

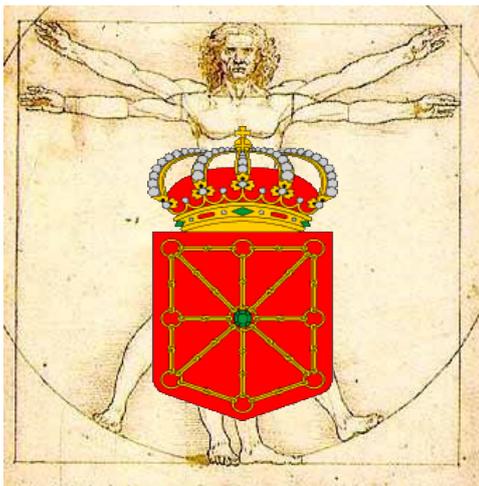


Revista Navarra de Ergonomía

ANER
Asociación Navarra de Ergonomía

AE
Asociación
Española de
Ergonomía

Revista Navarra de Ergonomía



Asociación Navarra de
Ergonomía (ANER)

Volumen 11 Número 3

ISSN 1989-2047

D Legal NA-3410/2008

Editada en Pamplona

La ciencia es el padre del conocimiento, pero las opiniones son las que engendran la ignorancia

Hipocrates de Cos (460 ac-370 ac)



SUMARIO DEL NUMERO

Título	Página
Hipocrates de Cós	3
Exigencias para los autores de trabajos para la revista	4
Declaración de Avilés	5
EVALUACION DE LA FUNCION Y EL DOLOR DE LA MUÑECA EN ER- GONOMIA Víctor Idoate	9
Cantos de Sirenas. V Idoate García	15
Revista de Ergonomía . Ergonoma	18
Publicaciones de ergonomía	19
Avisos de futuros congresos	33



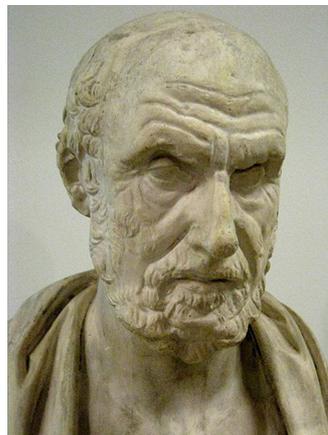
HIPOCRATES DE COS

Hipócrates fue médico en el siglo de Pericles, sobre el siglo IV a.c. Nacido en la isla de Cos en 460 ac, y muerto en Larisa en 370 ac. Es una de las figuras históricas más importantes en la medicina antigua, aunque no todos los escritos que constituyen el corpus hippocraticum son suyos. El avance más importante de la época es el establecimiento de la teoría de los humores como base de la enfermedad. Los humores son la bilis negra, la bilis amarilla, la sangre y la flema, y la enfermedad es el desequilibrio de los humores.

Además, estableció las bases de la dietética al atribuir las características de los alimentos como caliente, frío, seco y húmedo que se corresponde con la tierra, el aire, el fuego y el agua que son considerados como los elementos primordiales en la antigüedad.

El corpus hippocraticum esta compuesto y publicado por la editorial gredos y son

1. *Volumen I: Juramento; Ley; Sobre la ciencia médica; Sobre la medicina antigua; Sobre el médico; Sobre la decencia; Aforismos; Preceptos; El pronóstico; Sobre la dieta en las enfermedades agudas; Sobre la enfermedad sagrada.* 1990. ISBN 978-84-249-0893-5.
2. *Volumen II: Sobre los aires, aguas y lugares; Sobre los humores; Sobre los flatos; Predicciones I; Predicciones II; Prenociones de Cos.* 1997. ISBN 978-84-249-1018-1.
3. *Volumen III: Sobre la dieta; Sobre las afecciones; Apéndice a "Sobre la dieta en las enfermedades agudas"; Sobre el uso de los líquidos; Sobre el alimento.* 1997. ISBN 978-84-249-1019-8.
4. *Volumen IV: Tratados ginecológicos: Sobre las enfermedades de las mujeres; Sobre las mujeres estériles; Sobre las enfermedades de las vírgenes; Sobre la superfetación; Sobre la escisión del feto; Sobre la naturaleza de la mujer.* 1988. ISBN 978-84-249-1282-6.
5. *Volumen V: Epidemias.* 1989. ISBN 978-84-249-1384-7.
6. *Volumen VI: Enfermedades.* 1990. ISBN 978-84-249-1426-4.
7. *Volumen VII: Tratados quirúrgicos.* 1993. ISBN 978-84-249-1610-7.
8. *Volumen VIII: Naturaleza del hombre; Lugares en el hombre; Carnes; Corazón; Naturaleza de los huesos; Generación; Naturaleza del niño; Enfermedades IV; Parto de ocho meses; Parto de siete meses; Dentición; Visión; Glándulas; Anatomía; Semanas; Crisis; Días críticos; Remedios; Juramento II.* 2003. ISBN 978-84-249-2376-





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 (ERGOVCV) 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 laborables 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.





EVALUACION DE LA FUNCION Y EL DOLOR DE LA MUÑECA EN ERGONOMIA

Victor Idoate (ANER)
vidoateg@gmail.com

Resumen

En este estudio se presenta un cuestionario de evaluación de la función y el dolor en la muñeca como base de la actividad de la misma.

La mayoría de las aplicaciones se refieren a patologías concretas como la fractura de la extremidad distal del radio que se conoce como fractura de Pouteau Colles o simplemente de Colles y que la mayoría de las veces es inestable. En otras ocasiones son las artritis o las enfermedades degenerativas las que son objeto de evaluación.

Se han descrito numerosos cuestionarios como el DASH que evalúa la actividad del brazo, hombro y la mano o el test de salud total SF 36.

En este estudio se presenta el Patient Rated Wrist Evaluation o PRWE, que es más sencillo de rellenar aunque no permite llegar a tantas conclusiones como los anteriores.

Keywords Evaluación. Muñeca. Actividad y Ergonomía

Introducción

La evaluación clínica del dolor y de la función de la muñeca se ha utilizado de muchas formas, siendo la clínica y lo referido por los pacientes o trabajadores una de las principales fuentes de información. La utilización de cuestionarios como el DASH ha sido una de las formas más utilizadas para la evaluación tanto en las enfermedades degenerativas como en las consecuencias clínicas de fracturas o artrosis.

Siempre se ha buscado una forma más rápida y repetible para hacerlo y el Patient Wrist Rated Evaluation o PWRE es uno de los cuestionarios sencillos más utilizados que, además, se ha traducido y validado en diferentes idiomas.

En este estudio se presenta el cuestionario en español del PWRE, dejándolo reducido para más fácil realización. Existe una versión en español realizada en Argentina



Funcionalidad de la muñeca en las actividades más usuales											
Los valores van de 0 a 10. El 0 significa que no hay dificultad para realizar la tarea o que nunca tiene dolor al hacerlo, y el 10 que tiene gran dificultad para realizar la tarea o existe imposibilidad para hacerla											
	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Actividades de aseo personal (Vestirse, lavarse...)											
Tareas de limpieza y mantenimiento en casa											
Trabajo habitual											
Actividades de ocio y recreo											

El valor de dolor en la muñeca se obtiene con la suma de los valores de cada una de las opciones de dolor. El valor mínimo es 0 y el peor valor 50

El valor de la función se obtiene con la suma de todos los valores de la función de actividades tanto las principales como las más usuales. El valor real se divide por 2. El valor mínimo es 0 y el peor valor 50

El valor total se obtiene de la suma de los valores de dolor y de función. El valor mínimo es 0 y el peor valor 100.

Gráfica del mecanismo de evaluación de I PRWE

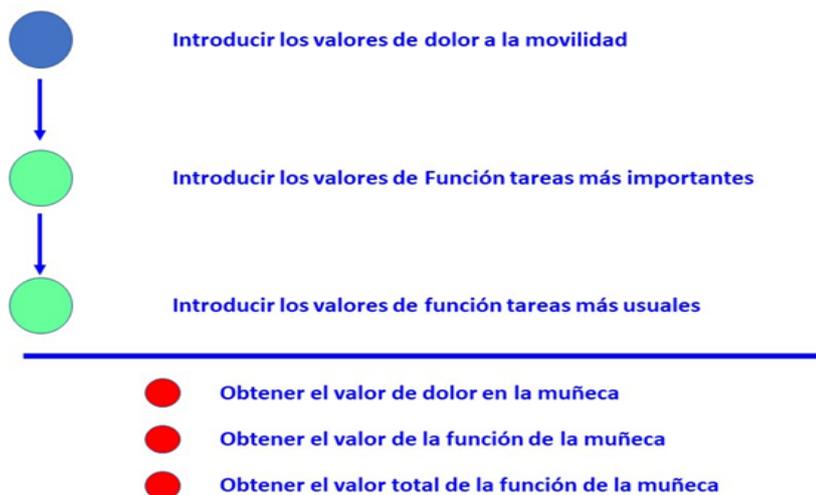




Tabla 1 Estudio de la validez del cuestionario. (Evaluación no exhaustiva)

Autor	Año	lugar estudio	N	descripciones pacientes	Validez	cuestionarios usados	OTROS
Omokawa y cols	2012	Japon	14 varones 18 mujeres	fractura colles y rigidez	r=0,44	DASH SF36 PRWE VAS ESCALA LIKERT SATISFAC-TION	ROM FE Dinamometria
Karnezis A, Fragkiadakis EG	2002	GRAN BRE-TAÑA	35	fracturas inestables de colles	R=0,43	PRWE	Reducción bajo anestesia y fijación con Kirschner
T. Fairplay, A. Atzei, M	2012	Italia	63	trauma y artritis	r=0,80-0,92	PRWE DASH SF36	
I.A. Karnezis y cols	2005	Grecia	30	fractura colles inestables	r=0,58	PRWE	Radiología
Wilcke y cols	2009	Suecia	99	fractura de colles	r=0,86	PRWE DASH	
Imaeda y cols	2010	Japon	117	fractura colles	r=0,80	PRWE DASH	
M. John', F. Angst y cols	2008	Alemania	103	artroplastia artritis radioulnar	r=0,78-0,87	PRWE DASH	



Tabla 2. Evaluación de la fiabilidad. (No exhaustiva)

Autor	Año	lugar estudio	n	descripción pacientes	Fiabilidad	cuestionarios usados	OTROS
T. Fairplay, A. Atzei, M	2012	Italia	63	trauma y artritis	$\alpha=0,96$	PRWE DASH SF36	
H. Sandelin y cols	2016	Finlandia	119	Fractura colles	$\alpha=0,97$	PRWE DASH	
Kleinlugtenbelt y cols	2018	Holanda	119	fracturas colles	$\alpha=0,96$	PRWE DASH	
Wilcke y cols	2009	Suecia	99	fractura de colles	$\alpha=0,94-0,97$	PRWE DASH	
Imaeda y cols	2010	Japon	117	fractura colles	$\alpha=0,95$	PRWE DASH	
M. John', F. Angst y cols	2008	Alemania	103	artroplastia artritis radioulnar	$\alpha=0,92-0,97$	PRWE DASH	

La técnica usada por Karnezis y cols en el 2002 es la que se practicaba en 1979 y que consistía en estabilizar percutáneamente la fractura de Colles (extremidad inferior del radio) inestable. Podían surgir complicaciones si por azar la aguja atravesaba la membrana interósea (surgen sinóstosis radiocubitales iatrógenas).

<p>La gran mayoría de los estudios de PRWE tienen como base las fracturas de tipo Colles, que son inestables y afectan a la movilidad, a la función y al dolor. Se incluyen las imágenes como ejemplo.</p>	<p>La estabilización con aguja de Kirschner es una posibilidad de tratamiento mínimo, pero no exento de complicaciones y no bien visto por todos los traumatólogos.</p>

Conclusiones

Se trata de un cuestionario que tiene un uso preferente en la clínica traumatológica pero que también puede servirnos para evaluar las condiciones de movilidad, dolor y función en ergonomía y nos permitirá mejorar el diseño del puesto de trabajo.



Referencias bibliográficas

- Joy C. MacDermid, PhD, Robert S. Richards, MD, Allan Donner, PhD, Nicolas Bellamy, MD, James H. Roth, MD, (2000) Responsiveness of the Short Form- 36, Disability of the Arm, Shoulder, and Hand Questionnaire, Patient-Rated Wrist Evaluation, and Physical Impairment Measurements in Evaluating Recovery After a Distal Radius Fracture *The Journal of Hand Surgery* Vol. 25A No. 2 March 2000
- T. Fairplay, A. Atzei, M. Corradi y cols (2012) Cross-cultural adaptation and validation of the Italian version of the patient-rated wrist/hand evaluation questionnaire *The Journal of Hand Surgery (Eur)* 37(9)
- Karnezis A, Fragkiadakis EG (2002) Association between objective clinical variables and patient-rated disability of the wrist *J Bone and Joint Surgery (BR)* 2002;84-B:967-70.
- Sandelin H, Jalanko T, Huhtala H y cols Translation And Validation Of The Finnish Version Of The Patient-Rated Wrist Evaluation Questionnaire (Prwe) In Patients With Acute Distal Radius Fracture *Scandinavian Journal of Surgery* 2016, Vol. 105(3) 204–210
- Shohei Omokawa • Toshihiko Imaeda • Takuya Sawaizumi • Toshimitsu Momose • Hiroyuki Gotani • Yukio Abe • Hisao Moritomo • Fuminori Kanaya (2012) Responsiveness of the Japanese version of the patient-rated wrist evaluation (PRWE-J) and physical impairment measurements in evaluating recovery after treatment of ulnocarpal abutment syndrome *Orthop Sci* (2012) 17:551–555
- Y. V. Kleinlugtenbelt, R. G. Krol, M. Bhandari, J. C. Goslings, R. W. Poolman, V. A. B. Scholtes (2018) Are the patient-rated wrist evaluation (PRWE) and the disabilities of the arm, shoulder and hand (DASH) questionnaire used in distal radial fractures truly valid and reliable? *Bone Joint Res* 2018;7:36–45.
- I.A. Karnezis, E. Panagiotopoulos b, M. Tyllianakis b, P. Megas b, E. Lambiris Correlation between radiological parameters and patient-rated wrist dysfunction following fractures of the distal radius *Injury, Int. J. Care Injured* (2005) 36, 1435–1439
- Dr. Maria T. Wilcke, Hassan Abbaszadegan & Per Y. Adolphson (2009) Evaluation of a Swedish version of the patient-rated wrist evaluation outcome questionnaire: Good responsiveness, validity, and reliability, in 99 patients recovering from a fracture of the distal radius *Scandinavian Journal of Plastic and Reconstructive Surgery and Hand Surgery*, 43:2, 94-101
- Toshihiko Imaeda, Shigeharu Uchiyama, Takuro Wada y cols Reliability, validity, and responsiveness of the Japanese version of the Patient-Rated Wrist Evaluation *Orthop Sci* (2010) 15:509–517
- Jorg Goldhahn • Tamas Shisha • Joy C. Macdermid Sabine Goldhahn Multilingual cross-cultural adaptation of the patient-rated wrist evaluation (PRWE) into Czech, French, Hungarian, Italian, Portuguese (Brazil), Russian and Ukrainian *Arch Orthop Trauma Surg* (2013) 133:589–593
- M. John¹, F. Angst^{2,3}, F. Awiszus¹, G. Pap⁴, J.C. MacDermid⁵, B.R. Simmen² The Patient-Rated Wrist Evaluation (PRWE): cross-cultural adaptation into German and evaluation of its psychometric properties *Clinical and Experimental Rheumatology* 2008; 26: 1047-1058



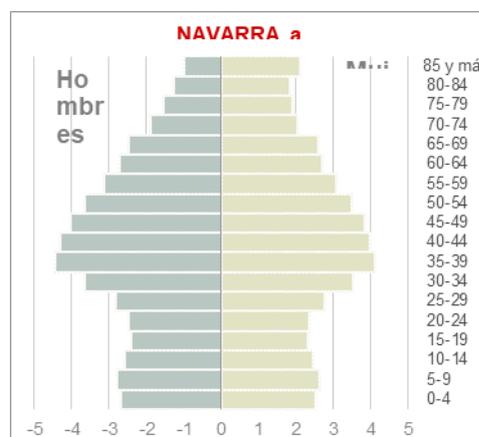
Cantos de sirena

Victor Idoate (ANER)
vdoateg@gmail.com

Este artículo es una crítica basada en los datos obtenidos de la pirámide de edad de la población navarra.



Nuestra pirámide de edad esta transformada. La parte ancha de la pirámide debiera estar situada en la parte baja de la misma, pero contrario a las tendencias del crecimiento nos encontramos con que es la parte más estrecha.



En el 2014 ya hacía una llamada a la existencia de pirámide invertida y problemática, y extraía las siguientes conclusiones



Problemas

Sociológico

Pirámide demográfica invertida. Población general envejecida. Poca presencia de jóvenes

Evolutivo

La población se distribuye con preferencia entre los 30 y los 65

Poca población de sustitución (Jóvenes entre los 0 y los 30 años) como consecuencia de diferentes factores (Uno de ellos control natalidad)

Consecuencias evolutivas:

Aumento del número de nacimientos de sexo femenino

Proyección a futuro con población mayor

Si no se corrige, posibilidad evolutiva de extinción de especie (Aumento mortalidad y disminución de nacimientos)

Económico

Aumento del gasto derivado de las pensiones

Aumento del gasto derivado de las prestaciones farmacéuticas en población mayor

Disminución de las personas que cotizan (Disminución de la población trabajadora)

Desbalance entre ingresos y gastos.

Ergonómico

Aumento de atenciones a personas con edad avanzada

Aumento de ingresos hospitalarios de personas dependientes

Disminución de las personas que pueden atenderles (debido a la disminución de recursos)

Aumento de la edad de las personas que atienden a los enfermos dependientes.

Existencia de tareas no mecanizables (no es posible realizar una sustitución mecánica)

Educativo

Disminución importante de los alumnos que asisten a la universidad y a las escuelas de primaria y secundaria.





Y la solución a los problemas que se deducen de la disminución de la tendencia de los jóvenes y el aumento elevadísimo de los mayores, es justamente la contraria a la que hacemos. Los recursos limitados no pueden dedicarse mas que a resolver los problemas derivados de estas tendencias, pero no a crear nuevos problemas educativos, sanitarios o de orden social.

Nuestros políticos, con muy poca o nula visión de futuro gastan el dinero de todos en satisfacer las necesidades a muy corto plazo, sin pensar en el futuro, y sin capacidad de proyectar al futuro. No son capaces de preveer para proveer (muy al estilo de A Comte) y se limitan a satisfacer sus ideologías.

Es por eso, que el artículo lo he titulado Cantos de sirena porque hacemos justamente embelesarnos con los cantos de sirena y olvidarnos de lo principal. Al final lo pagaremos caro y entraremos en un nuevo periodo de crisis como la del 2008

Referencias bibliográficas

Comte A Curso de filosofía positiva. Cours de philosophie positive. 6 vols. 1830-1842.

Comte A Discurso sobre el espíritu positivo. Versión y prólogo de Julián Marías. Madrid, Alianza Ed., Madrid, 1980.

https://www.navarra.es/home_es/Gobierno+de+Navarra/Organigrama/Los+departamentos/Economia+y+Hacienda/Organigrama/Estructura+Organica/Instituto+Estadistica/

Idoate García V.M., Mendaza Hernández I., Otano Oroz L., Bravo Vallejo B., Aristu Bueno I., Erdozain Fernández MN Mediciones antropométricas de los trabajadores sanitarios y diseño del plano de trabajo 5 Congreso Internacional de Ergonomía Avilés 2013

Idoate Garcia VM Evaluación sistemática de las exigencias de carga física de las actividades sanitarias en plantas de medicina interna Congreso de Ergonomía Avilés 2014

Idoate Garcia VM Los trastornos musculoesqueléticos. investigación y acción en el servicio navarro de salud-Osasunbidea (SNS-O). Congreso de Ergonomía Avilés 2015



Sumarios de las revistas. Ergonoma. Año 2019



*Revista Ergonoma. Número 55
Janvier-Fevrier-March*



*Revista Ergonoma. Número 56
May June July*

Título del artículo	Página
Edito	3
Innovative products	8
Preview Work Spaces Paris	13
Adjustable work spaces Plans	28
White paper	32
Products index	43
Calender	49

Título del artículo	Página
Edito	3
Innovative products	8
Focus on Acoustic Furniture	12
Focus on light at work	23
Healthy work spaces	27
White paper	36
Products index	44
Calender	50



PUBLICACIONES DE ERGONOMIA



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

Editorial Lex Nova

Autores: Fernandez Muñiz, B

Fernandez Zapico F

Iglesias Pastrana D

Llaneza Alvarez J

Edición 1. en Octubre 2006

ISBN: 978848406700-9

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

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

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



Ergonomía fo-

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.



3.ª EDICIÓN

La ergonomía forense,
Pruebas periciales
en prevención
de riesgos laborales

Francisco Javier Lantada Alzola

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



JClattès

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 faiblesse sur mineurs

L'aliénation parentale

Les influences externes

Vers la sujétion psychologique

Meurtre par procuration

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 mégalomanie

Des séducteurs et fins stratèges

Mensonges et langage perverti

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'entourage

Les escrocs

Les pervers narcissiques

Séduction

Vampirisation

Déresponsabilisation

Transgressions

Un analyste pervers narcissique : Masud Khan



ESTRUCTURA GENERAL DE LA OBRA

Capítulo 1: CONFLICTO INTERPERSONAL EN ENTORNOS LABORALES

- PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES
- PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (**ABC DE CONFLICTOS**)

CAP. 2: ACOSO LABORAL

- PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES
- PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (**SATA**)

CAP. 3: VIOLENCIA EXTERNA

- PARTE 1ª: CONCEPTOS Y DEFINICIONES
- PARTE 2ª: EVALUACIÓN E INTERVENCIÓN (**META-V**)

Referencia: Sebastián, M. y Jiménez, R. (2014). SATA 3.0. Conflicto, acoso y violencia en entornos laborales. Sevilla: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental

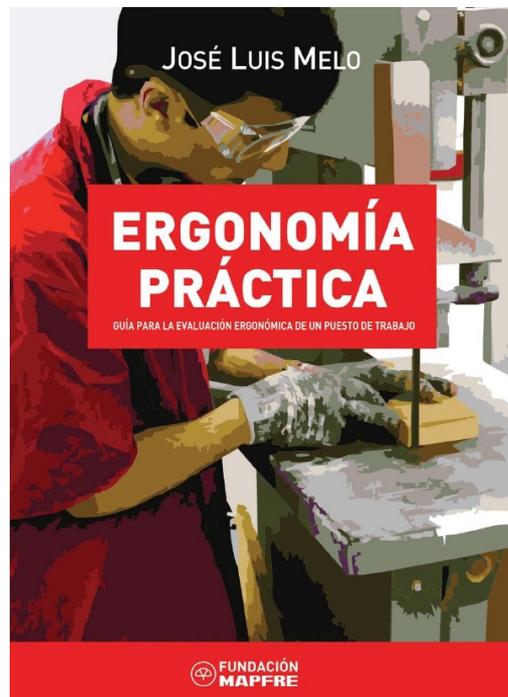
Ya a la venta la segunda versión de SATA (NTP:823) que incluye una herramienta para la violencia en el lugar de trabajo (META-V).

Autor: Manuel Lucas Sebastián Cárdenas

Versión: 3.0

Año de publicación: 2010

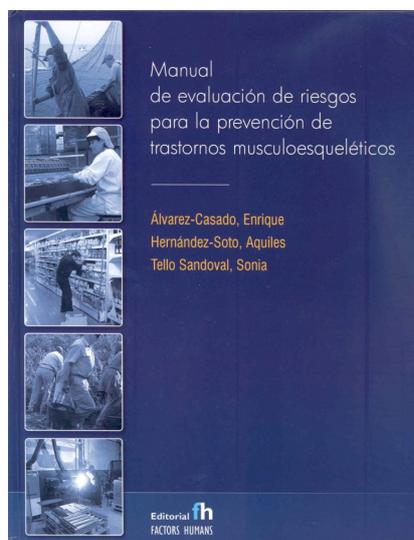
Edita: Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental



Ergonomía Práctica

ÍNDICE

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



Manual de evaluación de riesgos para la prevención de trastornos musculoesqueléticos

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

Editorial Factors Humans

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



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

Tema 1. Ergonomía y psicosociología aplicada.

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

Tema 3. Especificaciones ergonómicas del ambiente físico: iluminación.

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

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

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

Tema 7. Factores de riesgo psicosociales. Prevención.

Tema 8. El estrés.

Tema 9. Tipos específicos de estrés:
A) el acoso psicológico en el trabajo: mobbing.
B) el síndrome del "quemado" (burnout).
C) otros aspectos y patologías de índole psicosocial.



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

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

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

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



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	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

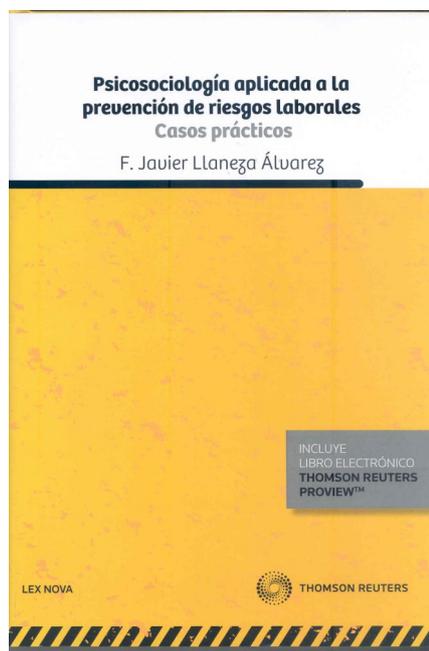


**ESTUDIO ANTROPOLOGICO Y
 ERGONOMICO DE LA SILLA. DESDE LA
 ETNOGRAFIA A LA ERGONOMIA**

**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

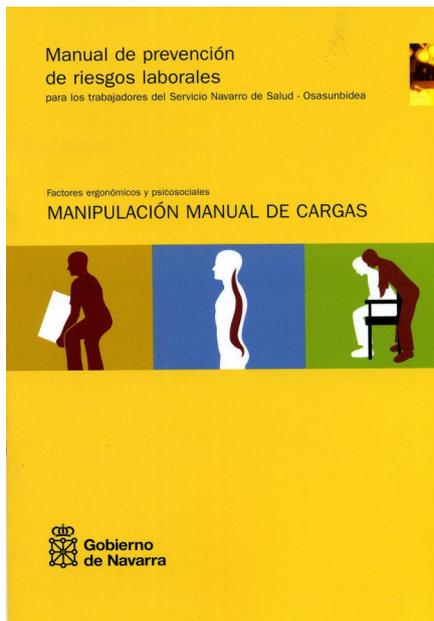
AÑO 2016

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



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

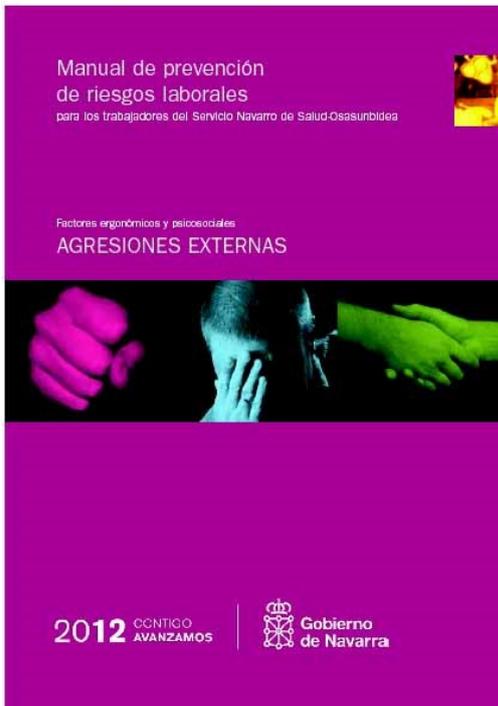
Situaciones especiales

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^a Begoña
Francés Mellado, M^a Isabel
Lahera Martín, Matilde
Miji Viagem, Laurindo Carlos
Sagüés Sarasa, Nieves
ISBN: 978-84-692-7118-6

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

INDICE

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

Introducción

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

Efectos sobre la Salud-Síndrome General de Adaptación

Introducción

Etapa de alarma

Etapa de resistencia

Etapa de agotamiento

Medidas preventivas

Medidas desde la Organización

Modo de actuación

Habilidades del profesional para identificar las situaciones de riesgo

Habilidades del profesional para manejar las situaciones de riesgo

Estrategias estructurales y organizativas

Cómo proceder ante una agresión externa

Protocolo de actuación en el SNS-O 35

Aspectos legales

Marco jurídico de referencia

Bibliografía utilizada

Anexo

I. Protocolo de actuación ante agresiones externas. Servicio Navarro de Salud-Osasunbidea



Revista Navarra de Ergonomía



19.20.21
sep | 2019

9º CONGRESO INTERNACIONAL

13º CONGRESO NACIONAL

**ERGONOMÍA
y
PSICOSOCIOLOGÍA**
Aplicada

TECNOLOGÍA + HUMANIZACIÓN = ERGONOMÍA

LA SALUD MENTAL ES LO IMPORTANTE

Declarado de Interés Sanitario por la Consejería de Sanidad del Principado de Asturias

GIJÓN • EL ENTREGO
ASTURIAS / ESPAÑA

INTERNATIONAL ERGONOMICS ASSOCIATION 60th ANNIVERSARY | ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ERGONOMÍA 40 ANOS | PREVERAS 20 ANOS



Congreso de Ergonomía en Gijón. Septiembre 2019-





Revista Navarra de Ergonomía



Congreso de Prevencionar en Octubre 2019. Madrid.

