

MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

Rev Asoc Esp Espec Med Trab
Volúmen 24 - Número 1- Marzo 2015
52 páginas - ISSN 1132-6255
Revista trimestral
www.aeemt.com

EDITORIAL

**Investigación y divulgación científica en
Medicina del Trabajo**

Luis Reinoso

ORIGINALES

**La gripe: causa frecuente de incapacidad
temporal en personal sanitario**

Esther Ligeró, Belén Vico

**Situaciones conflictivas en un area de atención
especializada de Madrid en 2009-2013**

Felipe Derteano, Liliانا Parra, Antonio Pérez,
Antonia Bernat, Silvia O'Connor, Covadonga Caso

**Diferencias de protección frente al riesgo
biológico laboral en relación al sistema
preventivo elegido por la empresa**

R. Aguilar, A. Campo, R. Morchón, V. Martínez

CASOS CLÍNICOS

**Carcinoma de mama en trabajadora expuesta
a radiaciones ionizantes**

Pedro Soto

**Histiocitosis X, diagnóstico por criobiopsia:
a propósito de un caso**

Elena Gabilondo, Sophe García, Paola Carolina Oliva,
Inmaculada Barredo, Julio Perez, Manuel Orive

**Actuación ante exposición laboral a Tos ferina en
Hospital Terciario de la Comunidad de Madrid:
a propósito de un caso**

Liliana Parra, Felipe Derteano, Antonio Pérez, Ana Capapé,
Ignacio Bardón, Covadonga Caso



Staff

Directora:

Dra. Ma Teresa del Campo Balsa

Comité de Redacción:

Dr. Gregorio Moreno Manzano
Dra. Carmen Muñoz Ruiperez
Dr. Luis Reinoso Barbero
Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo
Dr. Guillermo Soriano Tarín

Edita:

PAPERNet

papernet@papernet.es

www.papernet.es

Redacción y Suscripciones:

C/ Bueso Pineda 37. B. 3º
28043 Madrid
Tel. 917219217 / 627401344

Maquetación:

Papernet@papernet.es

Secretario de Redacción:

Eduardo Nieto

Distribución:

Gratuita para los Asociados a la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo.

Lugar de publicación: Madrid

La suscripción anual es:

Personas físicas: 40 € (IVA incluido)

Empresas e Instituciones: 60 € (IVA incluido)

S.V.: 91046 R

I.S.S.N.: 1132-6255

D.L.: M-43.419-1991

MEDICINA DEL TRABAJO

Revista de la Asociación Española
de Especialistas
en Medicina del Trabajo

Revista indexada en:
Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)
SCOPUS
Latindex (Catálogo)
Latindex (Directorio)

Consejo de Redacción

DIRECTORA:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

COMITÉ DE REDACCIÓN:

Dr. Gregorio Moreno Manzano
Dra. Carmen Muñoz Ruipérez
Dr. Luis Reinoso Barbero
Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo
Dr. Guillermo Soriano Tarín

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Albert Agulló Vidal (Barcelona)
 Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)
 Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)
 Dr. Juan Francisco Álvarez Zarallo (Sevilla)
 Dr. Héctor Anabalón Aburto (Santiago de Chile)
 Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)
 Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)
 Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)
 Dr. César Borobia Fernández (Madrid)
 Dr. Ramón Cabrera Rubio (Málaga)
 Dra. Covadonga Caso Pita (Madrid)
 Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)[†]
 Dra. Michele Dopporto Haigh (Madrid)
 Dra. Emilia Fernández de Navarrete García (Madrid)
 Dr. Enrique Galindo Andujar (Madrid)
 Dr. Antonio García Barreiro (Madrid)
 Dr. Fernando García Escandón (Madrid)
 Dra. M^a Luisa González Bueno (Toledo)
 Dr. José González Pérez (Madrid)
 Dra. Clara Guillén Subirán (Madrid)
 Dr. Pedro. A Gutierrez Royuela (Madrid)
 Dr. Javier Hermoso Iglesias (Madrid)
 Dr. Jesús Hermoso de Mendoza (Navarra)
 Dr. Rafael de la Hoz Mercado (New York, USA)
 Dr. Antonio Iniesta Alvarez (Madrid)
 Dr. Antonio Jiménez Butragueño (Madrid)[†]
 Dr. Enrique Malboysson Correcher (Madrid)[†]
 Dr. Jerónimo Maqueda Blasco (Madrid)
 Dr. Manuel Martínez Vidal (Madrid)
 Dr. Luis Nistal Martín de Serrano (Madrid)
 Dra. Begoña Martínez Jarreta (Zaragoza)
 Dr. Ignacio Moneo Goiri (Madrid)
 Dra. Sonsoles Moretón Toquero (Valladolid)
 Dr. Pedro Ortiz García (Madrid)
 Dr. Francisco Pérez Bouzo (Santander)
 Dr. Eugenio Roa Seseña (Valladolid)
 Prof. Dr. Enrique Rojas Montes (Madrid)
 Dr. Ignacio Romero Quintana (Canarias)
 Dr. F. Javier Sánchez Lores (Madrid)
 Dr. Raúl Sánchez Román (México DF, México)
 Dra. Teófila de Vicente Herrero (Valencia)
 Dr. Santiago Villar Mira (Valencia)
 Dr. Paulo R. Zetola (Curitiba, Brasil)
 Dra. Marta Zimmermann Verdejo (Madrid)



Sumario

Editorial

- Investigación y divulgación científica en Medicina del Trabajo 7**
Luis Reinoso-Barbero.

Textos Originales

- La gripe: causa frecuente de incapacidad temporal en personal sanitario 9**
Esther Liger Lopez, Belén Vico Garcerán.

- Situaciones conflictivas en un area de atención especializada de Madrid en 2009-2013 15**
Felipe Derteano, Liliana Parra, Antonio Pérez, Antonia Bernat, Silvia O'Connor, Covadonga Caso.

- Diferencias de protección frente al riesgo biológico laboral en relación al sistema preventivo elegido por la empresa 20**
R. Aguilar-Elena, A. Campo-Barrío, R. Morchón, V. Martínez-Merino.

Casos clínicos

- Carcinoma de mama en trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes 31**
Pedro Soto Ferrando.

- Histiocitosis X, diagnóstico por criobiopsia: a propósito de un caso 34**
Elena Gabilondo Larrañaga, Sophe García Fuika, Paola Carolina Oliva Rodriguez, Inmaculada Barredo Santamaría, Julio Perez Izquierdo, Manuel Orive Larrauri.

- Actuación ante exposición laboral a Tos ferina en Hospital Terciario de la Comunidad de Madrid: a proposito de un caso..... 39**
Liliana Parra-Lembo, Felipe Derteano-Martínez, Antonio Pérez-Fernández, Ana Capapé-Aguilar, Ignacio Bardón-Fernández - Pacheco, Covadonga Caso-Pita.

- Presentación de la guía de aptitud medico-laboral de la AEEMT 45**

- Normas de presentación de manuscritos 46**

Contents

Editorial

- Investigation in Occupational Medicine** 7
Luis Reinoso-Barbero.

Original papers

- Seasonal influenza as the cause of labour disability in health workers** 9
Esther Ligeró Lopez, Belén Vico Garcerán.

- Conflictive Situations in a specialized medical area. Madrid 2009-2013** 15
Felipe Derteano, Liliana Parra, Antonio Pérez, Antonia Bernat, Silvia O'Connor, Covadonga Caso.

- Differences of occupational biohazard protection in relation to preventive system chosen by the company** 20
R. Aguilar-Elena, A. Campo-Barrio, R. Morchón, V. Martínez-Merino.

Clinical Cases

- Female worker with breast carcinoma exposed to ionizing radiation** 31
Pedro Soto Ferrando.

- Histiocytosis X. Diagnosis by Cryobiopsy: A Case Report** 34
Elena Gabilondo Larrañaga, Sophe García Fuika, Paola Carolina Oliva Rodríguez, Inmaculada Barredo Santamaría, Julio Perez Izquierdo, Manuel Orive Larrauri.

- Actions to be taken regarding work exposure to pertussis (whooping cough) at a tertiary hospital in the Madrid Community: A case study** 39
Liliana Parra-Lembo, Felipe Derteano-Martínez, Antonio Pérez-Fernández, Ana Capapé-Aguilar, Ignacio Bardón-Fernández - Pacheco, Covadonga Caso-Pita.

- News: AEEMT Guide of Occupational Aptitude** 45

- Instructions for authors** 46

Editorial

Investigación y divulgación científica en Medicina del Trabajo

Una y otra vez repetimos que la Medicina del Trabajo es un concepto más extenso que el de la Vigilancia de la Salud. Tanto es así que la Ley de Prevención de Riesgos Laborales¹, el Reglamento de los Servicios de Prevención² y su normativa de desarrollo han otorgado al especialista en Medicina del Trabajo una posición privilegiada para investigar un campo vastísimo delimitado por las cinco vertientes de la especialidad³:

1. *Preventiva*: promoción de la salud, vacunaciones y vigilancia de la salud (reconocimientos médicos, encuestas de salud, estudios de absentismo, de accidentes de trabajo o enfermedades profesionales)⁴.

2. *Asistencial*: accidentes de trabajo, enfermedades profesionales y enfermedades relacionadas con el trabajo.

3. *Gestora*: casos de especial sensibilidad, criterios de aptitud, adecuaciones de puestos de trabajo, cambios de puesto, protocolos de actuación ante un caso infeccioso o un cluster laboral... Siempre preservando, especialmente en la gestión de la información, la más estricta intimidad del paciente.

4. *Pericial*: discrimina lo laboral de lo común, la incapacidad temporal de los distintos tipos de incapacidad permanente, el grado de minusvalía o discapacidad, la especial sensibilidad, la lesión permanente no invalidante...

5. *Docente e investigadora*: sin lugar a dudas es la vertiente de la Medicina del Trabajo menos desarrollada y con mayor potencialidad para dar frutos jugosos a corto plazo. La parte docente está firmemente instaurada en diversos cursos de prevención de riesgos laborales específicos a empleados. Sin embargo, todavía está pendiente su implantación en las escuelas profesionales y carreras universitarias medias y superiores, incluida la de medicina^{5,6}. La parte investigadora tiene una gran potencialidad y empiezan a intuirse los resultados del esfuerzo normativo que se hizo en particular a partir de 1995¹⁻² en España. Es preciso que cada vez sea más frecuente encontrar publicaciones científicas españolas de la especialidad en revistas nacionales o internacionales indexadas en bases de datos científicas, que puedan ser consultadas por especialistas de todo el mundo y que puedan nutrirnos de conocimientos recíprocamente. Nuestra revista *Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo* está haciendo un gran esfuerzo por estar presente cada vez en más bases de datos de reconocido prestigio científico tanto a nivel nacional como internacional. Hoy se encuentra indexada en *IBECS*, *SCOPUS* y *Latindex (catálogo y directorio)*. Estuvo indexada en *EMBASE* con posibilidades de reindexarse en ella. Actualmente, aprovechando el obligado paso del soporte escrito al soporte digital, la dirección de nuestra revista y de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo se están esmerando en que cumpla los criterios para una ulterior inclusión en *PubMed (MEDLINE)*. Sabemos que es un camino arduo que conllevará mucho esfuerzo, y seguro que algunos sinsabores, pero que consideramos materialmente alcanzable.

La Medicina del Trabajo puede aportar mucho conocimiento en la prevención y explicación de las bases fisiopatológicas de variadas enfermedades profesionales, enfermedades relacionadas con el trabajo y accidentes

laborales. Se debe aprovechar el enorme esfuerzo que realizan las empresas y administraciones públicas en recursos económicos, materiales y humanos y darles un significado mayor al de la vigilancia de la salud individual. Realizando una correcta vigilancia de la salud colectiva que nos permita divulgar científicamente los resultados obtenidos. Se estima que más de 4.000.000 de empleados son sometidos a exámenes de Salud Laboral cada año en España en distintos Servicios de Prevención⁷. Los objetivos de la vigilancia de la salud colectiva son el análisis e interpretación de esos resultados que permite valorar el estado de salud de la empresa, dando respuesta a las preguntas ¿quién presenta alteraciones? ¿en qué lugar de la empresa? y ¿cuándo aparecen o aparecieron? Ello hace posible establecer las prioridades de actuación en materia de PRL en la empresa, motivar la revisión de las actuaciones preventivas en función de la aparición de daños en la población trabajadora y evaluar la eficacia del plan de PRL a través de la evolución del estado de salud del colectivo de trabajadores³. Así, al publicar estos estudios, no tan solo ayudamos a otros médicos del trabajo en una situación parecida, sino que inmediatamente recibimos un *feed back* positivo que hace que la vigilancia de la salud colectiva sobre la que hemos investigado, y a la que hemos sometido a supervisión por pares, adquiera una mayor calidad y nos permitirá mejorar la prevención y las condiciones de trabajo en nuestra/s empresa/s, con el fin último de ayudar al trabajador cuya salud laboral nos ha sido encomendada.

Dr. Luis Reinoso-Barbero
Comité de Redacción de la Revista de la Asociación
de Especialistas en Medicina del Trabajo

Bibliografía:

1. Ley 31/1995, de Prevención de Riesgos Laborales. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1995-24292> (fecha de acceso 3/02/2015).
2. Real Decreto 39/1997, de 17 de enero, por el que se aprueba el Reglamento de los Servicios de Prevención. Disponible en: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-1997-1853> (fecha de acceso 3/02/2015).
3. ORDEN SCO/1526/2005, de 5 de mayo, por la que se aprueba y publica el programa formativo de la especialidad de Medicina del Trabajo. Disponible en: <http://www.msssi.gob.es/profesionales/formacion/docs/mediTrabajo07.pdf> (fecha de acceso 3/02/2015).
4. La vigilancia de la salud en la normativa de prevención de riesgos laborales. Nota Técnica de Prevención 959. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el Trabajo. Disponible en: <http://www.insht.es/InshtWeb/Contenidos/Documentacion/NTP/NTP/Ficheros/926a937/959w.pdf> (fecha de acceso 3/02/2015).
5. Martí-Amengual G, Sanz-Gallen P, Tomás-Salvá M. La enseñanza de la Medicina del Trabajo en la licenciatura y en el grado de Medicina. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2014 Sept; 23(3): 638-670.
6. Caballero-Zamora MJ, Andani-Cervera J, Ligeró-López E, Ribes-Martínez E, Vico-Garcerán B, Saus-Carreres A. El área de conocimiento de Medicina del Trabajo en el grado de Medicina de las Universidades Españolas. Rev Asoc Esp Espec Med Trab. 2013 Sept; 22(3):135-142.
7. Reinoso-Barbero L, Capapé-Aguilar A, Díaz-Garrido R, Santiago Dorrego C, Gómez-Gallego F, Bandrés Moya F. Cardiovascular risk prediction and its relationship with metabolic syndrome and emerging serum makers in occupational health surveillance. Arch Prev Riesgos Labor. 2014 Apr-Jun; 17(2):91-6.

La gripe: causa frecuente de incapacidad temporal en personal sanitario

Esther Liger Lopez¹, Belén Vico Garcerán²

¹Medico especialista en Medicina del Trabajo

²Medico especialista en Medicina del Trabajo

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales de la Consellería de Sanitat, Valencia, España

Correspondencia:

Esther Liger López

Tlf. 961928787

Correo electrónico: liger_est@gva.es

La cita de este artículo es: E Liger et al. La gripe, causa frecuente de incapacidad temporal en personal sanitario. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2015; 24: 9-16

RESUMEN. La gripe representa un importante problema de salud pública ya que es una de las principales causas de infección respiratoria en la población, con elevada capacidad de transmisión. El personal sanitario se considera un colectivo de riesgo para contraer dicha enfermedad. Este trabajo analiza el impacto que tienen la gripe y otras infecciones respiratorias agudas, como causa de incapacidad laboral en el personal sanitario en la Comunidad Valenciana y posibles factores determinantes de dicha situación en el periodo estudiado. Se analizan las cifras de cobertura vacunal en los últimos años y se proponen estrategias de intervención por parte del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, dirigidas a mejorar la cobertura en los trabajadores expuestos al riesgo de contraer gripe, dado que la vacuna de la gripe estacional es la medida preventiva más eficaz para evitar la enfermedad, reduciendo así las posibles situaciones de incapacidad temporal.
Palabras clave: gripe estacional, cobertura vacunal, absentismo, personal sanitario.

SEASONAL INFLUENZA AS THE CAUSE OF LABOUR DISABILITY IN HEALTHWORKERS

ABSTRACT. Influenza represents an important problem of public health since it is one of the principal causes of respiratory infection in the general population and is highly contagious. Health workers are included among risk groups for the disease. This work analyzes the impact that influenza and other acute respiratory infections have as the cause of labour disability in health workers in the Valencian Community and the possible determining factors of it in the period analyzed. We analyze the vaccination coverage in health workers in the last years. Therefore, and with the participation of the occupational medicine department we propose the strategies to increase this coverage, immunization is the most effective preventive measure to avoid the spread of the disease, thus reducing the amount of worker sick leave

Keywords: seasonal influenza, vaccine coverage, absenteeism, healthcare workers.

Fecha de recepción: 2 de febrero de 2015

Fecha de aceptación: 9 de marzo de 2015

Situaciones conflictivas en un área de atención especializada. Madrid. 2009-2013

Felipe Derteano Martínez ⁽¹⁾; **Liliana Parra Lembo** ⁽²⁾; **Antonio Pérez Fernández** ⁽³⁾; **Antonia Bernat Giménez** ⁽⁴⁾; **Silvia O'Connor Pérez** ⁽⁵⁾; **Covadonga Caso Pita** ⁽⁶⁾

^(1,2,3) Residentes 4º año. Medicina del Trabajo. SPRL. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

⁽⁴⁾ Psicólogo Clínico. SPRL. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

^(5,6) Médicos del Trabajo. SPRL. Hospital Clínico San Carlos. Madrid.

Correspondencia:

Felipe Derteano Martínez

C/ Granada, Nº 12. Móstoles. 28935. Madrid

E-mail: familiaderteano@hotmail.com

La cita de este artículo es: F Derteano et al. Situaciones conflictivas en un área de atención especializada. Madrid. 2009-2013. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2015; 24: 17-21

Resumen

Objetivos: Determinar situaciones conflictivas con ciudadanos en un área específica de Atención Especializada de Madrid.

Material y Métodos: Se realiza un análisis descriptivo, observacional y retrospectivo de incidentes con los ciudadanos en un Área Específica en Atención Especializada entre los años 2009 y 2013. Durante el periodo de estudio se analizaron 188 situaciones conflictivas incluyendo como variables a estudio, su edad y sexo, el tipo de agresión y agresor, el lugar de trabajo, la categoría laboral, la causa del incidente y las medidas propuestas. Los datos se obtuvieron del Sistema de Registro Madrileño de Agresiones y Conflictos (REMAC).

Resultados: De las 188 situaciones conflictivas recogidas, predomina en el agresor con más de un 60% el sexo masculino. La mayoría, 25% ,se encuentran en edades comprendidas entre los 31 y 40 años. Predominó el tipo de agresión verbal con un 88,8%. Se identificó como el tipo de agresor más frecuente al familiar o acompañante con un 46,8%. Con un 31,3%, el lugar de trabajo en el que mayor número de situaciones ocurrieron fue hospitalización médica. Por categorías, la enfermería/DUE con un 35,1% es la que presentó mayor porcentaje de incidente.

CONFLICTIVE SITUATIONS IN A SPECIALIZED MEDICAL AREA OF MADRID IN 2009-2013

Abstract

Objectives: Determine the conflictive situations that arise with citizens in a specific area of Specialized Care of Madrid.

Material and Methods: A descriptive, observational and retrospective analysis of incidents with citizens in a Specific Area of Specialized Care that occurred between 2009 and 2013 was carried out. During the study period, 188 conflictive situations were analyzed including the following variables: level of education, age and sex, type of aggression and aggressor, workplace, job category, cause of the incident and proposed measures. The information was obtained from the Register of Aggressions and Conflicts of Madrid (REMAC, Registro Madrileño de Agresiones y Conflictos).

Results: Of the 188 conflictive situations analyzed, more than 60% of them were committed by males. The majority, 25%, were between 31 and 40 years old. The predominant incident, 88.8%, was verbal aggression. The most frequent aggressor, 46.8%, was a relative or companion. The workplaces where more conflictive situations arose,

Discusión: Las Situaciones Conflictivas con usuarios en Atención Especializada han aumentado considerablemente en los últimos años, por lo que se ha hecho necesario establecer planes de prevención y actuación ante estas situaciones, (procedimiento de actuación, formación de los profesionales, asesoramiento jurídico, etc.); que contemplan medidas previstas en la Orden 212/2004 del 4 de Marzo del Consejero de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid.

Palabras claves: Situaciones, conflictivas, atención especializada.

Fecha de recepción: 12 de diciembre de 2014

Fecha de aceptación: 25 de marzo de 2015

31.3%, were hospitals with inpatient care. By category, nurses presented the highest percentage of incidents.

Discussion: Conflictive Situations with users of Specialized Care have increased significantly in recent years, making it necessary to establish prevention and action plans in order to handle them (operating procedures, training of professionals, legal advice, etc.) These are included in the measures provided in Order 212/2004 of March 4 issued by the Department of Health and Consumer Affairs of the Community of Madrid (Consejería de Sanidad y Consumo de la Comunidad de Madrid).

Keywords: conflictive situations, specialized care.

Diferencias de protección frente al riesgo biológico laboral en relación al sistema preventivo elegido por la empresa

R. Aguilar-Elena¹, A. Campo-Barrio², R. Morchón³, V. Martínez-Merino⁴.

¹Técnico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. MC-SPA Sociedad de Prevención, S.L.U. (Salamanca, España).

²Área de Salud Pública. Ayuntamiento de Salamanca (Salamanca, España). e-mail: albertocampo@usal.es

³Laboratorio de Parasitología, Facultad de Farmacia e Instituto de Investigación Biomédica de Salamanca (IBSAL). Universidad de Salamanca. (Salamanca, España). e-mail: rmorgar@usal.es

⁴Departamento de Ciencias de la Salud. Universidad Pública de Navarra. (Pamplona, España). e-mail: merino@unavarra.es

Correspondencia:

Raúl Aguilar-Elena

Técnico del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

MC SPA Sociedad de Prevención, S.L.U.

Plaza Mariseca esq. Calle Hornazo s/n

37003-Salamanca (España)

E-mail: raguilar@mc-prevencion.com

Tel.: 0034 923 100 137 Fax.: 0034 923 229 391

La cita de este artículo es: R Aguilar-Elena. Diferencias de protección frente al riesgo biológico laboral en relación al sistema preventivo elegido por la empresa. Madrid. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2015; 24: 22-32

Resumen

El objetivo de este trabajo ha sido obtener información sobre el nivel de exposición y protección de los trabajadores a los agentes biológicos laborales en diferentes sectores de actividad valorando sus diferencias en relación al sistema preventivo elegido por las empresas. Se realizó un estudio en el que participaron 590 trabajadores de 59 empresas españolas en las que se pasaron 2 cuestionarios, uno para la empresa y otro para los trabajadores, obteniéndose una muestra definitiva de 518 trabajadores pertenecientes a 51 empresas en las que existía exposición a agentes biológicos. Se encontraron diferencias significativas en la gestión del riesgo biológico laboral en función del sistema preventivo elegido por la empresa concluyendo que la protección a la exposición laboral a agentes biológicos no está desarrollada por completo porque no se dispone de herramientas que permitan su fácil realización y por lo tanto la gestión de los riesgos biológicos general no es adecuada.

Palabras clave: bioseguridad, salud laboral, agentes biológicos, equipos de protección.

Fecha de recepción: 12 de diciembre de 2014

Fecha de aceptación: 25 de marzo de 2015

DIFFERENCES OF OCCUPATIONAL BIOHAZARD PROTECTION IN RELATION TO PREVENTIVE SYSTEM CHOSEN BY THE COMPANY

Abstract

The aim of this study was to obtain information on the level of exposure and protection of workers to biological agents at work in relation to the preventive system chosen for the companies. An study in which 590 workers from 59 Spanish companies in which 2 questionnaires were given, one for the company and other for the workers, yielding a final sample of 518 workers from 51 companies in which there is exposure to biological agents. Our results provide significant differences in the management of occupational exposure to biological agents depending on the preventive system chosen by the company concluding that the protection is not fully developed because there are not enough tools available that allow easy implementation and the overall management of biological risks is inadequate.

Key-Words: biosafety, occupational health, biological agents, personnel protective equipments.

Carcinoma de mama en trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes

Pedro Soto Ferrando

Médico de Trabajo. Jefe del Servicio de Prevención Hospitales NISA.

Correspondencia:

Hospital NISA 9 de Octubre

Avenida Valle de la Ballestera - 59

46015 - Valencia

e-mail: psoto@hospitales.nisa.es

La cita de este artículo es: P Soto Ferrando. Carcinoma de mama en trabajadora expuesta a radiaciones ionizantes. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2015; 24: 33-35.

Caso clínico. M.A., de 40 años de edad, es técnico especialista de radiodiagnóstico del hospital. Es una trabajadora profesionalmente expuesta a radiaciones ionizantes categoría A. Es diagnosticada de carcinoma ductal infiltrante de mama derecha. Tratamiento: tumorectomía, quimioterapia (Taxotere), Radioterapia con acelerador lineal (50 Grays) y braquiterapia con Iridio-192 (8 Grays).

A los 18 meses es alta médica y acude a la consulta de Medicina del Trabajo para examen de salud tras ausencia por larga enfermedad.

Consultado el Cuadro de Enfermedades Profesionales (Real Decreto 1299/2006) y el Protocolo de vigilancia sanitaria específica para radiaciones ionizantes del Ministerio de Sanidad, no aportan información útil para definir los criterios de aptitud.

Se revisa historia clínica de la paciente y bibliografía y se concluye: la trabajadora es calificada APTA para el puesto de trabajo de técnico especialista de radiodiagnóstico.

Palabras clave: carcinoma, radiación ionizante, aptitud.

FEMALE WORKER WITH BREAST CARCINOMA EXPOSED TO IONIZING RADIATION

Clinical Case. M.A., female, 40 years old, technical specialist hospital radiology, diagnosed with invasive ductal carcinoma of the right breast. She is a worker professionally exposed to ionizing radiation A. Medical treatment: Lumpectomy, chemotherapy (Taxotere), radiotherapy linear accelerator (50 Grays) and brachytherapy with Iridium-192 (8 Grays).

After 18 months treatment, she is medically discharged and attended to the Occupational Health consultation for a health checking, after a long absence due to her illness.

The Retrieved Table of Occupational Diseases (Royal Decree 1299/2006) and Specific Health Surveillance Protocol for Ionizing Radiation (Health Ministry) consulted, any useful information has been provided to define aptness criteria.

Once the bibliography and the patient's clinical history reviewed, our conclusion was that the worker was SUITABLY qualified to carry out with her x-ray technical job.

Keywords: cancer, ionizing radiation, competency.

Fecha de recepción: 15 de diciembre de 2014

Fecha de aceptación: 9 de marzo de 2015

Histiocitosis X, diagnóstico por criobiopsia: a propósito de un caso

Elena Gabilondo Larrañaga¹, Sophie García Fuika², Paola Carolina Oliva Rodríguez², Inmaculada Barredo Santamaría³, Julio Perez Izquierdo⁴, Manuel Orive Larrauri¹

¹Servicio de Medicina Laboral, Hospital Universitario de Alava Santiago

²Servicio de Neumología. Hospital Universitario de Alava Santiago

³Servicio de Anatomía Patológica. Hospital Galdakao-Usansolo

⁴Servicio de Neumología. Hospital Galdakao-Usansolo

Correspondencia:

Dra. Elena Gabilondo Larrañaga

Médico Unidad Básica de Prevención del H. Universitario
de Alava (Osakidetza)

Olaguibel 29, 201004 Vitoria

Tfno: 945007767

Email: elena.gabilondolarranaga@osakidetza.net

La cita de este artículo es: E Gabilondo Larrañaga. Histiocitosis X, diagnóstico por criobiopsia: a propósito de un caso. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2015; 24: 36-40.

Resumen. La Histiocitosis de células de Langerhans (HPCL) es una enfermedad de etiología incierta, que puede manifestarse como enfermedad sistémica o enfermedad localizada. Su forma de presentación limitada a pulmón, se denomina Histiocitosis X. Su incidencia es desconocida, siendo >90% de los casos fumadores, entre 20-40 años, y más frecuente en mujeres. El tabaco juega un papel fundamental en el desarrollo de la enfermedad, sin estar claro el mecanismo fisiopatológico.

La presentación clínica de la enfermedad pulmonar es variable, desde síntomas larvados de tos, disnea dolor torácico, sudoración o pérdida de peso, a neumotórax en un 15%. El diagnóstico se basa en Pruebas de imagen (TACAR), Pruebas respiratorias, Histológicas e inmunohistoquímicas.

Su confirmación histológica se realiza mediante biopsia transbronquial, en nuestro caso criobiopsia pulmonar, aumentando así el rendimiento diagnóstico y evitando complicaciones.

El abandono del tabaco, evita la progresión de la enfermedad e incluso logra su regresión.

Palabras clave: histiocitosis, tabaco, criobiopsia.

HISTIOCYTOSIS X. DIAGNOSIS BY CRYOBIOPSY: A CASE REPORT

Summary. Pulmonary Langerhans cell histiocytosis (PLCH) is a disease of uncertain etiology, which manifest itself either as a systemic or a localized disease. When confined to the lungs, it is known as Histiocytosis X. Although the exact incidence rate is unknown, more than 90% of cases are smokers of between 20 and 40 years old, most commonly women. Smoking plays a major role in the development of the disease, though the physiopathological mechanisms remain unclear. The clinical presentation of the disease varies from a non-specific cough, dyspnea, thoracic pain, weight loss, and pneumothorax. The diagnosis is based on high-resolution CT, respiratory, histological and immunohistochemistry tests. Histological confirmation is achieved via transbronchial biopsy, in our case lung cryobiopsy, which increases the diagnostic yield and avoids complications. Smoking cessation prevents progression of the disease and can even lead to its regression.

Key words: histiocytosis, tobacco, cryobiopsy.

Fecha de recepción: 2 de febrero de 2015

Fecha de aceptación: 3 de marzo de 2015

Actuación ante exposición laboral a Tos ferina en Hospital Terciario de la Comunidad de Madrid: a proposito de un caso

Parra-Lembo, Liliana ⁽¹⁾; **Derteano-Martínez, Felipe** ⁽²⁾; **Pérez-Fernández, Antonio** ⁽³⁾; **Capapé-Aguilar, Ana** ⁽⁴⁾; **Bardón-Fernández - Pacheco, Ignacio** ⁽⁵⁾; **Caso-Pita, Covadonga** ⁽⁶⁾

^(1, 2, 3) Residentes de 4º año. Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales (SPRL). Hospital Universitario Clínico San Carlos.

^(4, 5, 6) Médicos del Trabajo. SPRL. Hospital Universitario Clínico San Carlos.

Correspondencia:

Parra Lembo, Liliana M.

C/ Isaac Peral, 6. 28015. Madrid

E-mail: liliana1418@hotmail.com

Resumen:

Objetivos: Conocer el procedimiento de actuación ante una exposición laboral a Tos ferina. **Material y Métodos:** Exposición laboral del personal sanitario ante un paciente trasplantado renal e inmunosuprimido, que ingresa en la urgencia de un hospital terciario de la comunidad de Madrid, que posteriormente fue diagnosticado de Tos ferina. Notificación al SPRL e identificación de los Servicios en los cuales permaneció ingresado el paciente, para el posterior seguimiento del personal expuesto. **Resultados:** Acudieron 43 trabajadores, 39 de ellos recibieron quimioprofilaxis, se inició tratamiento con claritromicina, hasta disponer de azitromicina, por mejor cumplimiento por parte del personal. Se recomendó refuerzo vacunal anti Tos ferina (dTpa) a todos los expuestos. **Conclusiones:** La situación epidemiológica actual de la Tos ferina en España nos obliga a tener presente la actuación a realizar ante una exposición laboral a Tos ferina y la necesidad de incorporar nuevas estrategias vacunales para un mejor control de la infección.

Palabras clave: Tos ferina, exposición laboral, vacunación.

Fecha de recepción: 22 de diciembre de 2014

Fecha de aceptación: 16 de febrero de 2015

La cita de este artículo es: L Parra-Lembo et al. Actuación ante exposición laboral a tos ferina en Hospital Terciario de la Comunidad de Madrid, a proposito de un caso. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2015; 24: 41-44.

ACTIONS TO BE TAKEN REGARDING WORK EXPOSURE TO PERTUSSIS (WHOOPIING COUGH) AT A TERTIARY HOSPITAL IN THE MADRID COMMUNITY: A CASE STUDY.

Abstract: Objectives: To know the procedure of the performance in a workplace exposure to Pertussis. **Material and Methods:** Workplace exposure of medical staff, with a kidney-transplant patient and immunosuppressive who is admitted in an emergency tertiary hospital of Madrid Community, who was diagnosed of Pertussis. Notification to the Laboral Risk Preventive Department (LRPD) and detection of all the departments where the patient remains admitted, for the subsequent tracing of the personal that was exposed from the LRPD. **Results:** 43 workers attended, 39 of them received prophylaxis, it was started treatment with Clarithromycin until was available Azithromycin for being ease of adherence. It was recommended Tetanus Toxoid and reduced Diphtheria Toxoid and Acellular Pertussis vaccines adsorbed (Tdap) to all the exposures. **Conclusions:** Actual epidemiological situation of Pertussis in Spain, force us having each day to have current performance in a workplace exposure to Pertussis and the requirement of incorporate new vaccination strategies. **Key-words:** Pertussis, workplace exposure, vaccination.

PRESENTACION DE LA GUIA DE APTITUD MEDICO-LABORAL DE LA AEEMT

“Todos somos médicos del trabajo y todos debemos hablar el mismo lenguaje”

Como muchos conoceréis, en noviembre se presentó la “Guía de recomendaciones para la valoración de la aptitud de los trabajadores”; el espíritu de esta guía es la unificación de criterios y el establecimiento de líneas básicas de actuación que debe ser un continuo que nos ayude a avanzar en la reafirmación de nuestra especialidad, la Medicina del Trabajo, especialidad que se ocupa de la persona como trabajador, es decir, de la persona en el entorno socio laboral, trabajador que puede desarrollar su actividad en cualquier ámbito y que, en cualquiera de ellos, debe de ser considerado como un todo. Los médicos especialistas debemos de la misma forma actuar al unísono y de ese modo llegaremos a consensos útiles que nos permitan entendernos.

La finalidad de la guía no es otra que la de iniciar una andadura simple, estableciendo principios que, de tan básicos, puedan parecer obvios, pero que establecen los cimientos para que, yendo de la mano los profesionales de todos los ámbitos junto con las herramientas básicas –la investigación, la experiencia y el estudio de un protocolo global– podamos llegar a consensos entre todos los estamentos implicados en lograr la salud integral de la persona, de la que forma parte importante la salud en el trabajo. La existencia en la actualidad de sentencias de diversos tribunales en las que la calificación de un no apto o de ineptitud sobrevenida no necesariamente implica la determinación de una incapacidad para su profesión habitual; la declaración de patologías conocidas en nuestros ámbitos con múltiples factores etiológicos como nuevas enfermedades profesionales, por ejemplo, síndrome del túnel carpiano en limpiadoras, o la ampliación de criterios para añadir profesiones (monitor deportivo) y declarar Enfermedad Profesional a la patología tendinosa crónica de manguito de rotadores, entre otras, nos obligan a establecer criterios que aúnen las valoraciones de capacidades laborales y los criterios de aptitud, facilitando así el trabajo a los médicos especialistas y mejorando la calidad de la salud de nuestros trabajadores.

Si consiguiésemos caminar al unísono evitaríamos situaciones de conflicto que a quién más perjudican es al objeto de nuestros desvelos, al trabajador.

Dra. María José Aguado Benedí
Coordinadora: Guía de Recomendaciones para la Valoración
de la Aptitud de los Trabajadores

Normas de Publicación de Artículos en la Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

La **Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo** es una revista científica de la especialidad Medicina del Trabajo que se presenta en formato electrónico, con una periodicidad trimestral (cuatro números al año). Esta revista está siendo editada por dicha Sociedad Científica desde 1.991 y está abierta a la publicación de trabajos de autores ajenos a dicha Asociación.

El título abreviado normalizado es **Rev Asoc Esp Espec Med Trab** y debe ser utilizado en bibliografías, notas a pie de página y referencias bibliográficas.

Sus objetivos fundamentales son la formación e investigación sobre la salud de los trabajadores y su relación con el medio laboral. Para la consecución de estos objetivos trata temas como la prevención, el diagnóstico, el tratamiento, la rehabilitación y aspectos periciales de los accidentes de trabajo, las enfermedades profesionales y las enfermedades relacionadas con el trabajo, así como la vigilancia de la salud individual y colectiva de los trabajadores y otros aspectos relacionados con la prevención de riesgos laborales y la promoción de la salud en el ámbito laboral.

Su publicación va dirigida a los especialistas y médicos internos residentes de Medicina del Trabajo, especialistas y enfermeros internos residentes en Enfermería

del Trabajo, así como a otros médicos, enfermeros y profesionales interesados en la actualización de esta área de conocimiento de la Medicina.

Este documento recoge los principios éticos básicos e instrucciones dirigidas a los autores en relación con la escritura, preparación y envío de manuscritos a la revista. Estas instrucciones se basan en los Requisitos de Uniformidad del International Committee of Medical Journal Editors, que pueden consultarse en www.icmje.org.

1. Consideraciones Éticas y Derechos de Autor

No se aceptarán artículos ya publicados. En caso de reproducir parcialmente material de otras publicaciones (textos, tablas, figuras o imágenes), los autores deberán obtener del autor y de la editorial los permisos necesarios.

Los autores deben declarar cualquier relación comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en conexión con el artículo remitido. En caso de investigaciones financiadas por instituciones, se deberá adjuntar el permiso de publicación otorgado por las mismas.

En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo, esto es, participado en la concepción y realización del trabajo original, en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo y aprobada la versión que se somete para publicación. Se indicará su nombre y apellido (en caso de utilizar los dos apellidos, se unirán por un guión). Las personas que han colaborado en la recogida de datos o participado en alguna técnica, no se consideran autores, pudiéndose reseñar su nombre en un apartado de agradecimientos.

En aquellos trabajos en los que se han realizado estudios con pacientes y controles, los autores deberán velar por el cumplimiento de las normas éticas de este tipo de investigaciones y en particular contar con un consentimiento informado de pacientes y controles que deberá mencionarse expresamente en la sección de material y métodos.

El envío para su publicación de un trabajo implica la formal aceptación de estas normas y la cesión de los derechos de autor del mismo a la "Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo" (ver apartado 3. Normas de Presentación de Manuscritos). "Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo" declina cualquier responsabilidad derivada del incumplimiento por los autores de estas normas.

2. Contenidos

La "Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo" presenta un contenido científico, en el que se busca predominantemente actualizar el conocimiento de dicha especialidad, en especial mediante la publicación de artículos de investigación. Los tipos de contenidos de la revista son:

- **Editorial.** Trabajos escritos por encargo del Director y el Comité Editorial o redactados por ellos mismos que trata de aspectos institucionales, científicos o profesionales relacionados con la Medicina del Trabajo. La

extensión máxima es de 4 páginas DIN-A 4 escritas a doble espacio y bibliografía no superior a 6 citas.

- **Originales.** Trabajos de investigación inéditos y no remitidos simultáneamente a otras publicaciones, en cualquier campo de la Medicina del Trabajo, con estructura científica: resumen, palabras clave, introducción, material y métodos, resultados, discusión y si fuera necesario agradecimientos. La extensión recomendada es de quince páginas DIN-A 4, escritas a doble espacio, con 6 tablas y/o figuras y un máximo de 40 referencias bibliográficas.

En la **Introducción** deben mencionarse claramente los objetivos del trabajo y resumir el fundamento del mismo sin revisar extensivamente el tema. Citar sólo aquellas referencias estrictamente necesarias.

En **Material y Métodos** se describirán la selección de personas o material estudiados detallando los métodos, aparatos y procedimientos con suficiente detalle como para permitir reproducir el estudio a otros investigadores. Se describirán brevemente las normas éticas seguidas por los investigadores tanto en estudios en humanos como en animales. Se expondrán los métodos científicos y estadísticos empleados así como las medidas utilizadas para evitar los sesgos. Se deben identificar con precisión los medicamentos (nombres comerciales o genéricos) o sustancias químicas empleadas, las dosis y las vías de administración.

En los **Resultados**, se indicarán los mismos de forma concisa y clara, incluyendo el mínimo necesario de tablas y/o figuras. Se presentarán de modo que no exista duplicación y repetición de datos en el texto y en las figuras y/o tablas.

En la **Discusión** se destacarán los aspectos novedosos e importantes del trabajo así como sus posibles limitaciones en relación con trabajos anteriores. Al final de este apartado deberá aparecer un texto a modo de conclusiones, indicando lo que aporta objetivamente el trabajo y las líneas futuras de aplicación y/o investigación que abre. No debe repetirse con detalles los resultados del apartado anterior.

En **Agradecimientos** podrán reconocerse las contribuciones que necesitan agradecimiento pero no autoría, el reconocimiento por ayuda técnica y/o apoyo material o financiero, especificando la naturaleza del mismo así como las relaciones financieras o de otro tipo que puedan causar conflicto de intereses.

En **Bibliografía** (esta palabra con negrita) deben aparecer las citas numeradas según su orden de aparición en el texto y siguiendo el formato Vancouver (según se explica en la sección 3. Normas de presentación de Manuscritos).

- **Casos clínicos.** Reseña de experiencias personales de la práctica diaria cuya publicación resulte de interés por la inusual incidencia del problema y/o las perspectivas novedosas que aporta en el ámbito de la Medicina del Trabajo. Incluye una descripción del caso, información detallada de antecedentes, exploraciones (reproducción de imágenes características), manejo y evolución. Se completará con una discusión, que incluirá una breve conclusión. La extensión no será superior a 4 hojas DIN-4 escritas a doble espacio y la bibliografía no superior a 6 citas.

- **Revisiones.** Esta sección recoge la puesta al día y ampliación de estudios o trabajos científicos ya publicados. Pueden ser encargadas por el Director y el Comité de Redacción en consideración el interés del tema en el ámbito de la Medicina del Trabajo.

Otros posibles contenidos son:

- **Documentos de Consenso.** Se trata de documentos elaborados por un grupo de expertos sobre un tema relacionado con Medicina del Trabajo en base a una actualización y revisión.

- **Cartas al Director.** Sección destinada a contribuciones y opiniones de los lectores sobre documentos recientemente publicados en la Revista, disposiciones legales que afecten a la Medicina del Trabajo o aspectos editoriales concretos de la propia publicación. Se pueden incluir observaciones científicas formalmente aceptables sobre los temas de la revista, así como

aquellos trabajos que por su extensión reducida no se adecuen a la sección de originales.

La extensión máxima será de 2 hojas de tamaño DIN-A4, mecanografiadas a doble espacio, admitiéndose una tabla o figura y hasta 10 citas bibliográficas.

En caso de que se trate de comentarios sobre trabajos ya publicados en la revista, se remitirá la carta a su que dispondrá de 2 meses para responder; pasado dicho plazo, se entenderá que declina esta opción.

Los comentarios, trabajos u opiniones que puedan manifestar los autores ajenos al Comité Editorial en esta sección, en ningún caso serán atribuibles a la línea editorial de la revista. En cualquier caso, el Comité Editorial podrá incluir sus propios comentarios.

- **Comentarios Bibliográficos.** Sección donde se incluyen reseñas comentadas sobre publicaciones científicas recientes de especial de interés en el ámbito de la Medicina del Trabajo.

- **Noticias.** Dedicada a citar las noticias de actualidad de la especialidad.

- **Agenda.** Citas y eventos relacionados con la Medicina del Trabajo y en general la Salud Laboral.

- **Normativa.** Sección donde se reseñan y publican total o parcialmente, las disposiciones relevantes en el campo de la Salud Laboral y del ejercicio de la Medicina del Trabajo.

El Director y el Comité de Redacción podrán considerar la publicación de trabajos y documentos de especial relevancia para la Medicina del Trabajo, que no se ajusten a los formatos anteriores.

3. Normas de Presentación de Manuscritos

Los autores deberán enviar sus manuscritos en archivos digitales mediante correo electrónico dirigidos a: papernet@papernet.es

Los archivos digitales tendrán las siguientes características:
a) Texto: en formato Microsoft Word®

b) Imágenes (ver también apartado “Figuras”):

- formato TIFF, EPS o JPG
- resolución mínima: 350 ppp (puntos por pulgada)
- tamaño: 15 cm de ancho

Toda imagen que no se ajuste a estas características se considera inadecuada para imprimir. Indicar la orientación (vertical o apaisada) cuando ello sea necesario para la adecuada interpretación de la imagen. Se pueden acompañar fotografías de 13 × 18, diapositivas y también dibujos o diagramas en los que se detallarán claramente sus elementos. Las microfotografías de preparaciones histológicas deben llevar indicada la relación de aumento y el método de coloración. No se aceptan fotocopias.

El formato será en DIN-A4 y todas las páginas irán numeradas consecutivamente empezando por la del título. La primera página incluirá los siguientes datos identificativos:

1. Título completo del artículo en español y en inglés, redactado de forma concisa y sin siglas.

2. Autoría:

- a) Nombre completo de cada autor. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis.
- b) Centro de trabajo y categoría profesional de cada uno de ellos: indicar Servicio, Institución/empresa y localidad.

3. Direcciones postal y electrónica del autor a quien pueden dirigirse los lectores y de contacto durante el proceso editorial

4. Número de tablas y figuras.

La segunda página incluirá el Resumen del trabajo en español e inglés (Abstract), con una extensión máxima de 150 palabras, y al final una selección de tres a cinco Palabras Clave, en español e inglés (Key-Words) que figuren en los Descriptores de Ciencias Médicas (MSH: *Medical Subject Headings*) del Index Medicus.

En la tercera página comenzará el artículo, que deberá estar escrito con un tipo de letra Times New Roman del cuerpo 11 a doble espacio.

Su estilo deberá ser preciso, directo, neutro y en conjugación verbal impersonal. La primera vez que apa-

rezca una sigla debe estar precedida por el término completo al que se refiere.

Se evitará el uso de vocablos o términos extranjeros, siempre que exista en español una palabra equivalente. Las denominaciones anatómicas se harán en español o en latín. Los microorganismos se designarán siempre en latín.

Se usarán números para las unidades de medida (preferentemente del Sistema Internacional) y tiempo excepto al inicio de la frase ([...]. Cuarenta pacientes...).

La Bibliografía se presentará separada del resto del texto. Las referencias irán numeradas de forma consecutiva según el orden de aparición en el texto donde habrán identificado mediante números arábigos en superíndice. No deben emplearse observaciones no publicadas ni comunicaciones personales ni las comunicaciones a Congresos que no hayan sido publicadas en el Libro de Resúmenes. Los manuscritos aceptados pero no publicados se citan como “en prensa”. El formato de las citas bibliográficas será el siguiente:

- Artículos de revista

- a) apellido/s e inicial/es del nombre de pila (sin punto abreviativo) del cada autor. Si son más de seis, se citan los tres primeros y se añade la locución latina abreviada “*et al.*”. *punto.*
- b) título completo del artículo en la lengua original. *punto.*
- c) nombre abreviado de la revista y año de publicación. *punto y coma.*
- d) número de volumen. *dos puntos.*
- e) separados por guión corto, números de página inicial y final (truncando en éste los órdenes de magnitud comunes). *punto.*

Ejemplo:

1. Ruiz JA, Suárez JM, Carrasco MA, De La Fuente JL, Felipe F, Hernandez MA. Modificación de parámetros de salud en trabajadores expuestos al frío. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2012; 21: 8-13.

Para artículos aceptados y pendientes de ser publicados:

1. Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. *Science* (en prensa).

-Libros

Los campos autor y título se transcriben igual que en el caso anterior, y después de éstos aparecerá:

- a) nombre en español, si existe, del lugar de publicación. *dos puntos*.
 - b) nombre de la editorial sin referencia al tipo de sociedad mercantil. *punto y coma*.
 - c) año de publicación. *punto*.
- a) abreviatura "p." y, separados por guión corto, números de página inicial y final (truncando en éste los órdenes de magnitud comunes). *punto*.

Como ejemplos:

- Capítulo de libro:

Eftekhari NS, Pawluk RJ. Role of surgical preparation in acetabular cup fixation. En: Abudu A, Carter SR (eds.). *Manuale di otorinolaringologia*. Torino: Edizioni Minerva Medica; 1980. p. 308-15.

- Libro completo:

Rossi G. *Manuale di otorinolaringologia*. IV edizione. Torino: Edizioni Minerva Medica; 1987.

- Tesis doctoral

Marín Cárdenas MA. Comparación de los métodos de diagnóstico por imagen en la identificación del dolor lumbar crónico de origen discal. Tesis Doctoral. Universidad de Zaragoza; 1996.

- Citas extraídas de internet

Cross P, Towe K. A guide to citing Internet sources [online]. Disponible en:
http://www.bournemouth.ac.uk/service-depts/lis/LIS_Pub/harvards [seguido de fecha de acceso a la cita]

- Libro de Congresos

Nash TP, Li K, Loutzenhiser LE. Infected shoulder arthroplasties: treatment with staged reimplantations. En: *Actas del XXIV Congreso de la FAIA*. Montréal: Peachment; 1980: 308-15.

Las Tablas se presentarán después de la Bibliografía, una por página, con los textos a doble espacio. Irán numeradas consecutivamente en números arábigos en el mismo orden con el que son citadas por primera vez en el texto. Todas las Tablas deben ser citadas en el texto empleando la palabra Tabla seguida del número correspondiente; Si la remisión se encierra entre paréntesis, son innecesarios los términos "ver", "véase", etc. Serán presentadas con un título de cabecera conciso. Las observaciones y explicaciones adicionales, notas estadísticas y desarrollo de siglas se anotarán al pie.

Las Figuras incluyen todo tipo de material gráfico que no sea Tabla (fotografías, gráficos, ilustraciones, esquemas, diagramas, reproducciones de pruebas diagnósticas, etc.), y se numeran correlativamente en una sola serie. Se adjuntará una Figura por página después de las Tablas si las hubiera, e independientemente de éstas. Irán numeradas consecutivamente en números arábigos en el mismo orden con el que son citadas por primera vez en el texto. Para las alusiones desde el texto se empleará la palabra Figura seguida del número correspondiente. Si la remisión se encierra entre paréntesis, son innecesarios los términos ver, véase, etc. Serán presentadas con un título de cabecera conciso. Las observaciones y explicaciones adicionales, notas estadísticas y desarrollo de siglas se anotarán al pie. Las leyendas interiores deben escribirse como texto, no como parte de la imagen incrustado en ellas.

4. Proceso de Publicación

La Secretaría Técnica enviará una notificación mediante correo electrónico al autor de contacto tras la recepción del manuscrito. Todos los manuscritos originales, casos clínicos, revisiones, documentos de consenso y comentarios bibliográficos se someterán a **revisión por pares (peer-review)**, llevada a cabo por el Comité de Redacción compuesto por expertos en Medicina del Trabajo.

La evaluación se realizará de una forma anónima, es decir sin que el evaluador conozca el nombre ni la filiación de los autores del trabajo, y mediante un protocolo específico que deberá utilizar cada uno de los

evaluadores. Este protocolo específico considera la calidad científica del trabajo en cuanto a los antecedentes presentados, la hipótesis y objetivos del trabajo, su metodología y protocolo de estudio, la presentación y discusión de los resultados, y la bibliografía, así como su relevancia en Medicina del Trabajo y su aplicación práctica.

Los trabajos podrán ser aceptados, devueltos para correcciones o no aceptados; en los dos últimos casos se indicará a los autores las causas de la devolución o rechazo.

Siempre que el Comité de Redacción sugiera efectuar modificaciones en los artículos, los autores deberán remitir dentro del plazo señalado, una nueva versión del artículo con las modificaciones realizadas, siguiendo lo sugerido por los expertos consultados.

Los manuscritos que sean aceptados para publicación

en la revista quedarán en poder permanente de la “Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo” y no podrán ser reproducidos ni total ni parcialmente sin su permiso.

5. Política editorial

Los juicios y opiniones expresados en los artículos y comunicaciones publicados en la revista son del autor(es), y no necesariamente aquellos del Comité Editorial. Tanto el Comité Editorial como la empresa editora declinan cualquier responsabilidad sobre dicho material. Ni el Comité Editorial ni la empresa editora garantizan o apoyan ningún producto que se anuncie en la revista, ni garantizan las afirmaciones realizadas por el fabricante sobre dicho producto o servicio.

