios apriorísticos, por ejemplo cuando seleccionamos de antemano las agrupaciones según el tipo de trabajo realizado (personal de venta, personal de administración, mandos y directores) o emergentes (aquellos criterios que van surgiendo a medida que se profundiza en la investigación), por ejemplo cuando seleccionamos las agrupaciones en función de la edad y el número de años de trabajo en la empresa, lo que nos permite diferenciar los re-

sultados según la generación a la que pertenecen los trabajadores.

Dentro de una organización, las unidades de análisis pueden contemplar;

Categorías, sus integrantes sólo comparten una característica en común, por ejemplo: conjunto de mujeres de la empresa.

Agregados, sus integrantes comparten diferentes características, pero no existe un objetivo común, por ejemplo: directores y mandos de la organización.

Colectivos, sus integrantes comparten diferentes características y pueden tener un objetivo común pero no existe interacción recíproca entre sus miembros, por ejemplo: departamento de ventas

Grupos, sus integrantes comparten características en común, tienen un objetivo en común y existe interacción recíproca, por ejemplo: grupo de soldadura.

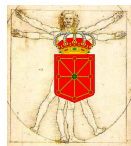
Cualquier otra agrupación colectiva en función de los objetivos del estudio.

Las unidades de análisis más frecuentemente utilizadas son:

Situación/Puesto de trabajo (según las denominaciones y clasificaciones establecidas o empleadas por la empresa), Tipo de trabajo (por ejemplo: administración, ventas, mantenimiento...), Departamento, Antigüedad (en la empresa o en el cargo), Edad, Horarios (jornada partida, jornada completa de mañana, turnos M-T-N...), Género.

En cualquier caso, la elección de las unidades de análisis debe ser exhaustiva (todas las personas deben estar incluidas en una), excluyente (cada trabajador debe quedar claramente adscrito a una sola unidad de análisis), y debe garantizar el anonimato y la confidencialidad de los datos, para este fin se suele recomendar un número mínimo de trabajadores adscrito a cada unidad no inferior a 5 personas.





Si bien es cierto que el proceso de evaluación de riesgos deberá extenderse a cada uno de los puestos de trabajo de la empresa, como Jacques Malchaire ha comentado:

“Por «puestos de trabajo», se entiende en general, de manera restrictiva, el lugar y las condiciones (ruido, calor, dimensiones, espacios, etc.) en el que un trabajador realiza una tarea estereotipada. Esta noción se encuentra fuera de contexto por el hecho de que, en las nuevas formas de organización del trabajo, la noción de lugar limitado ocupado día tras día tiende a desaparecer. En su lugar utilizaremos la noción más global de «situación de trabajo», que hace referencia a todos los aspectos físicos, organizacionales, psicológicos y sociales de la vida en el trabajo, aspectos que son susceptibles de tener una influencia en la seguridad, la salud, el bienestar y el comportamiento del trabajador.”

Siguiendo a este autor, existe una controversia entre la cuantificación y la cualificación. Para Malchaire (op. cit.), las experiencias sobre el terreno demuestran que la cuantificación representativa y correcta de la exposición y del riesgo es muy difícil y costosa, y que la mayoría de las mediciones realizadas en la industria tiene poco valor o se ha realizado de forma incorrecta. Por lo tanto, es necesario persuadir a los actores de la prevención de riesgos, los profesionales que sistemáticamente miden y a las empresas que están pidiendo esos datos cuantitativos, para que reflexionen sobre el verdadero interés de estas mediciones, su validez, su costo y convencerlos a “evaluar” con mayor validez, con conocimiento y de acuerdo con objetivos explícitos.

En resumen, aportará mayor utilidad un informe que presente los problemas principales, seguidos de soluciones pragmáticas y consensuadas, que un informe extenso con multitud de gráficas y números que sólo brinden las bondades del instrumento elegido.

Para Oncis y Almodóvar (1998), es aconsejable la utilización de instrumentos cuantitativos cuando se trata de “*analizar aspectos en los que la cantidad y su incremento o decremento constituyen el objeto de la descripción o el problema que ha de ser explicado*”, es decir, cuando se trata fundamentalmente de cuantificar. Así mismo, resultará más pertinente utilizar instrumentos cualitativos cuando se trate de obtener información acerca de “*por qué las personas piensan o sienten de la manera en que lo hacen*”. No existe una técnica mejor que otra, lo más recomendable es suplir las deficiencias de una técnica con las virtudes de otra. Dicho de otro modo, en la mayoría de las situaciones la opción más adecuada será la utilización combinada de distintas técnicas que se complementen.

En cuanto a la determinación de cuáles son los posibles factores de riesgo psicosocial a estudiar, no existe aún un acuerdo generalizado en la comunidad científica. No obstante, se vienen definiendo tres grandes riesgos psicosociales. Por ejemplo, la Inspección de Trabajo y Seguridad Social española, siguiendo las pautas marcadas por el Committee of Senior Labour Inspectors (SLIC) para la Campaña Europea de Riesgos Psicosociales de 2012, clasifica los riesgos psicosociales en:

El estrés laboral.

Conflictos interpersonales y situaciones de violencia en el entorno laboral, tanto interna del lugar de trabajo como la ejercida por terceros.

La fatiga de los trabajadores derivada de la ordenación del tiempo de trabajo, fundamentalmente del régimen del trabajo nocturno y por turnos.

Así mismo, existe cierto consenso internacional en torno a los factores de riesgo psicosocial según el modelo PRIMA (Véase, por ejemplo, Leka y Cox, 2009):

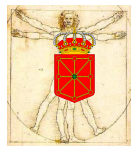


Tabla 1. Modelo PRIMA

Clasificación realizada por el Grupo europeo para la Gestión del Riesgo psicosocial (PRIMA):
<p><b>Contenido del trabajo:</b> monotonía, tareas sin sentido, fragmentación, falta de variedad, tareas desagradables, por las que se siente rechazo.</p> <p><b>Carga y ritmo de trabajo:</b> carga de trabajo excesivo o insuficiente, presión de tiempo, plazos estrictos.</p> <p><b>Tiempo de trabajo:</b> horarios muy largos o impredecibles, trabajo a turnos, trabajo nocturno.</p> <p><b>Participación y control:</b> falta de participación en la toma de decisiones, falta de control (por ejemplo, sobre el método o el ritmo de trabajo, los horarios, el entorno).</p> <p><b>Cultura organizacional:</b> comunicaciones pobres, apoyo insuficiente ante los problemas o el desarrollo personal, falta de definición de objetivos.</p> <p><b>Relaciones personales:</b> aislamiento, relaciones insuficientes, malas relaciones, conflictos, conductas inadecuadas.</p> <p><b>Rol:</b> ambigüedad o conflicto de rol, responsabilidad sobre personas.</p> <p><b>Desarrollo personal:</b> escasa valoración social del trabajo, inseguridad en el trabajo, falta o exceso de promoción.</p> <p><b>Interacción casa-trabajo:</b> conflicto de exigencias, problemas de la doble presencia.</p>

En lo que respecta a la metodología, los instrumentos y técnicas empleados deberán prestar las mismas garantías éticas y científicas que en el caso de las evaluaciones psicológicas, por lo que, en el caso de los test, deberán regirse por los mismos criterios psicométricos descritos anteriormente. En otro orden de cosas, el contenido de las entrevistas realizadas deberá atender sólo a la determinación de condiciones laborales desfavorables (interacciones entre las personas, su trabajo y sus relaciones personales) con las que podamos caracterizar los factores de riesgo psicosocial: no se evalúan personas, sino situaciones de trabajo. A título de ejemplo, se presentan a continuación dos guiones de entrevistas con algunas preguntas tipo (una explicación en mayor profundidad sobre los aspectos de este tipo de entrevista excedería la intención y propósito de este artículo).

El primer caso es una entrevista narrativa en la que se busca categorizar o tematizar segmentos de las respuestas del entrevistado a preguntas que se realizan según el modelo de entrevista focalizada, o enfocada, de Robert K. Merton (para una visión de esta modalidad de entrevista puede verse, por ejemplo, Fiske, Kendal y Merton, 1998). El sustrato comunicativo, el clima de la entrevista, se establece según los desarrollos de Robert R. Carkhuff sobre la obra de Carl Rogers, en especial en lo relativo a la empatía, aceptación incondicional y congruencia (una visión global de la obra de Carkhuff puede verse, por ejemplo, en Marroquín, 1991).

Este guion de entrevista ha sido creado a partir de preguntas provenientes de los factores analizados por modelos/instrumentos como PRIMA, F-Psico 3.1 y Q10-FRP. En dicha entrevista se buscan percepciones positivas o negativas sobre aspectos concretos del trabajo, de las condiciones materiales, de las relaciones interpersonales, atribuciones causales (“esto ocurre porque no les importamos”) y propuestas de solución (“lo que deberían hacer es...”). Las modalidades de preguntas son:

Estímulo y Respuesta libre: Hábleme sobre su trabajo

Estímulo fijo y Respuesta libre: Cómo le afecta trabajar de noche

Estímulo libre y Respuesta fija: Qué le causa mayor malestar en su trabajo

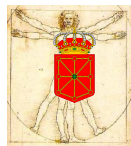
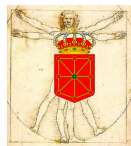


Tabla 2. Guion de entrevista enfocada GE-10/25

<b>GE-10/25: GUIÓN DE ENTREVISTA ENFOCADA</b>		
<b>1</b>	<b>Contenido del trabajo</b>	Considera su trabajo monótono, o rutinario, o poco motivador.
		Considera que su tarea no tiene sentido.
		Siente que su trabajo es apreciado o reconocido por compañeros, jefes, clientes o familiares.
<b>2</b>	<b>Carga y Ritmo de trabajo</b>	Siente que sus tareas laborales requieren excesivo esfuerzo físico y/o mental.
		El ritmo de trabajo le resulta agotador. Los plazos son insuficientes o poco realistas.
		Las pausas y descansos de trabajo son suficientes.
<b>3</b>	<b>Tiempo de trabajo</b>	Tiene horarios impredecibles o excesivamente rígidos.
		Trabaja a turnos que incluyen las noches.
		Trabaja durante los fines de semanas y fiestas.
<b>4</b>	<b>Participación y Control</b>	Tienen en cuenta su opinión sobre la forma de realizar el trabajo.
		Puede decidir aspectos sobre la realización de su trabajo (se le permite tener iniciativa).
		Puede decidir sobre el ritmo o los plazos.
<b>5</b>	<b>Cultura organizacional</b>	Se le informa sobre los objetivos y la marcha de su departamento.
		Los objetivos están claramente definidos.
		Recibe todo el apoyo necesario para realizar su trabajo.
<b>6</b>	<b>Relaciones Personales</b>	Existe mal ambiente en su área de trabajo.
		Se ha sentido humillado o despreciado en su trabajo.
		Ante una dificultad en el trabajo puedes contar con sus jefes y sus compañeros.
<b>7</b>	<b>7 Rol</b>	Se le asignan tareas que no puede realizar por falta de recursos, o que no debe por salirse de sus funciones.
		Para ejecutar algunas tareas tiene que "saltarse" los métodos establecidos.
		Recibe instrucciones contradictorias entre sí (unos le mandan una cosa y otros otra).
<b>8</b>	<b>Desarrollo Personal</b>	¿Se siente estancado en su profesión? ¿Tiene posibilidades de promocionar en su trabajo?
<b>9</b>	<b>Interacción casa-trabajo</b>	Su actividad laboral en general le permite mantener una vida personal acorde con sus deseos e intereses.
<b>10</b>	<b>Condiciones materiales</b>	Las condiciones físicas de tu trabajo (ruido, temperatura, luz, mobiliario) son inadecuadas.
<b>GENERAL</b>		Considerando todos los aspectos que hemos hablado, ¿se siente razonablemente satisfecho en su trabajo?



## Modelo de entrevista

El segundo caso responde a un modelo de conversación más informal con el trabajador.

Tabla 3. Modelo de entrevista

MODELO DE ENTREVISTA
<p>¿Qué puesto desarrolla actualmente en la empresa?</p> <p>¿En qué consiste exactamente? ¿Cuáles son sus funciones?</p> <p>¿Lleva mucho tiempo desempeñando este puesto?</p> <p>Anteriormente ¿dónde estuvo trabajando?</p> <p>¿Cuáles son sus turnos de trabajo?</p> <p>¿Se encuentra satisfecho con su horario laboral?</p> <p>¿Cómo ve su situación actual en la empresa?</p> <p>¿Cómo ve su situación laboral futura?</p> <p>¿Qué hace para conseguirlo (o para evitarlo)?</p> <p>¿Qué tareas encuentra más difíciles en su trabajo?</p> <p>¿Qué tareas le resultan más interesantes?</p> <p>Ante una situación que le pueda resultar difícil ¿Cómo actúa para afrontar esa situación?</p> <p>¿Cómo es su relación con los compañeros de trabajo?</p> <p>En caso de llevarse mal con alguien ¿Cómo suele interactuar con esa persona?</p> <p>Describe uno de los equipos más difíciles en los que ha tenido que trabajar</p> <p>Como es su relación con sus superiores ¿Existe buena comunicación?</p>

La utilización de diferentes técnicas e instrumentos constituye un multi-método (triangulación metodológica) que permite enriquecer la comprensión de la situación de trabajo tanto en lo concerniente al contexto social y cultural, la presencia de factores de riesgos psicosociales, su intensidad y percepción, así como la historicidad de estos aspectos, todos ellos imprescindibles para poder alumbrar, desde la práctica, decisiones efectivas sobre las situaciones de trabajo.

La gestión de los riesgos psicosociales no se agota en la aplicación de pruebas, es necesario además entender la historicidad de los fenómenos estudiados (¿cuándo empezó todo?, ¿desde cuándo ocurre eso?... ) y observar el alcance, profundidad e interacción de los problemas encontrados. Así mismo, debemos entender la evaluación de los riesgos psicosociales como una fase más en el proceso cíclico de gestión preventiva (Plan-Do-Act-Check): Identificación de peligros y riesgos - Evaluación de riesgos- Control del riesgo / Intervención - Seguimiento de las medidas...

En resumen, no se trata de mirar el resultado de las pruebas, sino de comprender las situaciones de trabajo para poder transformarlas.

## La confusión

La confusión presente en muchas situaciones entre las evaluaciones psicológicas y las evaluaciones psicosociales viene dada por una deficiente comprensión de la "lógica de los riesgos" que expresa la idea general sobre cómo las condiciones peligrosas pueden derivar en daños.

Desde esta noción simplificada, una condición peligrosa (peligro) puede llevar asociadas circunstancias o situaciones que aumenten las probabilidades de eventos no deseados (factores de riesgo), ambos conceptos determinarán la magnitud de los daños posibles y la probabilidad de ocurrencia de un accidente (riesgo) al que, de llegar a producirse, le podrán suceder enfermedades, patologías o lesiones (daños). Gráficamente puede expresarse de la siguiente forma (ver figura 1).

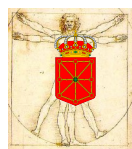


Figura 1 La lógica de los riesgos



La confusión a la que hacemos referencia en este artículo tiene que ver con la equiparación del papel del mediador (estrés, accidente...) con el del daño. Dicho de otro modo, lo susceptible de evaluación psicológica será el daño (el trastorno psicológico, aunque también puedan derivarse trastornos cardiovasculares o musculoesqueléticos del estrés o accidente), mientras que la situación de estrés deberá ser prevenida o abordada por la especialidad de Ergonomía-Psicosociología cambiando aspectos concretos de las situaciones de trabajo. Pensar que los factores psicosociales deben abordarse de forma individual es como, por analogía, pensar que la falta de barandilla de una escalera puede solucionarse proporcionando vendas a los trabajadores.

Según la guía de la inspección de trabajo y la seguridad social (el subrayado es nuestro):

“Lo que se denomina «riesgos psicosociales» se refiere solamente a una de las vertientes del término psicosocial, la que afecta a la organización de la empresa y su entorno social que es la que corresponde al ámbito de potestades y responsabilidades del empresario, mientras que la vertiente que afecta exclusivamente al trabajador individualmente considerado se encuentra dentro de su esfera de privacidad e intimidad y la misma solamente podría ser tratada, dentro de la prevención de riesgos laborales, en el marco de la vigilancia de la salud, tanto física como mental, con todas las particularidades y garantías en cuanto a la voluntariedad y confidencialidad de los datos previstas en el Art. 22 LPRL, o en el marco de las políticas sanitarias de promoción de la salud en los lugares de trabajo”.

En conclusión, Los factores de riesgo psicosocial:

No son psicopatologías o cuadros clínicos

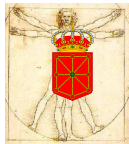
No son sentencias jurídicas.

Son constructos Psico-Sociales que hacen referencia a las relaciones que las personas establecemos con nuestra situación de trabajo.

Pueden tener consecuencias en forma de trastornos:

Psíquicos,  
Psicosomáticos,  
Musculoesqueléticos,  
Accidentes laborales,  
Etc.

Haciendo un ejercicio de "hinterfragen", de cuestionarse sobre lo que se encuentra detrás de lo manifiesto, podríamos observar una arena (un campo de tensiones) entre, por un lado, los intereses de las empresas por salvaguardar la gestión y la organización mediante la individualización de lo psicosocial (podríamos hablar de psicologización o psicopatologización) y, por otro lado, los intereses de los sindicatos en participar e influir en la gestión de las organizaciones acotando lo psicosocial en el ámbito exclusivo de lo organizativo. Ambos intereses son legítimos: no se puede obviar la presencia de psicopatologías en algunos trabajadores y la necesidad de su gestión y prevención, como tampoco puede ignorarse la necesaria, y a veces urgente, mejora de las condiciones de trabajo de la calidad de vida laboral en algunas situaciones.



El problema que presentamos no es nuevo, de hecho es un principio fundacional de la ergonomía centrada en la actividad, y se refiere a que en este juego de intereses contrapuestos (trabajador-empresa) queda fuera el punto intermedio: el trabajo. Es decir, el locus de investigación-acción de lo ergonómico-psicosocial está en el trabajo, no en el trabajador ni en la empresa. Recordamos aquí que los aspectos psicosociales son siempre interacciones según el modelo psicológico del estrés, único modelo considerado válido en la actualidad y que engloba al enfoque transaccional y al interaccional.

Otro problema añadido a la confusión presentada es el papel de los distintos profesionales. Por un lado, están los ergónomos-psicosociólogos que se encargarán (a través de sus evaluaciones de riesgos) del estudio de las condiciones laborales y, por otro, los profesionales sanitarios que se encargarán (vigilancia de la salud mediante) de los efectos de esas condiciones concretas (exposición a los factores de riesgo) sobre las personas. Los profesionales de la prevención de riesgos laborales y los de recursos humanos suelen quejarse de que determinados problemas psicológicos de los trabajadores en las empresas queden en terreno de nadie. Por lo general, las organizaciones se encuentran en cierto modo desprotegidas frente a la avalancha de problemas psicológicos de los trabajadores y su difícil encaje en la PRL actual. Además, hoy en día existe un consenso generalizado de que los problemas psicológicos de los trabajadores (fiel reflejo de lo que ocurre en nuestra sociedad) van en aumento. De hecho, según informa la Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud aprobada por el Ministerio de Sanidad y Consumo (2007):

"Los trastornos mentales en conjunto constituyen la causa más frecuente de carga de enfermedad en Europa, por delante de las enfermedades cardiovasculares y del cáncer. Se estima que en una de cada cuatro familias hay al menos una persona con trastornos mentales. El impacto de los trastornos mentales en la calidad de vida es superior al de las enfermedades crónicas como la artritis, la diabetes o las enfermedades cardíacas y respiratorias. La depresión unipolar figura como tercera causa de carga de enfermedad, detrás de la isquemia coronaria y de los accidentes cerebrovasculares, explicando el 6% de la carga causada por todas las enfermedades. En España, excluyendo los trastornos causados por el uso indebido de sustancias, se puede afirmar que el 9% de la población padece al menos un trastorno

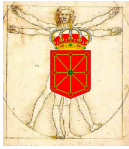
mental en la actualidad y que algo más del 15% lo padecerá a lo largo de su vida. Estas cifras se incrementarán probablemente en el futuro".

En general no existe un puente entre los problemas psicológicos de los trabajadores y la gestión de PRL y de RRHH, un hueco que se intenta rellenar en vano con la gestión de los riesgos psicosociales, algo que puede verse, por ejemplo, a la hora de gestionar el siempre comprometido artículo 25 de la ley de prevención en casos de trastornos psicológicos (quién se encarga: ¿medicina del trabajo?, ¿ergonomía-psicosociología?, ¿atención primaria?, ¿Recursos Humanos?) en estos casos no es infrecuente observar como algunas personas afectadas deben recorrer una y otra vez los despachos de los diferentes actores consiguiendo sólo que su caso vaya pasando de manos sin una solución clara.

En nuestra opinión, se echa en falta a una profesión, olvidada por propios y extraños, que vendría a establecer un puente permanente entre lo individual (trastornos, capacidades, recursos personales...), lo psicosocial (dinámicas grupales, conflictos interpersonales...), y la gestión preventiva y de los recursos humanos: los psicólogos del trabajo. De hecho, en la actualidad existen voces que reclaman la reintroducción de la psicología laboral en la empresa (y la PRL) como imagen especular de la medicina laboral en el ámbito psicológico.

La psicología del trabajo puede considerarse como un gran campo de estudio dentro de la Psicología. En términos generales, su objeto de estudio lo constituyen las conductas, funciones mentales y experiencias de las personas desde una perspectiva individual, social y grupal, en contextos relacionados con el trabajo (tiene, por lo tanto, diferentes unidades de análisis: individual, grupal y organizacional). Su objetivo consiste en describir y explicar los fenómenos psicosociales que se dan en esos contextos organizacionales, así como prevenir y solucionar los posibles problemas que se presentan, su objetivo último consiste en mejorar la calidad de vida laboral, la productividad y la eficacia laboral.





Por desgracia, a pesar de que fueron los psicólogos del trabajo los que desarrollaron la primera psicología aplicada a comienzos del siglo pasado, hoy en día la Psicología del Trabajo es poco más que una denominación vacía absorbida por la psicología de los recursos humanos y la psicología de las organizaciones con las que no debe confundirse, ya que juegan un papel muy diferente en las organizaciones:

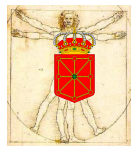
Desde 1990, la Red Europea de Psicólogos del Trabajo y de las Organizaciones (ENOP) delimita tres grandes áreas o ámbitos de contenido respecto de la Psicología en la empresa, cada una de las cuales se centra sobre diferentes partes y aspectos de la actividad laboral. Estas áreas son la psicología del trabajo, la psicología de las organizaciones y la psicología de los recursos humanos (ENOP, 2007):

La **psicología del trabajo** se centra en la actividad laboral de las personas, es decir, la forma en que las personas se ocupan de sus tareas. Las personas son vistas como trabajadores que (individual y colectivamente) realizan tareas que se derivan de los procesos de trabajo que tienen lugar en la organización. Los temas importantes son: tareas, entorno de trabajo, tiempos de trabajo, rendimiento, error, esfuerzo, carga, fatiga, diseño de tareas, diseño de herramientas (cf. ergonomía), etc.

La **psicología del personal** (de los Recursos Humanos) se ocupa de la relación entre las personas y la organización, en particular al establecimiento de la relación, su desarrollo y terminación. Las personas son vistas como individuos que, en una cierta etapa de su carrera, se convierten en "empleados" de una organización. Los temas importantes son: procesos de selección de individuos y organizaciones, habilidades y capacidades, necesidades y cumplimiento de necesidades, compromiso, métodos de selección, desarrollo profesional, evaluación, retribución, capacitación, etc.

La **psicología organizacional** aborda el comportamiento (colectivo) de las personas en relación con la configuración y el funcionamiento de los sistemas sociotécnicos designados como organizaciones. Las personas están involucradas en esta configuración como "miembros". Los temas importantes son: comunicación, toma de decisiones, poder, liderazgo, participación, cooperación, conflicto, cultura organizacional, estructura organizativa, tecnología, cambio organizacional, relaciones interorganizacionales, etc.

Por todo lo anterior, concluimos que una solución posible a esta problemática es la inclusión de la psicología del trabajo en la gestión preventiva, por ejemplo, como especialidad en equipos interdisciplinarios de vigilancia de la salud o, aunque más difícil, como especialidad preventiva propia. Los psicólogos laborales facilitarían una gestión adecuada de los problemas psicológicos en las empresas al encargarse de cuestiones como la detección de psicopatologías, el examen de capacidades en puestos peligrosos, la evaluación del papel del operador humano en entornos tecnologizados o con nuevas tecnologías automatizadas, etc. Ya existen empresas que han optado por este camino satisfactoriamente y es de esperar que se continúe en esta dirección, sólo así podrá resolverse esta confusión que revela, con clara rotundidad, la ausencia de profesionales en las empresas que puedan encargarse de los problemas psicológicos de los trabajadores, algo que redundaría en la mejora de la calidad de vida laboral, la mejora de la gestión preventiva, la mejora de índices de productividad y la solución de muchos "quebraderos de cabeza" para los departamentos de Recursos Humanos y de Prevención de Riesgos Laborales.



## Conclusiones

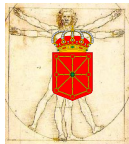
A modo de conclusión se presentan las diferencias más notorias entre los conceptos de evaluación psicológica y evaluación psicosocial:

Tabla 4. Diferencias entre Evaluación Psicosocial y Evaluación Psicológica

	Evaluación de riesgos psicosociales	Evaluación psicológica en la empresa
Análisis de:	Aspectos de las condiciones laborales (interacciones)	Características psicológicas
Análisis sobre:	Grupos (unidades de análisis)	Personas
Análisis para:	Decisión sobre riesgos (situaciones de trabajo)	Decisión sobre personas
Quién analiza:	Técnico Superior PRL Especialidad Ergonomía-Psicopsicología	Psicólogo del trabajo
Garantías:	- Códigos éticos - Directrices internacionales - Propiedades psicométricas	- Códigos éticos - Directrices internacionales - Propiedades psicométricas

## Referencias bibliográficas

- Fiske, M., Kendall, P. L. y Merton, R. K. (1998). *Propósitos y criterios de la entrevista focalizada (traducción de Consuelo del Val y Javier Callejo)*. *Empiria: Revista de metodología de ciencias sociales*. (1), 215-230.
- Inspección de Trabajo y Seguridad Social (2012). *Guía de actuaciones de la Inspección de Trabajo y Seguridad Social sobre Riesgos Psicosociales*. Madrid: Ministerio de Empleo y Seguridad Social.
- International Test Commission (ITC) (versión española a cargo del Consejo General de Colegios de Oficiales de Psicólogos, 2015). *Directrices Internacionales para el uso de los Tests*. [Documento en línea]. Disponible en: <<https://www.cop.es/index.php?page=directrices-internacionales>> [Consulta: 14 marzo 2019]
- King-Thomas, L. y Hacker, B. J. (Eds.). (1987). *A therapist's guide to pediatric assesment*. Boston: Little, Brown
- Leka, S. y Cox, T. (2009). *The European Framework for Psychosocial Risk Management*. [Documento en línea]. Disponible en: <<http://prima-ef.org/Documents/PRIMA-EF%20eBOOK.pdf>> [Consulta: 12 marzo 2019]
- Malchaire, J. (2009). *La estrategia SOBANE*. Bélgica: Université Catholique de Louvain.
- Marroquín, M. (1991). *La relación de ayuda en Robert Carkhuff (2a ed.)*. Bilbao: Mensajeros.
- Meneses, J., Barrios, M., Bonillo, A., Cosculluela, A., Lozano, L. M., Turbany, J. y Valero, S. (2013). *Psicometría*. Barcelona: Editorial UOC
- Miller-Polgar, J. (2003). *Critiquing assessments*. En Willard, H. S. y Spackman, C. S. Willard & Spackman's occupational therapy. Philadelphia: Lippincott
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2007). *Estrategia en Salud Mental del Sistema Nacional de Salud*. Madrid: MSC.
- Nunnally, J. C. y Bernstein, I. H. (1995). *Psychometric theory (3rd ed.)*. Toronto: McGraw-Hill
- Oncins, M. y Almodóvar, A. (1998). *Factores psicosociales: fases para su evaluación*. NTP-450. Madrid: Ministerio del trabajo y asuntos sociales – INSHT
- Pierre Pichot (1960). *Los test mentales*. Buenos Aires: Editorial Paidós.
- Red Europea de Psicólogos del Trabajo y de las Organizaciones, ENOP (2007). *European Curriculum in W&O Psychology: Reference Model and Minimal Standards*. [Documento en línea]. Disponible en: <<https://webs.ucm.es/info/Psyap/enop/rmodel.html>> [Consulta: 12 marzo 2019]
- Salvia, J. y Ysseldyke, J. E. (1985). *Assesmen in special and remedial education (3rd ed.)*. Boston: Houghton Mifflin
- Sebastián, M. L. (2018). *Si fallor, sum. Error Humano y Accidentes: Análisis de Factores Humanos y Organizacionales*. Madrid: Fraternidad-Muprespa.



## Contenidos en el volumen 10

### Volumen 10 número 1

Martín Azpilicueta. Victor Idoate	3
Volumen 10...¡Una nueva aventura!- Editorial. V Idoate	4
Indicaciones especiales para la silla de trabajo. Victor Idoate	10

### Volumen 10 número 2

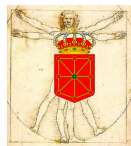
Stephen Hawking. Victor Idoate	3
Cuestionario WAI. Estadística y ejemplos. Victor Idoate	9

### Volumen 10 número 3

William Osler. Victor Idoate	3
Incoherencias sociales y salud laboral. Victor Idoate	9

### Volumen 10 número 4

Burrus Frederick Skinner. Victor Idoate	3
Asientos raros y casos imposibles. Victor Idoate	9



*Revista Navarra de Ergonomía*

**ANER**  
Asociación Navarra de Ergonomía

**EE**  
Asociación Española de Ergonomía

## Sumarios de las revistas. Ergonoma. Año 2018-2019



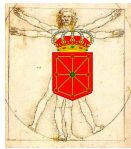
*Revista Ergonoma. Número 54  
Janvier-Fevrier-March*



*Revista Ergonoma. Número 53  
October-November-December*

Título del artículo	Página
Edito	3
Preview Stockholm Furniture Fair	5
Expert Dossier	14
Focus Mouses	25
Innovative Products	33
Calendar	45

Título del artículo	Página
Edito	3
Preview Orgatec	5
Foccus Screen Arms	19
Ergonomic experts file. Trends	24
Innovative Products	26
Products index	27
Calendar	33



## 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.



**Ergonomía forense**  
Editorial Lex

Autores:

varez J

Edición 2ª Marzo de 2007

ISBN: 9788485012947

rense

Nova

Llaneza Al-

**El marco legal. El ergónomo como perito judicial:**

**La ergonomía. Modelo aplicable:**

**Las incapacidades laborales:**

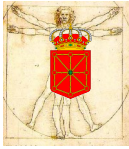
**Enfermedades profesionales:**

**Psicopatologías laborales:**

**Accidentes laborales. Recargo de prestaciones:**

**Productos patógenos:**

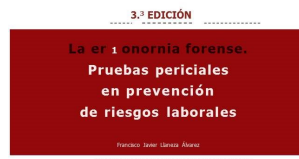
**Bibliografía.**



*Revista Navarra de Ergonomía*

**ANER**  
Asociación Navarra de Ergonomía

**EE**  
Asociación  
Española de  
Ergonomía



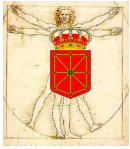
LEX NOVA

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

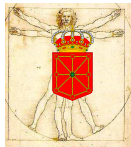
Séduction

Vampirisation

Déresponsabilisation

Transgressions

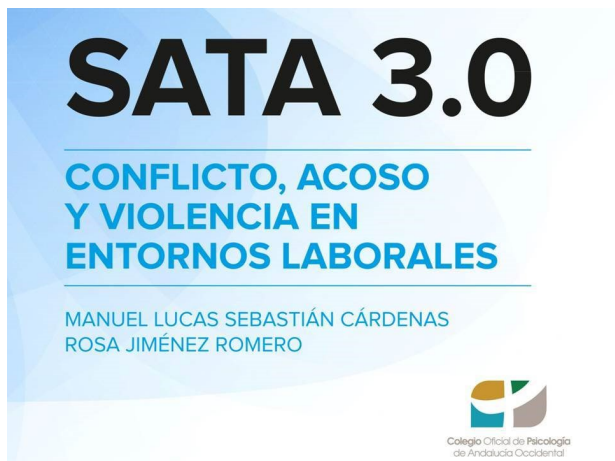
Un analyste pervers narcissique : Masud  
Khan



Revista Navarra de Ergonomía

**ANER**  
Asociación Navarra de Ergonomía

**AE**  
Asociación Española de Ergonomía



ESTRUCTURA GENERAL DE LA OBRA	
<b>Capítulo 1: CONFLICTO INTERPERSONAL EN ENTORNOS LABORALES</b>	
• PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES	
• PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (ABC DE CONFLICTOS)	
<b>CAP. 2: ACOSO LABORAL</b>	
• PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES	
• PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (SATA)	
<b>CAP. 3: VIOLENCIA EXTERNA</b>	
• 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

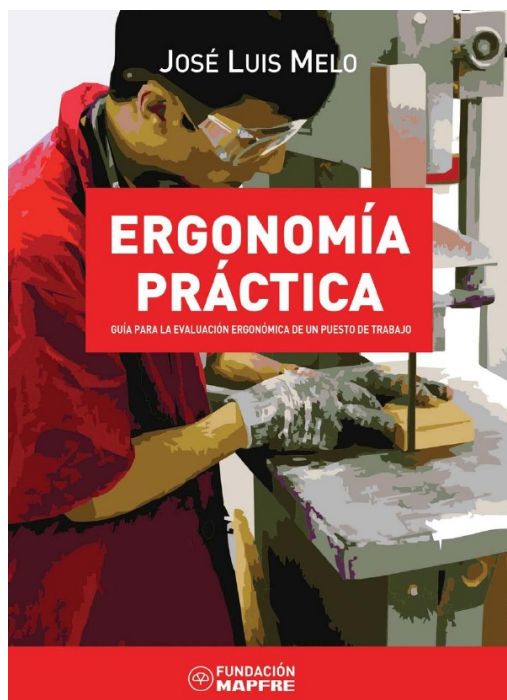
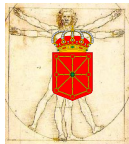
Ya a la venta la segunda versión de SATA (NTP:823) que incluye una herramienta para la violencia en el lugar de trabajo (META-V).

Autor: Manuel Lucas Sebastián Cárdenas

Versión: 3.0

Año de publicación: 2010

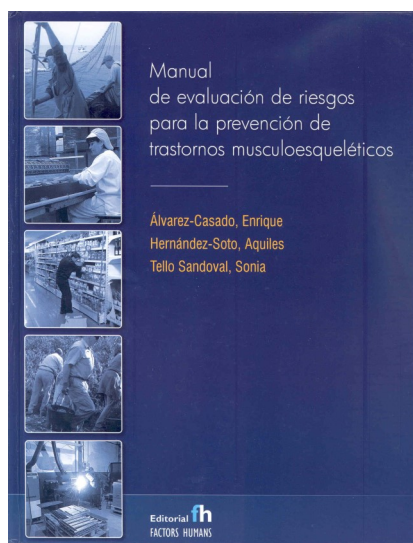
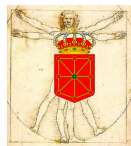
Edita: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental



*Ergonomía Práctica*

## ÍNDICE

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

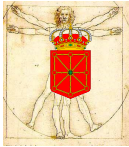


## Manual de evaluación de riesgos para la prevención de trastornos musculoesqueléticos

**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 Álvarez 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

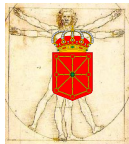
Capítulo 22 La carga mental en los hospitales y centros de salud

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

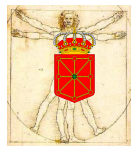
Autor VM Idoate García

© 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

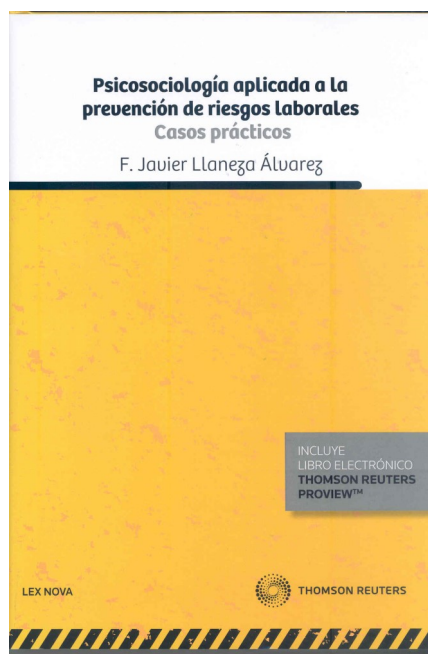
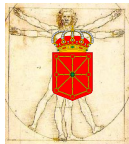


**ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y  
ERGONOMICO DE LA SILLA. DESDE LA  
ETNOGRAFIA A LA ERGONOMIA**

**ISBN 978-84-09-05246-2  
DL NA 2303-2018  
©Víctor Idoate**

**Autor Víctor M. Idoate García**

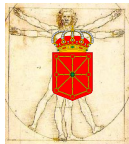
	Página
Dedicatoria	III
Prólogo	V
Introducción	VII
Capítulo 1 Elementos de medición	1
Capítulo 2. Figura sedente	8
Capítulo 3 La silla en la sociedad	38
Capítulo 4. Desarrollo evolutivo	56
Capítulo 5 Elemento decorativo	74
Capítulo 6 Legislación y normas	84
Capítulo 7 Confort y silla	95
Capítulo 8 Evaluaciones en la silla de trabajo	112
Capítulo 9 La silla en el trabajo de pantallas	128
Capítulo 10 Otras sillas de trabajo	161
Capítulo 11 Evaluación, adquisición y auditoría	173
Capítulo 12 La silla de laboratorio	189
Capítulo 13 La silla y las discapacidades	194
Capítulo 14 Los casos "imposibles"	217
Capítulo 15 Otras actuaciones relacionadas	239
Capitulo 16 Resumen	261



**Autor JAVIER LLANEZA ALVAREZ**

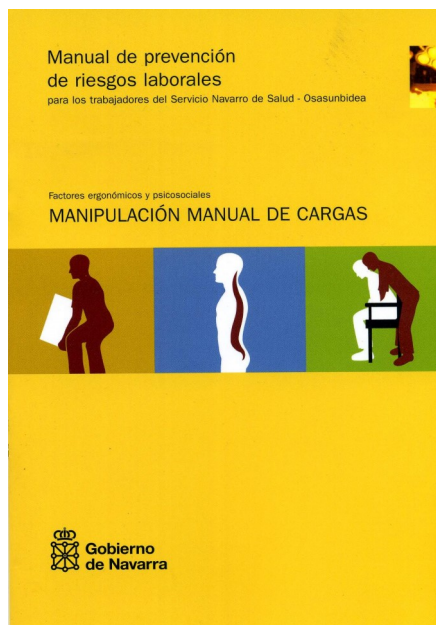
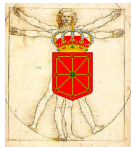
**AÑO 2016**

	<b>Página</b>
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



## Índice

Tema	Página
Que es la ergonomía	7
Quienes son los ergónomos	31
Procedimiento general de actuación	41
Análisis ergonómico del trabajo	45
PRL. Evaluación de riesgos laborales	93
Método, técnicas e instrumentos	159
Otros escenarios	193
Referencias bibliográficas	247
Anexo. Preguntas para una exploración ergonómica	265



**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 dorsolumbar
3. Lesiones a nivel de la pared abdominal
4. Otras patología

### **Situaciones especiales**

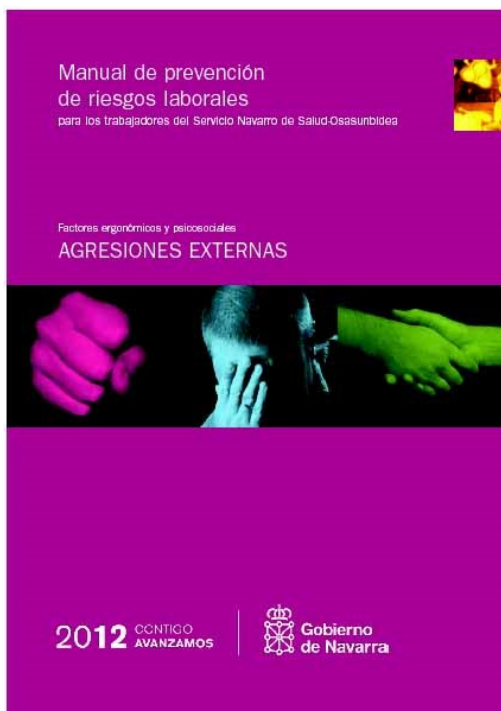
1. Embarazo
2. Trabajadores especialmente sensibles

### **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<sup>a</sup> Begoña  
Francés Mellado, M<sup>a</sup> 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