

MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

Rev Asoc Esp Espec Med Trab
Volúmen 31 - Número 3 - Septiembre 2022
72 páginas - ISSN 1132-6255
Revista trimestral
www.aeemt.com

EDITORIAL

Profesionalismo en medicina del trabajo

Dr. Javier Hermoso Iglesias

ORIGINALES

Necesidad de la determinación inmunológica del Quantiferon (Interferón-gamma Release-Assay) para el diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente

José Manuel de la Fuente Martín, Ruth Fernández Aladrén, M^o Rosario García Díez, Lucía Alonso Andrés, Patricia Miguel Teijeiro, Marta de la Fuente López

Evaluación de la discapacidad sobrevenida estimada y los costes de la no promoción de la salud en una población laboral: metodología PoRT-9LSQ

G Soriano-Tarín, JC Francisco-García, JM Alonso-Bosque, M Villaplana García, A Bernabeu Atanasio

Enfermedades ocupacionales en minería en el Perú, 2011-2020

Christian Renzo Aquino-Canchari, Katia Medalith Huamán-Castillón, Fátima Jiménez-Mozo

Conocimientos sobre COVID-19 que tiene la población económicamente activa del Perú: Estudio de validación (KNOW-PER-COV)

Christian R. Mejía, Sebastián Orlando Barreda-Catacora, Jafet J. Chavez, Carolina Sarapura, José Armada, Renzo Felipe Carranza-Esteban, Oscar Mamani-Benitof

CASO CLÍNICO

Enfermedad por picaduras, la gran olvidada en el algoritmo diagnóstico

Ana Tapias Martínez, Andrés José Santana-Cabrera, Luis Ricardo Gutiérrez Suazo, Sonia Álvarez Paniagua, Marco Marzola Payares, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Cómo proceder ante personal sanitario alérgico a la vacuna de ARNm contra el COVID-19

Beatriz Casal, Jenry Ricardo Borda, María Ascensión Maestre, María del Mar Goñi

REVISIÓN

La promoción de la salud en el trabajo. Un paso más en prevención de riesgos laborales. Revisión

M^o Teófila Vicente-Herrero, M^o Victoria Ramírez-Iñiguez, Luisa Capdevila-García

COMENTARIO BIBLIOGRÁFICO

Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 5^a edición

Guillermo Soriano-Tarín



Staff

Directora:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

Comité de Redacción:

Dra. Luisa Capdevila García

Dr. Gregorio Moreno Manzano

Dra. Carmen Muñoz Ruiperez

Dr. Luis Reinoso Barbero

Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Dr. Guillermo Soriano Tarín

PAPERNet

medicinadeltrabajo@papernet.es

www.papernet.es

Redacción y Suscripciones:

C/ Bueso Pineda 37. B. 3º

28043 Madrid

Tel. 910465374 / 627401344

Maquetación:

medicinadeltrabajo@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:

Cabell's
Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)
Latindex Catálogo
Latindex Directorio
SciELO
Scopus

Consejo de Redacción

DIRECTORA:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

COMITÉ DE REDACCIÓN:

Dra. Luisa Capdevila García
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 Doport Haigh (Madrid)
 Dr. Alejandro Fernández Montero (Navarra)
 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)[†]
 Dra. Lourdes Jimenez Bajo (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. Miguel Quintana Sancho (Valencia)
 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

Profesionalismo en Medicina del Trabajo253

Dr. Javier Hermoso Iglesias

Textos Originales

Necesidad de la determinación inmunológica del Quantiferon (Interferón-gamma Relase-Assay) para el diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente 254

José Manuel de la Fuente Martín, Ruth Fernández Aladrén, María del Rosario García Díez, Lucía Alonso Andrés, Patricia Miguel Teijeiro, Marta de la Fuente López

Evaluación de la discapacidad sobrevenida estimada y los costes de la no promoción de la salud en una población laboral: metodología PoRT-9LSQ 260

G Soriano-Tarín, JC Francisco-García, JM Alonso-Bosque, M Villaplana García, A Bernabeu Atanasio

Enfermedades ocupacionales en minería en el Perú, 2011-2020 275

Christian Renzo Aquino-Canchari, Katia Medalith Huamán-Castillón, Fátima Jiménez-Mozo

Conocimientos sobre COVID-19 que tiene la población económicamente activa del Perú: Estudio de validación (KNOW-PER-COV) 283

Christian R. Mejía, Sebastián Orlando Barreda-Catacora, Jafet J. Chavez, Carolina Sarapura, José Armada, Renzo Felipe Carranza-Esteban, Oscar Mamani-Benitof

Caso clínico

Enfermedad por picaduras, la gran olvidada en el algoritmo diagnóstico 291

Ana Tapias Martínez, Andrés José Santana-Cabrera, Luis Ricardo Gutiérrez Suazo, Sonia Álvarez Paniagua, Marco Marzola Payares, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Cómo proceder ante personal sanitario alérgico a la vacuna de ARNm contra el COVID-19 295

Beatriz Casal Pardo, Jenry Ricardo Borda Oliva, María Ascensión Maestre Naranjo, María del Mar Goñi

Revisión

La promoción de la salud en el trabajo. Un paso más en prevención de riesgos laborales. Revisión 300

M^a Teófila Vicente-Herrero, M^a Victoria Ramírez-Iñiguez de la Torre, Luisa Capdevila-García

Comentario bibliográfico

Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 5^a edición 310

Guillermo Soriano-Tarín

Normas de presentación de manuscritos 312

Contents

Editorial

Professionalism in Occupational Medicine	253
---	------------

Dr. Javier Hermoso Iglesias

Original papers

Need for immunological determination of Quantiferon (Interferon-gamma Release-Assay) for the diagnosis of Latent Tuberculous Infection	254
---	------------

José Manuel de la Fuente Martín, Ruth Fernández Aladrén, María del Rosario García Díez, Lucía Alonso Andrés,

Patricia Miguel Teijeiro, Marta de la Fuente López

Evaluation of estimated supervening disability and the costs of not promoting health in a working population: PoRT-9LSQ methodology	260
--	------------

G Soriano-Tarín, JC Francisco-García, JM Alonso-Bosque, M Villaplana García, A Bernabeu Atanasio

Occupational diseases in mining in Peru, 2011-2020	275
---	------------

Christian Renzo Aquino-Canchari, Katia Medalith Huamán-Castillón, Fátima Jiménez-Mozo

Knowledge of COVID-19 in the economically active population of Peru: Validation study (KNOW-PER-COV)	283
---	------------

Christian R. Mejía, Sebastián Orlando Barreda-Catacora, Jafet J. Chavez, Carolina Sarapura, José Armada,

Renzo Felipe Carranza-Esteban, Oscar Mamani-Benitof

Clinic case

Stinging disease, the great forgotten in the diagnostic algorithm	291
--	------------

Ana Tapias Martínez, Andrés José Santana-Cabrera, Luis Ricardo Gutiérrez Suazo, Sonia Álvarez Paniagua, Marco Marzola Payares,

Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

How to deal with healthcare workers allergic to COVID-19 mRNA vaccine	295
--	------------

Beatriz Casal Pardo, Jenry Ricardo Borda Oliva, María Ascensión Maestre Naranjo, María del Mar Goñi

Reviews

Health promotion at work. A step forward in occupational risk prevention. Review	300
---	------------

M^a Teófila Vicente-Herrero, M^a Victoria Ramírez-Iñiguez de la Torre, Luisa Capdevila-García

Bibliographic Comment

Concepts and techniques for the prevention of occupational risks. 5th edition	310
--	------------

Guillermo Soriano-Tarín

Instructions for authors	312
---------------------------------------	------------

Editorial

Profesionalismo en Medicina del Trabajo

Muchos son los nubarrones que se atisban en el horizonte de la medicina del trabajo de nuestro país.

Somos la especialidad con la tasa de reposición más baja, debido a la inminente jubilación de más del 65% de los profesionales en activo en la próxima década, sumado al notable desinterés por la especialidad en los futuros profesionales que no cubren o abandonan las escasas plazas de formación que se convocan.

Por otro lado, la mercantilización de la medicina del trabajo, la precarización del empleo basada en una vigilancia de la salud muy poco eficiente, un desarrollo normativo totalmente desfasado que encorseta y estrangula el ejercicio profesional en las distintas áreas de capacitación que tenemos, y un largo etcétera que sin duda todos los que trabajamos en esto conocemos.

Para ello debemos preguntarnos que está ocurriendo y que podemos hacer como médicos del trabajo para solucionarlo y sobre todo, reflexionar que parte del problema nos corresponde a nosotros, pues formamos parte de éste, y si con nuestras actuaciones en el día a día permitimos o avalamos que poco o nada cambie.

La responsabilidad individual es un activo olvidado en nuestra sociedad actual, todo parece ser culpa de un tercero.

El profesionalismo médico se entiende como el conjunto de principios éticos y deontológicos, de valores y conductas que sustentan el compromiso de los profesionales de la medicina con el servicio a los ciudadanos y que permite avalar la confianza que la población tiene en los médicos.

Las decisiones ya no se asumen por imposición, simplemente por ser médico, deben justificarse y demostrarse con hechos y datos objetivos, creando evidencia y conocimiento y deben ser defendidos por nuestra profesionalidad y formación en continuo crecimiento y desarrollo.

Esto nos debe mover a cada uno nosotros en nuestras actuaciones y en la toma de decisiones en los cargos de responsabilidad que cada uno tengamos.

Solo desde el profesionalismo médico y desde esos principios éticos y deontológicos al servicio de los ciudadanos en nuestro caso trabajadores y pacientes, podremos defender la necesidad que la sociedad tiene de tener unos médicos comprometidos con ella y que formemos parte de la solución y no del problema.

Dr. Javier Hermoso Iglesias
Especialista en Medicina del Trabajo
Miembro del Comité de
Profesionalismo del ICOMEM

Necesidad de la determinación inmunológica del Quantiferon (Interferón-gamma Release-Assay) para el diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente

José Manuel de la Fuente Martín⁽¹⁾; Ruth Fernández Aladrén⁽²⁾; María del Rosario García Díez⁽³⁾; Lucía Alonso Andrés⁽⁴⁾; Patricia Miguel Teijeiro⁽⁵⁾; Marta de la Fuente López⁽⁶⁾

¹Licenciado Especialista en Medicina del Trabajo. Jefe de SPRL. Área de Salud de Zamora. Zamora. Castilla y León. España.

²Licenciado Especialista en Medicina del Trabajo. SPRL. Área de Salud de Zamora. Zamora. Castilla y León. España.

³Enfermera Diplomada en Enfermería de Empresa. Área de Salud de Zamora. Zamora. Castilla y León. España.

⁴Enfermera Diplomada en Enfermería de Empresa. Área de Salud de Zamora. Zamora. Castilla y León. España.

⁵Enfermera. Área de Salud de Zamora. Zamora. Castilla y León. España.

⁶Médico Interno Residente II. Hospital Clínico Universitario de Valladolid. Zamora. Castilla y León. España.

**Premio a Mejor Comunicación Científica en Medicina del Trabajo.
I Congreso Internacional (CIMET) y XII Congreso Español de Medicina
y Enfermería del Trabajo (CEMET).
Mayo de 2022.**

Correspondencia:

José Manuel de la Fuente Martín.

Dirección: Avenida Requejo nº 35. 490022 Zamora. España.

Correo electrónico: jmfuente@saludcastillayleon.es

La cita de este artículo es: José Manuel de la Fuente Martín et al. Necesidad de la determinación inmunológica del Quantiferon (Interferón-gamma Release-Assay) para el diagnóstico de la Infección Tuberculosa Latente Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 254-259

RESUMEN.

Introducción: La tuberculosis es un importante problema de salud pública, primera causa de muerte en adultos contagiados de un solo agente infeccioso. Diferenciaremos enfermedad tuberculosa activa de Infección Tuberculosa Latente. El control biológico del examen inicial de salud establece si el trabajador es portador de ITL para diferenciarlo de un posible contagio posterior con motivo del trabajo.

Objetivos: Objetivo general estimar la validez del Mantoux/Booster y Quantiferon como pruebas diagnósticas de la ITL. Objetivo específico definir los casos diagnosticados como ITL.

NEED FOR IMMUNOLOGICAL DETERMINATION OF QUANTIFERON (INTERFERON-GAMMA RELEASE-ASSAY) FOR THE DIAGNOSIS OF LATENT TUBERCULOUS INFECTION

ABSTRACT

Introduction: Tuberculosis is a major public health problem, first cause of death in adults infected with a single infectious agent. We will differentiate active tuberculosis disease from latent tuberculosis infection. The biological control of the initial health examination establishes whether the worker is a carrier of LTTI to differentiate him/her from a possible subsequent contagion at work.

Material y Métodos: Recogida de datos de las historias clínico-laborales del personal de nueva incorporación, del Área de Salud de Zamora, años 2018-2021, se importan a una base de datos, se realiza estudio descriptivo cualitativo/cuantitativo.

Resultados: De los trabajadores estudiados son tuberculina positivos el 29'1%; siendo Quantiferón positivos el 10'3%. Diagnosticamos 159 casos de ITL.

Conclusion: La técnica más precisa para diagnosticar la ITL es la determinación del Quantiferón.

Palabras clave: Tuberculosis; Infección Tuberculosa Latente; Prueba de tuberculina; Quantiferon.

Objectives: General objective to estimate the validity of Mantoux/Booster and Quantiferon as diagnostic tests for ITL. Specific objective: To define the cases diagnosed as ITL.

Material and Methods: Collection of data from the clinical-work histories of newly hired personnel, from the Zamora Health Area, years 2018-2021, imported into a database, qualitative/quantitative descriptive study is performed.

Results: 29.1% of the workers studied were tuberculin positive; 10.3% were Quantiferon positive. We diagnosed 159 cases of ITL.

Conclusion: The most accurate technique to diagnose ITL is the determination of Quantiferon.

Key-words: Tuberculosis, Latent Tuberculosis Infection, Tuberculin test, Quantiferon.

Fecha de recepción: 23 de junio de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

Evaluación de la discapacidad sobrevenida estimada y los costes de la no promoción de la salud en una población laboral: metodología PoRT-9LSQ

Soriano-Tarín G⁽¹⁾; Francisco-García JC⁽²⁾; Alonso-Bosque JM⁽³⁾; Villaplana García M⁽⁴⁾; Bernabeu Atanasio A⁽⁵⁾

¹SGS Tecnos SA. Departamento de Medicina del Trabajo & Wellness by Work. Valencia. España.

²SGS Tecnos SA. Departamento de Medicina del Trabajo & Wellness by Work. Valencia. España.

³Departamento de I+D+I Mutua Universal. Murcia. España.

³Departamento de Estadística Universidad Jaime I. Castellón. España.

***Premio Extraordinario al Mejor Proyecto de Investigación en Medicina del Trabajo.
I Congreso Internacional (CIMET) y XII Congreso Español de Medicina
y Enfermería del Trabajo (CEMET).
Mayo de 2022.***

Correspondencia:

Guillermo Soriano

Correo guillermo.soriano@sgs.com

La cita de este artículo es: Soriano-Tarín G et al. Evaluación de la discapacidad sobrevenida estimada y los costes de la no promoción de la salud en una población laboral: metodología PoRT-9LSQ. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 260-274

RESUMEN.

Objetivos: El aumento de la esperanza de vida es un éxito de la salud pública. Este incremento no ha implicado un aumento similar en la esperanza de vida libre de discapacidad (EVLD). España en 2018 la EVLD al nacer es de 68,0 años.

Más 50% de los trabajadores de la UE dejan el trabajo prematuramente debido a la cronicidad, limitaciones en la realización de actividades o discapacidades, debido a la prevalencia de factores de riesgo como tabaquismo, sedentarismo, hipertensión arterial, diabetes, dislipemia y sobrepeso/obesidad.

EVALUATION OF ESTIMATED SUPERVENING DISABILITY AND THE COSTS OF NOT PROMOTING HEALTH IN A WORKING POPULATION: PORT-9LSQ METHODOLOGY

ABSTRACT

The increase in life expectancy is a public health success. This increase has not implied a similar increase in disability-free life expectancy (EVLD). Spain in 2018 the EVLD at birth is 68.0 years. More than 50% of workers in the EU leave work prematurely due to chronicity, limitations in carrying out activities or disabilities, due to

Calcular los años de discapacidad sobrevenida estimada (ADSE) y su coste estimado constituye un excelente indicador de impacto de eficacia de la promoción de la salud. Se plantea como objetivo la utilización de una metodología propia (herramienta de riesgo poblacional Poblational Risk Tool Nine Lifestyle Questionnaire-PoRT-9LSQ), que incluye datos sobre salud percibida/comparada, actividad física, alimentación, tabaquismo, tensión arterial, hipercolesterolemia, diabetes e IMC. Los datos corresponden a una muestra de 1.985 trabajadores de 45 empresas de diferentes sectores recogidos durante los reconocimientos médicos en 2021.

Se realiza un análisis descriptivo numérico y gráfico de las variables implicadas en el estudio (variable dependiente ADSE y las variables independientes, así como modelos de análisis de la varianza (ANOVA). Como resultados preliminares, destaca un total de 4.475 ADSE equivalente a 256.226.140€, esto es, 2,25 ADSE por cada trabajador y un coste de 129.081€.

La utilidad y aplicabilidad de una herramienta para cuantificar el impacto de la no promoción de la salud, constituye un indicador innovador para justificar la implantación de un modelo de empresa saludable.

Palabras clave: Años discapacidad sobrevenida; Estilos de Vida; Promoción de la Salud; Trabajo; Costes.

the prevalence of risk factors such as smoking, sedentary lifestyle, high blood pressure, diabetes, dyslipidemia and overweight/obesity. Calculating the years of estimated supervening disability (ADSE) and its estimated cost is an excellent indicator of the impact of the effectiveness of health promotion. The objective is to use its own methodology (Population Risk Tool Nine Lifestyle Questionnaire-PoRT-9LSQ), which includes data on perceived/compared health, physical activity, diet, smoking, blood pressure, hypercholesterolemia, diabetes and BMI. The data corresponds to a sample of 1,985 workers from 45 companies from different sectors collected during medical examinations in 2021. A descriptive numerical and graphic analysis of the variables involved in the study (dependent variable ADSE and independent variables) will be carried out, as well as analysis of variance models (ANOVA). As preliminary results, a total of 4,475 ADSE equivalent to 256,226 stands out. €140, that is, 2.25 ADSE for each worker and a cost of €129,081. The usefulness and applicability of a tool to quantify the impact of not promoting health constitutes an innovative indicator to justify the implementation of a healthy business model.

Keywords: Years of sudden disability; Lifestyles; Health promotion; Worked; Costs.

Fecha de recepción: 9 de agosto de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

Enfermedades ocupacionales en minería en el Perú, 2011-2020

Christian Renzo Aquino-Canchari⁽¹⁾; Katia Medalith Huamán-Castillón⁽²⁾; Fátima Jiménez-Mozo⁽³⁾

¹Universidad Peruana Los Andes, Facultad de Medicina Humana. Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Los Andes (SOCIEMLA), Huancayo, Perú.

²Universidad Continental, Escuela de Medicina. Huancayo, Perú.

³Universidad Nacional Federico Villarreal, Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina Villarrealinos (SOCEMVI), Lima, Perú.

Correspondencia:

Christian Aquino Canchari

Dirección: CC.HH. Juan Parra del Riego II Etapa, Block 2,
Dpto. 101, El Tambo, Huancayo, Junín, Perú.

Correo electrónico: christian.aquino.canchari@gmail.com

La cita de este artículo es: Christian Aquino Canchari et al. Enfermedades ocupacionales en minería en el Perú, 2011-2020. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 275-282

RESUMEN.

Introducción: La minería es una ocupación antigua caracterizada como ardua y susceptible a lesiones y/o enfermedades ocupacionales. **Objetivo:** Determinar la prevalencia de enfermedades ocupacionales en minería en el Perú, 2011-2020.

Material y Métodos: Estudio observacional, retrospectivo, de análisis secundario de datos. Se analizaron las enfermedades ocupacionales en minería en el Perú, obtenido a través de la página web del Ministerio de Energía y Minas (http://www.minem.gob.pe/_estadistica.php?idSector=1&idEstadistica=10187), durante el 2011 a 2020. Las variables analizadas fueron: Enfermedades ocupacionales en minería, según el sexo, edad y tipo de agente causal. Se realizó la cuantificación estadística mediante el paquete estadístico SPSS v. 21 a través de tablas y figuras de frecuencias y porcentajes.

Resultados: Las enfermedades ocupacionales en minería en el Perú acumularon un total de 37899 casos en los diez años evaluados, de

OCCUPATIONAL DISEASES IN MINING IN PERU, 2011-2020

ABSTRACT

Introduction: Mining is an ancient occupation characterized as arduous and susceptible to occupational injuries and / or diseases. **Objective:** To determine the prevalence of occupational diseases in mining in Peru, 2011-2020.

Methods: Observational, retrospective study of secondary data analysis. Occupational diseases in mining in Peru were analyzed, obtained through the website of the Ministry of Energy and Mines (http://www.minem.gob.pe/_estadistica.php?idSector=1&idEstadistica=10187), during the 2011 to 2020. The variables analyzed were: Occupational diseases in mining, according to sex, age and type of causal agent. Statistical quantification was performed using the SPSS v. 21 through tables and figures of frequencies and percentages.

ellos la hipoacusia fue la más frecuente representando el 90.74% (n=35891), seguido de la neumoconiosis 4.94% (n=1875) y la intoxicación con mercurio 0.03% (n=12). El sexo más afectado fue el masculino (99.4%), en comparación al femenino (0.6%), se encontró una mayor frecuencia de enfermedades ocupacionales causadas por agentes físicos 38 181 (95.09%), seguido por los agentes químicos 1954 (4.87%) y biológicos 15 (0.04%).

Conclusión: Se reportaron en total 37899 enfermedades ocupacionales causadas por la actividad minera en el Perú, de los cuales la hipoacusia, neumoconiosis y la intoxicación por mercurio fueron los más frecuentes. Además, el sexo más afectado fue el masculino y los agentes físicos causaron más enfermedades ocupacionales en comparación a los agentes químicos y biológicos.

Palabras clave: minería; enfermedades ocupacionales; epidemiología; Perú. (MeSH).

Results: Occupational diseases in mining in Peru accumulated a total of 37899 cases in the ten years evaluated, of which hearing loss was the most frequent representing 90.74% (n = 35891), followed by pneumoconiosis 4.94% (n = 1875) and mercury poisoning 0.03% (n = 12). The most affected sex was male (99.4%), compared to female (0.6%), a higher frequency of occupational diseases caused by physical agents was found 38 181 (95.09%), followed by chemical agents 1954 (4.87%) and biological 15 (0.04%).

Conclusion: A total of 37,899 occupational diseases caused by mining activity were reported in Peru, of which hearing loss, pneumoconiosis and mercury poisoning were the most frequent. Furthermore, the sex most affected was male and physical agents caused more occupational diseases compared to chemical and biological agents.

Keywords: mining; Occupational diseases; epidemiology; Peru. (MeSH)

Fecha de recepción: 12 de enero de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

Conocimientos sobre COVID-19 que tiene la población económicamente activa del Perú: Estudio de validación (KNOW-PER-COV)

Christian R. Mejía⁽¹⁾; Sebastián Orlando Barreda-Catacora⁽²⁾; Jafet J. Chavez⁽³⁾; Carolina Sarapura⁽⁴⁾; José Armada⁽⁵⁾; Renzo Felipe Carranza-Esteban⁽⁶⁾; Oscar Mamani-Benito⁽⁷⁾

¹Centro de Investigación en Medicina Traslacional, Universidad Norbert Wiener, Lima, Perú.

²Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú.

³Escuela de Medicina, Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana de Ciencias Aplicadas (UPC), Lima, Perú.

⁴Programa Nacional Cuna Más, Lima, Perú.

⁵Facultad de Administración y Negocios, Universidad Continental, Huancayo, Perú.

⁶Facultad de Humanidades, Universidad San Ignacio de Loyola, Lima, Perú.

⁷Facultad de Ciencias de la Salud, Universidad Peruana Unión, Juliaca, Perú.

Correspondencia:

Christian R. Mejía

Dirección: Av. Las Palmeras 5713 - Los Olivos - Lima
(Código Postal: 15304).

Correo electrónico: christian.mejia.md@gmail.com

La cita de este artículo es: Christian R. Mejía et al. Conocimientos sobre COVID-19 que tiene la población económicamente activa del Perú: Estudio de validación (KNOW-PER-COV). Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 283-290

RESUMEN.

Introducción: El COVID-19 sigue siendo un problema sanitario a nivel mundial, pues es un virus que continúa evolucionando y la vacunación sigue presentando obstáculos. Es menester evaluar los conocimientos sobre COVID-19 de la población laboral, pues estos permiten respaldar una toma de decisiones en favor de la prevención.

Objetivo: Validar una escala que mida conocimientos sobre COVID-19 que tiene la población laboral del Perú.

Material y Métodos: Se confeccionó una escala de 10 preguntas, se las sometió a un juicio de expertos, se evaluó en un piloto y se hizo una encuesta a 663 trabajadores.

Resultados: La V de Aiken fue mayor de 0,7 en todos los ítems. Se obtuvo un total de 9 ítems. Se evidenció que el ítem 3 fue el más difícil (ID = 63%). El alfa de Cronbach fue de 0,701 (0.65-0.74).

KNOWLEDGE OF COVID-19 IN THE ECONOMICALLY ACTIVE POPULATION OF PERU: VALIDATION STUDY (KNOW-PER-COV)

ABSTRACT

Introduction: COVID-19 continues to be a global health problem, as it is a virus that continues to evolve and vaccination continues to present obstacles. It is necessary to evaluate the knowledge about COVID-19 of the working population, since these allow supporting decision-making in favor of prevention.

Objective: Validate a scale that measures knowledge about COVID-19 that the working population of Peru has.

Material and Methods: A scale of 10 questions was made, submitted to expert judgment, evaluated in a pilot, and a survey of 663 workers was carried out.

Conclusiones: Se validó un instrumento, que puede medir efectivamente los conocimientos sobre COVID-19 de los trabajadores.

Palabras clave: Conocimiento; COVID-19; Salud Ocupacional; Perú, Estudio de Validación.

Results: Aiken's V was greater than 0.7 in all items. A total of 9 items were obtained. Item 3 was found to be the most difficult (ID = 63%). Cronbach's alpha was 0.701 (0.65-0.74).

Conclusions: An instrument was validated, which can effectively measure workers' knowledge about COVID-19.

Keywords: Knowledge, COVID-19, Occupational Health, Peru, Validation Study.

Fecha de recepción: 23 de junio de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

Enfermedad por picaduras, la gran olvidada en el algoritmo diagnóstico

**Ana Tapias Martínez⁽¹⁾; Andrés José Santana-Cabrera⁽²⁾; Luis Ricardo Gutiérrez Suazo⁽³⁾;
Sonia Álvarez Paniagua⁽⁴⁾; Marco Marzola Payares⁽⁵⁾; Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo⁽⁶⁾**

¹Médico Interno Residente en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

²Médico Especialista en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

³Médico Interno Residente en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

⁴Enfermera Interna Residente en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

⁵Médico Especialista en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

⁶Médico Especialista en Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital General Universitario Gregorio Marañón. Madrid. España

***Pimer Premio de Casos Clínicos en Medicina del Trabajo.
I Congreso Internacional (CIMET) y XII Congreso Español de Medicina
y Enfermería del Trabajo (CEMET).
Mayo de 2022.***

Correspondencia:

Ana Tapias Martínez

Correo electrónico: ana.tapias@salud.madrid.org

La cita de este artículo es: Ana Tapias Martínez et al. Enfermedad por picaduras, la gran olvidada en el algoritmo diagnóstico. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 291-294.

RESUMEN.

La fiebre botonosa mediterránea es una enfermedad zoonótica febril aguda causada por *Rickettsia conorii* y transmitida a los humanos por la garrapata marrón *Rhipicephalus sanguineus*.

Todo el mundo es susceptible a las picaduras de garrapata, diversos estudios demuestran que el porcentaje de seropositividad es más

STINGING DISEASE, THE GREAT FORGOTTEN IN THE DIAGNOSTIC ALGORITHM

ABSTRACT

Mediterranean spotted fever is an acute febrile zoonotic zoonotic disease caused by *Rickettsia conorii* and transmitted to humans by the brown tick *Rhipicephalus sanguineus*.

elevado en los residentes del medio rural. La mayoría de las veces, al realizar el diagnóstico diferencial de exantema generalizado pruriginoso (causa alérgica, medicamentosa, infecciones bacterianas, virales, fúngicas, estrés...) dejando a un lado las enfermedades por picaduras. Se debe cambiar esa mentalidad dado que el aumento de este tipo de enfermedades es exponencial. Se ha de tener en cuenta que dentro de los riesgos biológicos se encuentran las picaduras y no todas son vanales, requiriendo en nuestro día a día como médicos del trabajo: correcta anamnesis, seguimiento, diagnóstico y tratamiento. Un diagnóstico y tratamiento tardío lleva a un aumento de sintomatología en fase avanzada.

Palabras clave: Picadura; garrapata; riesgo biológico.

Everyone is susceptible to tick bites, but studies show that the rate of seropositivity is higher in rural residents. Most of the time, when making the differential diagnosis of pruritic generalised exanthema (allergic cause, medication, bacterial, viral, fungal infections, stress, etc.), we leave aside diseases caused by bites. We must change this mentality as the increase in this type of disease is exponential. It must be borne in mind that among the biological risks are stings and not all of them are viral, requiring in our day-to-day work as occupational physicians: correct anamnesis, monitoring, diagnosis and treatment. Late diagnosis and treatment leads to an increase in symptoms at an advanced stage.

Keywords: Bite; tick; biological risk.

Fecha de recepción: 23 de junio de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

Cómo proceder ante personal sanitario alérgico a la vacuna de ARNm contra el COVID-19

Beatriz Casal Pardo⁽¹⁾; Jenry Ricardo Borda Oliva⁽²⁾; María Ascensión Maestre Naranjo⁽³⁾; María del Mar Goñi⁽³⁾

¹Residente de 1º año, Servicio de Prevención y Riesgos Laborales, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid. España.

²Adjunto, Servicio de Prevención y Riesgos Laborales, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid. España.

³Adjunta, Servicio de Prevención y Riesgos Laborales, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid. España.

⁴Adjunta, Servicio de Alergología, Hospital Universitario Puerta de Hierro, Majadahonda, Madrid. España.

Correspondencia:

Beatriz Casal Pardo

Dirección: Servicio de Prevención y Riesgos Laborales.
Hospital Universitario Puerta del Hierro. Planta
2ª, módulo A.
Calle Joaquín Rodrigo 1, 28222 Majadahonda,
(Madrid).

Correo electrónico: beatriz.casal@salud.madrid.org

La cita de este artículo es: Beatriz Casal Pardo et al. Cómo proceder ante personal sanitario alérgico a la vacuna de ARNm contra el COVID-19. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 306-310.

RESUMEN.

Notifican al Servicio de Prevención y Riesgos Laborales el caso de una enfermera de 37 años que refiere rinorrea acuosa y prurito generalizado 10-15 minutos tras la administración de la primera dosis vacunal generada por BioNTech/Pfizer. Presenta: eritema facial, habón maxilar y constantes normales. ¿Cómo debe actuar el Servicio de Prevención y Riesgos Laborales (SPRL) frente a una trabajadora sanitaria que sufre una reacción alérgica a la vacuna de ARNm contra el COVID-19?

HOW TO DEAL WITH HEALTHCARE WORKERS ALLERGIC TO COVID-19 MRNA VACCINE.

ABSTRACT

The Occupational Risk and Prevention Service is notified the case of a 37-year-old nurse who reported watery rhinorrhea and generalized itching 10-15 minutes after first dose of the vaccine produced by BioNTech/Pfizer's administration. She presents: facial erythema, maxillary wheal and normal constants. How should the Occupational

Este caso clínico llama la atención sobre medidas preventivas habituales como la vacunación pero también sobre otras como la colaboración entre diferentes servicios hospitalarios, el manejo y diagnóstico por Alergología, seguimiento del Servicio de Prevención y notificación de efectos vacunales adversos por Farmacología Clínica. La coordinación entre estos servicios resulta fundamental para el correcto manejo de trabajadores afectados por reacciones adversas frente a la primera dosis vacunal contra el COVID-19 pudiendo quedar vacunados y protegidos.

Palabras clave: Personal Sanitario; Hipersensibilidad; Vacunas COVID-19; Medicina del Trabajo.

Risk and Prevention Service should deal with a health worker who suffers an allergic reaction to the mRNA vaccine against COVID-19?

This clinical case draws attention to common preventive measures such as vaccination, but also to others such as collaboration between different hospital services, management and diagnosis by Allergology, follow-up by the Occupational Risk and Prevention Service and notification of adverse vaccine effects by Clinical Pharmacology.

Coordination between these services is essential for the correct management of workers affected by adverse reactions to the first vaccine dose against COVID-19, being the workers able to be vaccinated and protected.

Keywords: Health Personnel; Hypersensitivity; COVID-19 Vaccines; Occupational Medicine-

Fecha de recepción: 9 de agosto de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

La promoción de la salud en el trabajo. Un paso más en prevención de riesgos laborales. Revisión

M^a Teófila Vicente-Herrero⁽¹⁾; M^a Victoria Ramírez-Iñiguez de la Torre⁽²⁾; Luisa Capdevila-García⁽³⁾

¹Médico especialista en Medicina del Trabajo. Doctora en Medicina. Profesora Universidad Internacional de la Rioja- curso experto en gestión y organización de empresas saludables. España

²Médico especialista en Medicina del Trabajo. Doctora en Medicina. Profesora Universidad Internacional de la Rioja- curso experto en gestión y organización de empresas saludables. España

³Médico especialista en Medicina del Trabajo. Doctora en Medicina. Profesora Universidad Internacional de la Rioja- curso experto en gestión y organización de empresas saludables. España

Correspondencia:

Dra. M^a Teófila Vicente-Herrero

Dirección: Grupo ADEMA-SALUD del Instituto Universitario de Ciencias de la Salud-IUNICS Illes Balears (España).

Gran Vía Ramón y Cajal 25. 46007 Valencia (España)

Correo electrónico: vicenteherreromt@gmail.com

La cita de este artículo es: M^a Teófila Vicente-Herrero et al. Health promotion at work. A step forward in occupational risk prevention. Review. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2022; 31(3): 296-305

RESUMEN

La promoción de la salud es definida por la Organización Mundial de la Salud como el proceso que permite a las personas incrementar el control sobre su salud. Se lleva a la práctica usando enfoques participativos para crear condiciones que garanticen la salud y el bienestar para todos. Implica dar un paso más en prevención de riesgos y requiere de una sólida estructura preventiva en las empresas. La implementación de los programas de promoción de la salud ha sido distinta en cada país en función de su normativa preventiva,

HEALTH PROMOTION AT WORK. A STEP FORWARD IN OCCUPATIONAL RISK PREVENTION. REVIEW

ABSTRACT

Health promotion is defined by the World Health Organization as the process of enabling people to increase control over their health. It is implemented using participatory approaches to create conditions that ensure health and well-being for all. It involves going a step further in risk prevention and requires a solid preventive structure in companies.

medios disponibles e implicación de empresarios y trabajadores.

España, en 2013, puso en marcha el proyecto Empresas Saludables inspirado en lo desarrollado por la Red Europea de Promoción de la Salud en el Trabajo.

Actualmente, se propone un nuevo modelo organizativo incluyendo los conceptos de prevención de riesgos, promoción de la salud y sostenibilidad, eficiencia y responsabilidad corporativa.

Palabras clave: promoción de la salud; empresa saludable; salud laboral.

The implementation of health promotion programs has been different in each country depending on their preventive regulations, available means and involvement of employers and workers

Spain, in 2013, launched the Healthy Companies project inspired by the work of the European Network for Health Promotion at Work.

Currently a new organizational model is proposed including the concepts of risk prevention, health promotion and sustainability, efficiency and corporate responsibility.

Key Word: health promotion; healthy company; occupational health.

Fecha de recepción: 5 de julio de 2022

Fecha de aceptación: 4 de septiembre de 2022

Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 5ª edición

Guillermo Soriano-Tarín MD, PhD^(1,2)

¹Director del área de Medicina del Trabajo & Wellness by Work en Grupo SGS España

²Coordinador del Grupo Funcional de Promoción de la Salud de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). España.

Recientemente se ha publicado en el portal de Prevencionar una entrevista a Guy Ryder, director general de la Organización Internacional del Trabajo (OIT), en la que señalaba que “el trabajo mata más personas al año que los conflictos en el mundo y cada año fallecen alrededor de 3 millones de personas por enfermedades y accidentes laborales”.

A pesar de que en las últimas décadas la evidencia científica ha puesto de manifiesto los efectos beneficiosos del trabajo sobre la salud, -siempre que éste se realice bajo unas condiciones de trabajo razonablemente buenas-, la magnitud de los problemas de salud laboral-reconocidos legalmente o no-, tal como se aborda a lo largo del libro, constituye uno de los principales determinantes de la salud de la población, y su gestión preventiva resulta prioritaria para las personas trabajadoras, las empresas y las organizaciones. Quienes lo lean, encontrarán recomendaciones y propuestas presentadas por profesionales expertos con dilatada experiencia en el ámbito de la salud laboral y la



prevención de riesgos laborales, desde un enfoque eminentemente “salubrista” y desde una visión académica, epidemiológica, preventivista y de medicina social, acorde con el perfil curricular de sus autores.

Esta 5th edición del libro “Salud Laboral: Conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales”⁽¹⁾, coincide con el 25º aniversario de la primera edición del libro (1997), incorporando una nueva estructura y una visión de la Salud Laboral aún más transversal, colectiva y poliédrica. Así, el libro se ha estructurado en 4 Partes (I.- Fundamentos, II.- Organización y marco jurídico, III.- Evaluación de riesgos y Vigilancia de la Salud y IV.- Problemas específicos de salud laboral) desglosados en 24 capítulos y 304 páginas.

No es motivo de esta reseña detenerme de forma pormenorizada en cada uno de ellos, pero sí señalar de un lado, el hilo conductor del binomio salud/trabajo presente a lo largo de todos los capítulos, y de otro, un nuevo enfoque -desde una perspectiva más global e histórica-, con referencias tanto a los datos de España, como de los países de nuestro entorno o de Latinoamérica, y con un abordaje actualizado y riguroso respecto a los determinantes de la salud laboral, con especial atención a los determinantes sociales de riesgo, los nuevos riesgos emergentes, las nuevas fórmulas de organización del trabajo y de empleo, el concepto de salud integral, el papel de los subsistemas de salud laboral y de salud pública en los diferentes entornos, así como el papel de los servicios de prevención de riesgos laborales en nuestro marco normativo, poniendo de manifiesto virtudes, defectos e interesantes propuestas de campos de mejora en el sistema de salud laboral de nuestro país.

A mi juicio, resultan de especial interés el capítulo 9.- Salud Laboral desde el sistema público de salud, el capítulo 11.- Buena práctica profesional y códigos éticos en salud laboral, el capítulo 13.- Metodología de las encuestas sobre condiciones de trabajo, empleo y salud, el capítulo 20. Trabajo y salud mental, y capítulo 21.- Cáncer laboral y cáncer profesional, y finalmente, el capítulo 24.- Bienestar y salud en el futuro del trabajo. A lo largo de los capítulos, los autores presentan las directrices de la Unión Europea y de diferentes Instituciones de mayor prestigio en cada materia, indicando el camino a seguir, distintas opciones para materializar en la práctica o referencias de buenas prácticas.

El libro no pretende ser ni lo es un tratado de medicina del trabajo. Su objetivo pues es constituir una excelente ayuda para los profesionales de la Seguridad y Salud en el Trabajo en sus distintos ámbitos de actuación, para los estudiantes de esta materia-futuros profesionales de la prevención de riesgos laborales y la salud laboral-, para los Técnicos de Prevención de Riesgos Laborales o los delegados de prevención, y muy especialmente, para profesionales sanitarios del ámbito de la atención primaria, donde su primera pregunta al realizar la historia clínica debería ser ¿en dónde trabaja o en dónde ha trabajado? encontrando en el presente libro, muchas de las respuestas a dicho interrogante

Referencias

1. Ruiz-Frutos C, Delclòs J, Ronda E, García AM, Benavides FG. Salud laboral: conceptos y técnicas para la prevención de riesgos laborales. 5th ed. Barcelona: Elsevier; 2022.

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 (Rev Asoc Esp Espec Med Trab) es una revista científica de la especialidad Medicina del Trabajo que se presenta en formato electrónico. 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.

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 mecanografiados 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: incluyendo un **resumen (estructurado)** con una breve introducción con los objetivos del estudio, material y métodos, resultados y conclusiones) con una extensión máxima de 150 palabras **en español e inglés (abstract)** y unas **palabras clave (de 3 a 5)** seguido del cuerpo del artículo con una introducción, material y métodos, resultados,

discusión y si fuera necesario agradecimientos. La extensión recomendada es de quince páginas DIN-A 4, mecanografiadas 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 algún tipo de agradecimiento, que 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.

- **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. Se debe incluir un **resumen (estructurado)** con una breve introducción con los objetivos de la revisión, métodos, resultados y conclusiones) con una extensión máxima de 150 palabras **en español e inglés (abstract)** y **unas palabras clave (de 3 a 6)**.

- **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 folios mecanografiados a doble espacio y la bibliografía no superior a 6 citas. Se debe incluir un **resumen (estructurado)** con una breve introducción con los objetivos del estudio, material y métodos, resultados y conclusiones) con una extensión máxima de 150 palabras **en español e inglés (abstract)** y **unas palabras clave (de 3 a 6)**.

- **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 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.

Otros posibles contenidos son:

- **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.

- **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.

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:

medicinadeltrabajo@paper.net.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)** (estructurado con una breve introducción con los objetivos del estudio, material y métodos, resultados y conclusiones) 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 aparezca 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 tres, 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:

Ruiz JA, Suárez JM, Carrasco MA et al. Modificación de parámetros de salud en trabajadores expuestos al frío. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo 2012; 21: 8-13.

Para artículos aceptados y pendientes de ser publicados:

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:

c) nombre en español, si existe, del lugar de publicación. dos puntos.

d) nombre de la editorial sin referencia al tipo de sociedad mercantil. punto y coma.

e) año de publicación. punto.

f) 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:

Eftekhar 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: Peachnut; 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

A la recepción de los manuscritos, se enviará una notificación al autor de contacto y se procederá a una evaluación por pares llevada a cabo por el Comité de Redacción, que realizarán una valoración

del trabajo anónimo mediante un protocolo específico, en el que se valorará primordialmente: su calidad científica, 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.

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.

