

# MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

## ORIGINALES

**BION® Activate: su utilidad en personas con  
astenia primaveral. Resultados del estudio  
observacional en una población laboral**

X. Alberic

**Nivel de riesgo personal a partir de la evaluación  
de riesgos y vigilancia de la salud**

A. Errazkin Ugarte, A. Collazos Dorronsoro, I. Galíndez Alberdi

## CASOS CLÍNICOS

**Hiperplasia benigna de próstata:  
a propósito de un caso**

G.C. Navarro Chumbes, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo,  
M. Fernández Escribano, S.V. Morán Barboza

## REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

**Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores  
sanitarios y su valoración mediante  
cuestionarios de discapacidad y dolor**

P. Romo Cardoso, T. del Campo Balsa

**Incapacidad temporal por diagnósticos  
quirúrgicos y cirugía mayor ambulatoria**

E. Calvo Bonacho, C. Catalina Romero,  
R. Servián Carroquino, M. Cabrera Sierra

## ARTÍCULOS DE INTERÉS

**Grupo de Trabajo de Economía  
en Medicina del Trabajo**

A. Ribelles Villalba, Javier Sanz González

**Características de la solicitud de evaluación  
médica preocupacional de empresas no mineras**

J.C. Palomino Baldeón, P. Paredes Mesones,  
O. Ramírez Yerba, G.C. Navarro Chumbes, I. Sánchez-Arcilla  
Conejo, M. Fernández Escribano, S.V. Morán Barboza

Vol. 20 • Nº 1 abril 2011

www.aeemt.com

**Ejemplar Reducido: Índice y Editorial**

**Si desea acceder al ejemplar completo, acceda  
a través de la correspondiente sección en esta  
web.**

**Para ello, deberá de ser Asociado de la AEEMT.**

REVISTA INCLUIDA EN EXCERPTA MEDICA/EMBASE  
 ÍNDICE BIBLIOGRÁFICO ESPAÑOL EN CIENCIAS DE LA SALUD (IBECS)

## Consejo de Redacción

### Director

Dr. Javier Hermoso Iglesias

### Fundador de la revista

Dr. Javier Sanz González

### Comité de Redacción

Dra. M.<sup>a</sup> Teresa del Campo Balsa

Dra. Carmen Muñoz Ruipérez

Dr. Pedro Ortiz García

Dr. Luis Reinoso Barbero

### Consejo Editorial

Dra. Encarnación Aguilar Jiménez (Valencia)  
 Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)  
 Dr. Felipe Álvarez de Cozar (Madrid)  
 Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)  
 Dr. Maurice Amphoux (Francia)  
 Dr. Héctor Anabalón Aburto (Chile)  
 Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)  
 Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)  
 Dr. Juan Ángel Bartolomé Martín (Madrid)  
 Dra. Blanca Bell Martínez (Zaragoza)  
 Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)  
 Dr. Ramón Cabrera (Málaga)  
 Dr. Manuel Carrasco Mallén (Madrid)  
 Dr. Víctor Manuel Casaus Andreu (Zaragoza)  
 Dr. José Couceiro Follente (La Coruña)  
 Dr. Juan José Díaz Franco (Madrid)  
 Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)  
 Dr. Manuel Figueroa Pedrosa (Guipúzcoa)  
 Dr. Enrique Galindo Andújar (Madrid)  
 Dr. Antonio García Barreiro (Madrid)  
 Dr. Fernando García Escandón (Madrid)  
 Dr. Miguel García Munilla (Madrid)  
 Dr. José González Pérez (Madrid)  
 Dr. Alfredo Gracia (Zaragoza)  
 Dr. Antonio Granda Ibarra (Cuba)

Dr. Pedro A. Gutiérrez Royuela (Madrid)  
 Dr. Javier de las Heras Calvo (Madrid)  
 Dr. Jesús Hermoso de Mendoza (Navarra)  
 Prof. Dr. Hubert Kahn (Estonia)  
 Dr. Antonio Iniesta (Madrid)  
 Dr. Antonio Jiménez Butragueño (Madrid) †  
 Dr. José Ramón de Juanes Pardo (Madrid)  
 Dr. Eugenio Laborda (Madrid)  
 Dr. Héctor M. Lavalle (Argentina)  
 Dr. Rafael Llopis (Madrid)  
 Dr. Enrique Malboisson Correcher (Madrid)  
 Dr. Juan Luis Manzano Medina (Madrid)  
 Dr. Gregorio Martín Carmona (Madrid)  
 Dr. Luis Nistal Martín de Serrano (Madrid)  
 Dra. Begoña Martínez Jarreta (Zaragoza)  
 Dr. Ignacio Moneo (Madrid)  
 Prof. Dr. José Palacios Carvajal (Madrid)  
 Dr. Francisco Pérez Bouzo (Santander)  
 Dr. Eugenio Roa Seseña (Valladolid)  
 Dr. Juan Manuel Rodríguez Meseguer (Madrid)  
 Dr. Antonio Rodríguez Noriega (Madrid)  
 Prof. Dr. Enrique Rojas Montes (Madrid)  
 Dr. F. Javier Sánchez Lores (Madrid)  
 Dr. Francisco Villarejo Ortega (Madrid)

# Sumario

<b>Editorial</b> .....	7
<b>Originales</b>	
<b>BION® Activate: su utilidad en personas con astenia primaveral. Resultados del estudio observacional en una población laboral</b> .....	9
X. Alberic	
<b>Nivel de riesgo personal a partir de la evaluación de riesgos y vigilancia de la salud</b> .....	14
A. Errazkin Ugarte, A. Collazos Dorronsoro, I. Galíndez Alberdi	
<b>Casos clínicos</b>	
<b>Hiperplasia benigna de próstata: a propósito de un caso</b> .....	21
G.C. Navarro Chumbes, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo, M. Fernández Escribano, S.V. Morán Barboza	
<b>Revisión bibliográfica</b>	
<b>Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores sanitarios y su valoración mediante cuestionarios de discapacidad y dolor</b> .....	27
P. Romo Cardoso, T. del Campo Balsa	
<b>Incapacidad temporal por diagnósticos quirúrgicos y cirugía mayor ambulatoria</b> .....	34
E. Calvo Bonacho, C. Catalina Romero, R. Servián Carroquino, M. Cabrera Sierra	
<b>Artículos de interés</b>	
<b>Grupo de Trabajo de Economía en Medicina del Trabajo</b> .....	42
A. Ribelles Villalba, Javier Sanz González	
<b>Características de la solicitud de evaluación médica preocupacional de empresas no mineras</b> .....	47
J.C. Palomino Baldeón, P. Paredes Mesones, O. Ramírez Yerba, G.C. Navarro Chumbes, I. Sánchez-Arcilla Conejo, M. Fernández Escribano, S.V. Morán Barboza	
<b>Agenda</b> .....	54

# Sumario

<b>Editorial</b> .....	7
<b>Originales</b>	
<b>BION® Activate: su utilidad en personas con astenia primaveral. Resultados del estudio observacional en una población laboral</b> .....	9
X. Alberic	
<b>Nivel de riesgo personal a partir de la evaluación de riesgos y vigilancia de la salud</b> .....	14
A. Errazkin Ugarte, A. Collazos Dorronsoro, I. Galíndez Alberdi	
<b>Casos clínicos</b>	
<b>Hiperplasia benigna de próstata: a propósito de un caso</b> .....	21
G.C. Navarro Chumbes, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo, M. Fernández Escribano, S.V. Morán Barboza	
<b>Revisión bibliográfica</b>	
<b>Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores sanitarios y su valoración mediante cuestionarios de discapacidad y dolor</b> .....	27
P. Romo Cardoso, T. del Campo Balsa	
<b>Incapacidad temporal por diagnósticos quirúrgicos y cirugía mayor ambulatoria</b> .....	34
E. Calvo Bonacho, C. Catalina Romero, R. Servián Carroquino, M. Cabrera Sierra	
<b>Artículos de interés</b>	
<b>Grupo de Trabajo de Economía en Medicina del Trabajo</b> .....	42
A. Ribelles Villalba, Javier Sanz González	
<b>Características de la solicitud de evaluación médica preocupacional de empresas no mineras</b> .....	47
J.C. Palomino Baldeón, P. Paredes Mesones, O. Ramírez Yerba, G.C. Navarro Chumbes, I. Sánchez-Arcilla Conejo, M. Fernández Escribano, S.V. Morán Barboza	
<b>Agenda</b> .....	54

# Editorial

## Avanzar en medicina del trabajo

*El ser de las cosas, no su verdad, es la causa  
de la verdad en el entendimiento*

SANTO TOMÁS DE AQUINO (1225-1274)

**R**ecientemente hemos conocido la noticia de que en el último borrador de troncalidad el Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad establece, a través de una disposición transitoria, derogar las especialidades médicas en régimen de alumnado como son Medicina Legal y Forense, Medicina del Deporte e Hidrología Médica.

Desde la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo se realizó un esfuerzo importante en la modificación del programa de formación de residentes para que nuestra especialidad pasase a tener una formación básicamente hospitalaria, equiparándose a la mayoría de especialidades médicas y adaptada al entorno europeo.

Los residentes abandonaron el tradicional sistema de alumnado en las escuelas profesionales, pasando a tener una formación hospitalaria y remunerada de cuatro años de formación desde el año 2005. Gracias a esto, hemos evitado encontrarnos en la situación de las especialidades con las que compartimos muchos años y, por tanto, de estar en peligro de desaparecer como especialidad.

No debemos perder de vista la trascendencia derivada de los cambios normativos que en muchas ocasiones rebasan ampliamente la más pura lógica y el sentido común, por lo que no debe considerarse un tema baladí la modificación del real decreto sobre la actividad sanitaria en los servicios de prevención de riesgos laborales que está pendiente de aprobarse, en lo referente a las ínfimas competencias a las que a través de esa regulación pretende abocar al médico del trabajo y la permisividad en la intromisión de funciones y competencias que atribuye a médicos no especialistas en medicina del trabajo, permitiéndoles realizar nuestra labor como si lo fueran.

Sin duda alguna, y a pesar de estar en ocasiones a merced de lo que dictaminen las normas, el futuro de la medicina del trabajo pasa por un posicionamiento adecuado dentro de la troncalidad, en igualdad de condiciones respecto al resto de las especialidades médicas. Debe garantizar unos conocimientos específicos de nuestra área de especialización durante la parte común que permita conocer a los residentes los contenidos que no son dados en el pregrado, y así familiarizarse e interesarse por ella. Difícilmente les puede atraer aquello que no conocen.

Igualmente deberá proporcionar un caudal suficiente de especialistas para atender a la población trabajadora española y para cubrir el recambio generacional de las próximas jubilaciones de especialistas, garantizando de una vez por todas la financiación de estas plazas en las mismas condiciones que el resto de especialidades sin más cambalaches ni ingeniería financiera como en la actualidad.

Aunque, sin duda, lo que garantizará nuestro futuro será la búsqueda de la excelencia profesional y la aplicación de una medicina del trabajo del máximo nivel científico, que es lo que demanda nuestra sociedad de parte de todos los que ejercemos está preciosa y necesaria especialidad y de la medicina en general.

Es fundamental centrar nuestros esfuerzos en fomentar la formación continuada, la investigación y publicación en medicina del trabajo, el estudio de las enfermedades profesionales, de las condiciones de trabajo, la promoción de la salud, la disminución de la siniestralidad laboral y la colaboración con el resto de los componentes de los servicios de prevención como máximos expertos en la materia, pues nuestra especialidad para poder ser ejercida requiere una formación reglada actualmente de al menos diez años para la consecución del título de Médico del Trabajo.

Igualmente, es imprescindible desarrollar una labor asistencial impecable e implicada, en los servicios de prevención propios, ejercida con dedicación y entrega a nuestros trabajadores, así como, por un lado, desarrollar y colaborar con todas las campañas de prevención primaria, secundaria y terciaria, y, por otro, cooperar en la rehabilitación y readaptación de aquellos trabajadores que lo necesiten. Esto debe hacerse estableciendo vínculos con la sanidad pública (tanto en primaria como especializada), y también con la sanidad privada y con los equipos de valoración de incapacidades. De este modo, formaríamos parte de este gran sistema en cuyo centro se sitúa, como no podría ser de otro modo, el llamado, según sus circunstancias, paciente, trabajador o ciudadano.

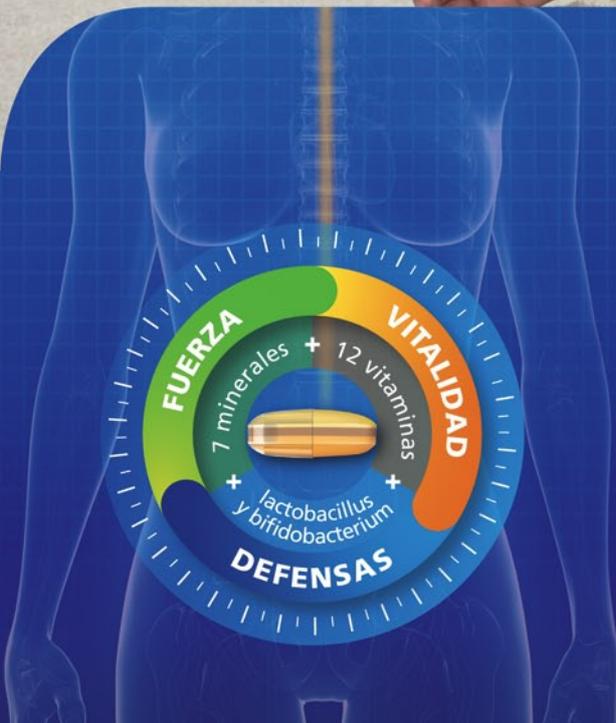
En mi opinión, debemos considerar, por tanto, la medicina del trabajo como la especialidad que gestiona integralmente la salud del trabajador en todos sus aspectos; consolidar nuestra condición de referente para ellos en las empresas y también en los servicios de prevención ajenos; y poner en valor todas estas funciones, que no son otras que las que vienen determinadas por nuestro programa de la especialidad y que nos diferencian del resto de las especialidades médicas. Así, sin duda, el presente y el futuro estarán garantizados.

Javier Hermoso Iglesias  
Director de la revista MEDICINA DEL TRABAJO

“ TOMO BION PORQUE QUIERO DAR LO MEJOR DE MÍ ”

**BION**<sup>®</sup>

Ayuda a dar lo mejor de ti.



Para que puedas seguir con tu día a día, porque necesitas un plus de energía, para ayudar a tus defensas, porque te encanta sentirte bien... Hay muchas razones para descubrir **Bion**, el multivitamínico con lactobacillus y bifidobacterium que actúa directamente en el intestino, contribuyendo a mantener el sistema inmunitario y a equilibrar el gasto energético diario junto con tu dieta equilibrada. ¿Cuál es la tuya? Confía en Bion y empieza a dar lo mejor de ti.

Con *Lactobacillus*  
*Bifidobacterium*



PARA NIÑOS  
DE ENTRE  
4 y 12 AÑOS

COMPLEMENTO ALIMENTICIO

MERCK

# BION® Activate: su utilidad en personas con astenia primaveral. Resultados del estudio observacional en una población laboral en 2010. Conclusiones

X. Alberic

*Asesor científico*

## **Correspondencia:**

X. Alberic

*Correo electrónico: xavialbe@yahoo.es*

**Fecha de recepción:** 04/04/11

**Fecha de aceptación:** 12/04/11

La astenia es un síntoma frecuente en la sociedad occidental moderna y no siempre es síntoma o manifestación de alguna enfermedad. La astenia primaveral podría considerarse una manifestación del llamado “trastorno afectivo estacional”, que se caracteriza por variaciones en el estado de ánimo y la vitalidad según la estación del año. Las soluciones propuestas para su tratamiento abarcan desde la exposición a la luz hasta el mantenimiento de hábitos de vida saludables o el apaciguamiento del ritmo de vida. Presentamos aquí los resultados de un estudio observacional desarrollado en 2010 para documentar los efectos de un complemento alimentario (BION® Activate) en individuos con astenia primaveral.

**Palabras clave:** Astenia primaveral. Tratamiento. Complementos alimentarios. BION® Activate.

## **BION® ACTIVATE: USEFULNESS IN INDIVIDUALS WITH VERNAL ASTHENIA. RESULTS OF AN OBSERVATIONAL STUDY PERFORMED IN 2010 ON A LABOUR POPULATION**

Asthenia is a frequent symptom in the modern Western societies, and it is not always a symptom or manifestation of an underlying disease. Vernal asthenia might be considered a manifestation of the so-called “seasonal affective disorder”, and is characterized by seasonal variations in mood and vitality. The possible therapeutic measures proposed range from exposure to light to maintenance of a healthy or health-promoting lifestyle or reducing undue overactivity. We here present the results of an observational study performed in 2010 with the aim to document the effects of an alimentary complement (BION® Activate) in individuals with vernal asthenia.

**Keywords:** Vernal asthenia. Therapy. Alimentary complements. BION® Activate

# Nivel de riesgo personal a partir de la evaluación de riesgos y vigilancia de la salud

A. Errazkin Ugarte, A. Collazos Dorronsoro, I. Galíndez Alberdi

<sup>1</sup> *Unidad Básica de Prevención. Servicio de Medicina del Trabajo.*

*Hospital Bidasoa. Hondarribia (Guipúzcoa)*

<sup>2</sup> *Coordinadora del Servicio Prevención en Medicina del Trabajo. Organización Central. Vitoria (Álava)*

<sup>3</sup> *Unidad Básica de Prevención. Servicio de Medicina del Trabajo. Comarca Bilbao (Vizcaya)*

## Correspondencia:

*Arantza Errazkin Ugarte*

*Hospital Bidasoa. Barrio Mendelu Finca Zubieta s/n. Hondarribia (Guipúzcoa)*

*Correo electrónico: m.aranzazu.erraquinugarte@osakidetza.net*

**Fecha de recepción:** 21/02/11

**Fecha de valoración:** 01/03/11

Como resultado de la vigilancia de la salud, el servicio médico realiza un análisis del trabajador y del puesto a ocupar, emitiendo el certificado de aptitud, que puede contemplar restricciones para determinados puestos. Este proceso conlleva una decisión que en los casos más complicados suele generar dudas en su análisis y conclusiones diferentes entre diferentes médicos e incluso en el mismo profesional. Se presenta una herramienta y una sistemática de actuación que permite valorar el nivel de riesgo personal para cada trabajador y puesto de trabajo, aportando a su vez criterios objetivos que reducen la variabilidad intra- e interobservador, facilitando el análisis, tanto de la decisión sobre la aptitud del trabajador, como en la evaluación y propuestas de mejora.

**Palabras clave:** Vigilancia de salud. Adecuación. Valoración de discapacidad.

## PERSONAL RISK LEVEL BASED ON RISK ASSESSMENT AND HEALTH SURVEILLANCE

As a result of the health surveillance, the medical service conducts an analysis of the worker and workers places, issuing the certificate for work, which can have restrictions for work in particular work places.

This process involves a decision that the more complicated cases often create doubts in its analysis and conclusions differ among different doctors and even in the same professional. Is a tool and systematic action that allows assess the level of personal risk to each worker and job. This article shows a tool and systematicall behaviour which can evaluate the personal risk value in each worker and work places. Contributing to turn objective criteria that reduce the variability intra- and interobserver, making easier analysis and both of the decision on the suitability of the worker, as in the assessment and proposals of the improvements.

**Keywords:** Health surveillance. Adequacy. Evaluation of physical disabilities.

# Hiperplasia benigna de próstata: a propósito de un caso

Gian C. Navarro Chumbes<sup>1</sup>, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo<sup>2</sup>,  
Marina Fernández Escribano<sup>2</sup>, Sully V. Morán Barboza<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Médico residente de 3.º año de Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

<sup>2</sup> Médico del Trabajo. Facultativo Especialista del Área del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

<sup>3</sup> Médico de Medicina Familiar y Comunitaria. Servicio de Salud Castilla-La Mancha. Guadalajara

## Correspondencia:

Gian C. Navarro Chumbes

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Hospital Universitario Ramón y Cajal

Ctra. de Colmenar Viejo, km 9,100. 28034 Madrid

Correo electrónico: gcnavarro@yahoo.com • gcnavarro@hotmail.com

**Fecha de recepción:** 03/12/10

**Fecha de aceptación:** 27/12/10

La hiperplasia benigna de próstata (HBP) es una enfermedad caracterizada por un crecimiento de la glándula prostática que produce una obstrucción del flujo de salida urinario; la prevalencia comienza a mediana edad y aumenta progresivamente con el envejecimiento.

Las enfermedades prostáticas pueden ser diagnosticadas inicialmente por el médico del trabajo de un servicio de prevención en caso disponga de medios materiales para ello.

En el año 2009 la Asociación Española de Urología conjuntamente con otras sociedades ha elaborado un documento de consenso con la finalidad de aportar criterios unificados y concisos de derivación de pacientes con HBP al urólogo.

**Palabras clave:** Hiperplasia benigna de próstata. Consenso. Urología.

## BENIGN PROSTATIC HYPERPLASIA: A PROPOS OF A CASE

Benign prostatic hyperplasia (BPH) is a disease characterized for a growth of prostatic gland that causes urinary flow obstruction; prevalence begins at middle age and increases progressively with ageing.

Prostatic diseases can be diagnosed at beginning for occupational physicians of a prevention service if there are material resources for it.

In 2009 the Spanish Urology Association together with other societies have elaborated a consensus document with the purpose of provide unified and concise criteria about derivation to urologist for patient that complain BPH.

**Keywords:** Benign prostatic hyperplasia. Consensus. Urology.

# Trastornos musculoesqueléticos en trabajadores sanitarios y su valoración mediante cuestionarios de discapacidad y dolor

Pablo Romo Cardoso<sup>1</sup>, Teresa del Campo Balsa<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *R2 de Medicina del Trabajo del Servicio de Salud Laboral y Prevención.*

*Fundación Jiménez Díaz. Madrid*

<sup>2</sup> *Jefe de Servicio de Salud Laboral y Prevención. Fundación Jiménez Díaz. Madrid*

## Correspondencia:

*Pablo Romo Cardoso*

*Servicio de Salud Laboral y Prevención*

*Avda. de los Reyes Católicos, 2. 28040 Madrid*

**Fecha de recepción:** 12/03/11

**Fecha de aceptación:** 28/03/11

Los trastornos musculoesqueléticos presentan una prevalencia e incidencia altas en la población trabajadora, con una tendencia a aumentar en los últimos años. Dichos trastornos son las enfermedades relacionadas con el trabajo más frecuentes en Europa. En España, los trabajadores pertenecientes al sector de servicios sociales y sanitarios son los que con mayor frecuencia refieren presentar una mayor sintomatología musculoesquelética, después de los trabajadores de la agricultura y la pesca.

Por ello, la valoración de los trastornos musculoesqueléticos tanto a nivel individual del trabajador como a nivel colectivo en una empresa o en un grupo de trabajadores (como es el de los trabajadores sanitarios) es objeto de estudio del médico del trabajo. Los cuestionarios validados de síntomas musculoesqueléticos relacionados con discapacidad y dolor son una herramienta diagnóstica que puede presentar utilidad para su valoración médica, lo que conllevará un mejor conocimiento del problema y de su prevención.

**Palabras clave:** Trastornos musculoesqueléticos. Discapacidad. Dolor. Trabajadores sanitarios.

## MUSCULOSKELETAL DISORDERS IN HEALTH-CARE WORKERS AND THEIR ASSESSMENT BY DISABILITY AND PAIN QUESTIONNAIRES

Musculoskeletal disorders display high prevalence and incidence among the working population, with an increasing trend seen over recent years. These disorders are the most common workplace-related illnesses in Europe. In Spain, individuals working in social and health services have the highest rate of reported musculoskeletal systems next to those working in agriculture and fishing.

For this reason, the assessment of musculoskeletal disorders not only in individual employees but also among groups of workers within a given company or across different organizations (such as healthcare workers) is a topic of study pursued by occupational physicians. Validated questionnaires on musculoskeletal symptoms related to disability and pain are a diagnostic tool that may be useful for medical assessment and lead to deeper knowledge of the problem and its prevention.

**Keywords:** Musculoskeletal disorders. Disability. Pain. Healthcare workers.

# Incapacidad temporal por diagnósticos quirúrgicos y cirugía mayor ambulatoria

Eva Calvo Bonacho, Carlos Catalina Romero, Rosa Servián Carroquino, Martha Cabrera Sierra  
*Ibermutuamur. Madrid*

## Correspondencia:

*Dr. Carlos Catalina Romero*  
*Ibermutuamur*  
*C/ Ramírez de Arellano, 27*  
*28043 Madrid*

**Fecha de recepción:** 26/03/11

**Fecha de aceptación:** 29/03/11

La incapacidad temporal implica una prestación económica para aquellos trabajadores que, como consecuencia de estar restableciéndose de una enfermedad, no pueden desempeñar su ocupación habitual. La gestión de esta prestación es el resultado de un proceso complejo sometido a la influencia de variables clínicas y cuya relación con la capacidad funcional del enfermo resulta menos clara. En un contexto social y económico en el que el mantenimiento de la viabilidad del sistema de protección social suscita un renovado interés, el rigor en la incapacidad temporal se perfila como un importante desafío. El presente artículo proporciona datos acerca de la incapacidad temporal asociada a diagnósticos quirúrgicos y discute la evidencia acerca de los potenciales beneficios y limitaciones de la cirugía mayor ambulatoria, en la reducción de los costes indirectos asociados a estas frecuentes patologías.

**Palabras clave:** Incapacidad temporal. Absentismo. Cirugía mayor ambulatoria.

## TEMPORARY DISABILITY DIAGNOSES AND MAJOR AMBULATORY SURGERY

Temporal disability refers to a social security benefit that workers receive when they are still recovering for an illness associated with work disability. The management of such benefits result in a complex process. The duration of work disability is related with a broad variety of factors and it may not always be completely explained in terms of functional impairment. In our current socioeconomic context, the cost-effectiveness of health care emerges like a essential challenge for the Social Security System and the level of rigour in the management of social security systems needs to be guaranteed. The present report provide data regarding temporary disability associated with surgical diagnoses and discuss available scientific evidence regarding major ambulatory surgery and its impact on indirect costs.

**Keywords:** Sick leave. Absenteeism. Major ambulatory surgery.

# Grupo de Trabajo de Economía en Medicina del Trabajo

Alfredo Ribelles Villalba<sup>1</sup>, Javier Sanz González<sup>2</sup>

<sup>1</sup> *Servicio de Prevención y Salud. Tesorería General de la Seguridad Social. Valencia*

<sup>2</sup> *Servicio de Medicina del Trabajo y Prevención de Riesgos Laborales. Deloitte. Madrid*

## Correspondencia:

*Alfredo Ribelles Villalba*

*Servicio de Prevención y Salud. Dirección Provincial de Valencia. Tesorería General de la Seguridad Social.*

*Av. Marqués de Sotelo, 8-10 (46002 Valencia)*

*Correo electrónico: alfredo.ribelles@seg-social.es*

**Fecha de recepción:** 21/02/11

**Fecha de aceptación:** 01/03/11

La AEEMT propone determinadas iniciativas de carácter legislativo, organizativo y económico que pueden ayudar a la sostenibilidad del sistema español de seguridad social y público de salud, mediante la participación y potenciación de los servicios de medicina del trabajo en España.

**Palabras clave:** Sostenibilidad. Medicina del trabajo. Sistema de Seguridad Social. Sistema Nacional de Salud. Gasto sanitario. Salud laboral.

## TASK GROUP OF ECONOMICS IN OCCUPATIONAL MEDICINE

The AEEMT proposes a number of definite legislative, organizational and economic initiatives that might be of help for the supportability of the Spanish Social Security System and of the Spanish Public Health Care System, through the participation and enhancement of the Occupational Medicine Services in Spain.

**Keywords:** Supportability. Occupational Medicine. Social Security System. National Health Care System. Health care costs and expenditure. Occupational health.

# Características de la solicitud de evaluación médica preocupacional de empresas no mineras en una clínica especializada en medicina ocupacional de Lima (Perú) durante los meses de julio y agosto de 2010

Juan Carlos Palomino Baldeón<sup>1</sup>, Patricia Paredes Mesones<sup>1</sup>, Óscar Ramírez Yerba<sup>1</sup>, Gian C. Navarro Chumbes<sup>2</sup>, Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo<sup>3</sup>, Marina Fernández Escribano<sup>3</sup>, Sully V. Morán Barboza<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Médico ocupacional y del Medio Ambiente. Clínica del Trabajador. Lima (Perú)

<sup>2</sup> Médico residente de 4.º año de Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

<sup>3</sup> Médico del Trabajo. Facultativo Especialista del Área del Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Ramón y Cajal. Madrid

<sup>4</sup> Médico de Medicina Familiar y Comunitaria. Servicio de Salud Castilla-La Mancha. Guadalajara

## Correspondencia:

Gian C. Navarro Chumbes

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales.

Hospital Universitario Ramón y Cajal.

Ctra. de Colmenar Viejo, km 9,100. 28034 Madrid

Correo electrónico: gcnavarro@yahoo.com • gcnavarro@hotmail.com

Fecha de recepción: 31/01/11

Fecha de aceptación: 02/03/11

La legislación peruana señala que los exámenes médicos preocupacionales deben realizarse según los riesgos laborales a los que serán expuestos los trabajadores. El objetivo es describir las solicitudes para realizar exámenes médicos preocupacionales. Se realizó un estudio descriptivo ingresando toda solicitud para realizar un examen médico preocupacional excluyéndose aquellas provenientes de personas naturales, empresas mineras o similares. Se recibieron 53 solicitudes, mayormente empresas de construcción civil, metalmecánicas y servicios de mantenimiento en general. El 50,94%(27) de las em-

## CHARACTERISTICS OF THE PREOCCUPATIONAL MEDICAL EVALUATION APPLICATION OF NO MINING COMPANIES IN A CLINIC SPECIALIZED IN OCCUPATIONAL MEDICINE FROM LIMA-PERU DURING THE MONTHS JULY AND AUGUST 2010

Peruvian legislation point out that preoccupational medical evaluations must be done according to labour risks that will be exposed the workers. The objective is to describe applications of enterprises to perform preoccupational medical evaluations; a descriptive study was done, we excluded applications sent for natural persons, mining enterprises or similar mining.

presas no contaban con protocolo de examen pre-ocupacional. Los contenidos de exámenes auxiliares del grupo que contaba con un protocolo médico preocupacional fueron audiometría, radiografía de tórax, hemoglobina, espirometría, examen oftalmológico, glucosa y grupo sanguíneo con factor Rh. Se concluye que más del 50% de las empresas no cuentan con un protocolo preocupacional propio, y en aquellas que sí lo tienen se asemeja mucho al contenido del protocolo preocupacional para el sector minería.

**Palabras clave:** Salud ocupacional. Examen médico. Trabajador. Empresas.

53 applications were received; enterprises mainly were civil construction, metal-mechanics and in general maintenance services; 50.94% enterprises had not a preoccupational evaluation protocol. The content of auxiliary examinations of the group that had a pre-occupational medical evaluation protocol more frequently were audiometry, X-ray of chest, haemoglobin, spirometry, ophthalmologic examination, glucose and blood group with Rh factor. We conclude that more than 50% of enterprises have not an own preoccupational protocol, and those that have an own protocol are very similar to the content of the required protocol for medical evaluation of the mining sector.

**Keywords:** Occupational health. Medical examination. Worker. Enterprises.

# Agenda

## **Máster en Biomecánica aplicada a la Valoración del Daño**

**Organiza:** Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia San Juan de Dios. Universidad Pontificia Comillas

**Fecha:** octubre de 2011-septiembre de 2012

**Lugar:** Escuela Universitaria de Enfermería y Fisioterapia "San Juan de Dios".  
c/ San Juan de Dios, 1.

28350 Ciempozuelos (Madrid)

**MÁS INFORMACIÓN:**

**Tfno.:** 91 893 37 69

**Fax:** 91 893 02 75

[www.aeemt.com](http://www.aeemt.com)

## **Curso de Introducción a los Estudios Epidemiológicos y al Abordaje de Brotes en Salud Laboral**

**Organiza:** Escuela Nacional de Enfermería del Trabajo e Instituto de Salud Carlos III

**Fecha:** 7, 14, 21 y 28 de junio de 2011

**Lugar:** Escuela Nacional de Medicina del Trabajo-ISCIII. Pabellón 8. Ciudad Universitaria. Madrid

**MÁS INFORMACIÓN:**

**Tfno.:** 91 822 40 18

**Correo-e:** [secretaria.enmt@isciii.es](mailto:secretaria.enmt@isciii.es)

[www.aeemt.com](http://www.aeemt.com)

## **XI Encuentro Internacional sobre Prevención y Salud Laboral.**

### **III Seminario Internacional sobre Factores Psicosociales en la Profesión Médica**

**Organiza:** Institut Tècnic de Psicologia I Formació

**Lugar:** Biblioteca-Museo Víctor Balaguer. Vilanova i la Geltrú (Barcelona)

**Fecha:** 7 al 10 junio de 2011

**MÁS INFORMACIÓN:**

**Tfnos.:** 938 100 741 / 653 66 11 48

**Correo-e:** [direccion@enpysal.8m.com](mailto:direccion@enpysal.8m.com)

### **III Jornada sobre Actualización en Vacunas en el Medio Laboral**

**Organiza:** Ministerio de la Presidencia

**Lugar:** Aula G. Edificio Servicios.

Ministerio de la Presidencia. Complejo de la Moncloa

**Fecha:** 8 de junio de 2011, 16:30 h

**MÁS INFORMACIÓN:**

**Tfno.:** 91 335 37 21 / 91 335 35 68

**Correo-e:** [blanca.iglesias@mpr.es](mailto:blanca.iglesias@mpr.es)

### **Jornada sobre Patología Respiratoria en el Medio Laboral**

**Organiza:** Facultad de Medicina.

Universidad de Valladolid

**Lugar:** Aula de Gredos, 3.ª planta.

c/ Ramón y Cajal, 7. Valladolid

**Fecha:** 9 de junio de 2011

**MÁS INFORMACIÓN:**

[www.aeemt.com](http://www.aeemt.com)

# Normas de presentación de manuscritos

La revista MEDICINA DEL TRABAJO es el órgano de expresión de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEMMT) y está abierta a la publicación de trabajos de autores ajenos a la asociación.

Los artículos pueden ser publicados en la versión electrónica de la revista, en internet o en otros formatos electrónicos, siempre que cuenten con la aceptación de los autores.

Este documento recoge los principios éticos básicos y las instrucciones dirigidas a los autores en relación con la escritura, la preparación y el 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 la página web [www.icmje.org](http://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 vínculo comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en relación 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 las personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo, esto es, quienes han participado en la concepción y realización del trabajo original, en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo, así como en la aprobación de la versión que se somete para publicación. Se indicará su nombre y apellido.

Las personas que han colaborado en la recogida de datos o han participado en alguna técnica no se consideran autores, pero se puede 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 (comités de ética); en concreto, habrán de contar con un consentimiento informado de los pacientes y controles que deberá mencionarse expresamente en la sección "Material y métodos".

El envío de un trabajo para su publicación implica la formal aceptación de estas normas y la cesión de los derechos de autor del mismo a la revista MEDICINA DEL TRABAJO (*véase apartado 3, "Normas de presentación de manuscritos"*).

La revista MEDICINA DEL TRABAJO declina cualquier responsabilidad derivada del incumplimiento de estas normas por parte los autores.

## 2. Secciones

La revista MEDICINA DEL TRABAJO consta de las siguientes secciones:

### A. Editorial

Trabajos escritos por encargo del director y/o del Comité Editorial, o redactados por ellos mismos, que tratan de aspectos institucionales, científicos o profesionales relacionados con la Medicina del Trabajo. La extensión máxima será de 4 folios mecanografiados a doble espacio, y la bibliografía no superará las 6 citas.

### B. 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, conclusiones, y agradecimientos. La extensión recomendada es de 15 páginas DIN-A4, mecanografiadas a doble espacio, con 6 tablas y/o figuras y un máximo de 20 referencias bibliográficas. En la **Introducción** deben mencionarse claramente los objetivos del trabajo y resumirse el fundamento del mismo sin revisar extensamente el tema. Se citarán sólo las referencias estrictamente necesarias.

En **Material y métodos** se describirá la selección de personas o el material estudiado, y se detallarán los métodos, aparatos y procedimientos con la suficiente precisión como para que otros investiga-

dores puedan reproducir el estudio. Se describirán brevemente las normas éticas seguidas por los investigadores tanto en los estudios realizados con humanos como en los llevados a cabo con 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 **Resultados** se indicarán los mismos de forma concisa y clara, incluyendo el mínimo número imprescindible de tablas y/o figuras. Se presentarán de modo que no exista duplicación ni repetición de datos en el texto ni en las figuras y/o tablas.

En **Discusión** se destacarán los aspectos novedosos e importantes del trabajo, así como sus posibles limitaciones en relación con trabajos anteriores.

En **Conclusiones** se indicará lo que aporta objetivamente el trabajo y las líneas futuras de aplicación y/o investigación que abre. No debe repetirse con detalle el contenido de apartados anteriores.

En **Agradecimientos** podrán reconocerse las contribuciones que no impliquen autoría, así como la ayuda técnica y/o el apoyo material o financiero, y se especificará la naturaleza de dichas contribuciones, así como las relaciones financieras o de otro tipo que puedan causar conflicto de intereses.

En la valoración de los originales son de especial importancia el tratamiento riguroso científico y metodológico, la trascendencia del tema tratado y su novedad, así como la claridad expositiva y literaria.

### C. Revisiones

Esta sección recoge la puesta al día y ampliación de informes, estudios o trabajos ya publicados. Las revisiones pueden ser encargadas por el Comité de Redacción en consideración con el interés del tema en el ámbito de la Medicina del Trabajo.

### D. Casos clínicos

Constituyen una 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 aporte en el ámbito de la Medicina del Trabajo. Incluirán una descripción del caso, información detallada de antecedentes, exploraciones (reproducción de imágenes características), tratamiento y evolución. Se completarán con una discusión y una conclusión. La extensión no ha de superar los 4 folios mecanografiados a doble espacio, y la bibliografía no incluirá más de 6 citas.

#### E. 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. Puede 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 **Originales**. En caso de que se trate de comentarios sobre trabajos ya publicados en la revista, se remitirá la carta a su autor original, el cual 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. Por otra parte, el Comité Editorial podrá incluir sus propios comentarios.

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

#### F. Comentarios bibliográficos

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

#### G. 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.

#### H. Noticias

Sección dedicada a citar las noticias de actualidad de la especialidad.

#### I. Agenda

Citas y eventos relacionados con la Salud Laboral y la Medicina del Trabajo.

El Comité de Redacción podrá 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 manuscritos podrán remitirse por correo electrónico con una copia impresa en papel, o bien mediante dos copias impresas por correo ordinario o mensajería.

• **Los archivos digitales** se dirigirán a: publicaciones@accionmedica.com

En "Asunto" se indicará "Revista Medicina del Trabajo". En caso de que el servidor de correo imponga restricciones en la transferencia de archivos voluminosos, éstos podrán remitirse en soporte CD junto con la copia impresa.

• **Las copias impresas (y CD, en su caso)** se dirigirán a:

Grupo Acción Médica. Departamento de Publicaciones

Secretaría de Redacción (A/A: Dr. Javier Hermoso/Srta. Carmen González) c/ Fernández de la Hoz, 61, entreplanta. 28003 Madrid

**Los archivos digitales** tendrán las siguientes características:

a) Texto: preferiblemente en formato RTF, Open Document o Microsoft Word®.

b) Imágenes (*véase también el apartado 5, "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. Se indicará la orientación (vertical o apaisada) cuando ello sea necesario para la adecuada interpretación de la imagen.

Las **copias impresas** deben ir mecanografiadas en el tipo de letra Times New Roman, cuerpo 11, a doble espacio, en formato DIN-A4, con las páginas debidamente numeradas. Se pueden acompañar fotografías de 13 × 18, diapositivas y dibujos o diagramas. En dichos documentos se detallarán clara-

mente los elementos. Las microfotografías de preparaciones histológicas deben llevar indicada la relación de aumento y el método de coloración. No se aceptan fotocopias.

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 castellano 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 el servicio, la empresa y la localidad.

• **3. Direcciones postal y electrónica** del autor a quien pueden dirigirse los lectores.

• **4. Número de tablas y figuras.**

• **5. Dirección electrónica y teléfono** del autor de contacto durante el proceso editorial (en caso de no indicarse, se utilizará la dirección que figura en el anterior punto 3).

La segunda página incluirá el resumen del trabajo en español e inglés (con una extensión máxima de 150 palabras) y una selección de 3 a 5 palabras clave que figuren en los descriptores (*key words*) de ciencias médicas (*Medical Subject Headings* [MSH]) del *Index Medicus*, con su correspondiente versión en inglés.

En la tercera página comenzará el artículo, que deberá estar escrito en un estilo 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 castellano una palabra equivalente. Las denominaciones anatómicas se harán en castellano 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 se 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 sus correspondientes libros de resúmenes o de ponencias. Los manuscritos aceptados pero no publicados se incluyen con la indicación "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) de cada autor. Si son más de seis, se citan los seis 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:

Díaz Curiel M, García JJ, Carrasco JL, Honorato J, Pérez Cano R, Rapado A, et al. Prevalencia de osteoporosis determinada por densitometría en la población femenina española. *Medicina Clínica (Barc)* 2001; 116: 86-8.

• **Libros:**

a) y b) Los campos *autor* y *título* se transcriben igual que en el caso anterior, y después de éstos:

c) Nombre en castellano, 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 dígitos comunes). *punto*.

Ejemplo:

– *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.

Ejemplos de otros tipos de citas:

– *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.

– *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.

– *Artículo de periódico:*

Gil C. El estrés laboral es accidente de trabajo, dice el Tribunal Vasco. *Diario Médico* 19 Nov 1997, 2 (col 3-4).

– *Cita extraída 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](http://www.bournemouth.ac.uk/service-depts/lis/LIS_Pub/harvards) [seguido de fecha de acceso a la cita].

– *Material no publicado:*

Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. *Science*. En prensa.

#### 4. Tablas

Las tablas se presentarán después de la bibliografía de forma independiente, cada una en una página, con los textos a doble espacio. Irán numeradas consecutivamente en números arábigos en el mismo orden en 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. Las tablas se presentarán con un título de cabecera conciso. Las observaciones y explicaciones adicionales, notas estadísticas y desarrollo de siglas se anotarán al pie.

#### 5. Figuras

Se considera figura todo tipo de material gráfico que no sea tabla (fotografías, gráficos, ilustraciones, esquemas, diagramas, reproducciones de pruebas diagnósticas, etc.). Las figuras se numerarán 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 en 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.

Las figuras se presentarán con un pie explicativo conciso. Las observaciones y explicaciones adicionales, notas estadísticas y desarrollo de siglas se anotarán al pie. Las leyendas aclaratorias de las gráficas o de las ilustraciones deben escribirse como texto, no como parte integrante de la imagen.

#### 6. Proceso de publicación

A la recepción de los manuscritos, se enviará una notificación al autor de contacto y se procederá a una evaluación por el Comité de Redacción, el cual realizará una valoración anónima del trabajo mediante un protocolo específico. Los trabajos podrán ser aceptados, devueltos para correcciones o no aceptados. En los dos últimos casos, se les indicarán a los autores las causas de la devolución o el rechazo.

Los manuscritos que sean aceptados para publicación en la revista quedarán en poder permanente de la revista **MEDICINA DEL TRABAJO** y no podrán ser reproducidos ni total ni parcialmente sin su permiso.

Se enviará una prueba de composición del artículo al autor responsable de la correspondencia, quien deberá revisarla cuidadosamente, marcar los posibles errores y devolverla corregida a la redacción de la revista en un plazo de 72 horas junto con una declaración firmada por todos los coautores del trabajo que ratifique la lectura y aprobación del trabajo a publicar. El Comité de Redacción se reserva el derecho de admitir o no las correcciones efectuadas por el autor en la prueba de impresión.

#### 7. Política editorial

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

# Staff

## REVISTA DE LA ASOCIACIÓN ESPAÑOLA DE ESPECIALISTAS EN MEDICINA DEL TRABAJO

**Director:**

Dr. Javier Hermoso Iglesias

**Comité de Redacción:**

Dra. M.<sup>a</sup> Teresa del Campo Balsa

Dra. Carmen Muñoz Ruipérez

Dr. Pedro Ortiz García

Dr. Luis Reinoso Barbero

---

**Edita:**



**Redacción, Publicidad y Suscripciones:**

Acción Médica, S.A.

c/ Fernández de la Hoz, 61, entreplanta.

28003 MADRID

Tfno.: 91 536 08 14 • Fax: 91 536 06 07

Correos-e: publicaciones@accionmedica.com

comercialmadrid@accionmedica.com

Balcells, 21-25, bajos, local 1

08024 BARCELONA

Tfno.: 93 285 75 55 • Fax: 93 285 75 56

Correo-e: comercialbarcelona@accionmedica.com

**Editor:** Javier Baglietto

**Redacción:** Celerina Ramírez, Mamen Gómez,

Daniel Dorrego, Rosana Jiménez, Felipe Contreras, Ester Carrasco

**Maquetación:** Domingo Roldán, Nuria Martínez, Agustín Sánchez, Lola Vázquez

**Secretaria de Redacción:** Carmen González

Precio de suscripción anual (3 números): 110 € (IVA incluido)

S.V.: 91046 R

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

D.L.: M-43.419-1991

Control



# Boletín de asociación a la AEEMT

Nombre y apellidos: .....

DNI: ..... Fecha de nacimiento: .....

D./D<sup>a</sup>: .....

Dirección:

c/ .....

Población: ..... CP: ..... Provincia: .....

Teléfono móvil: ..... Teléfono fijo: .....

Correos electrónicos: .....

Fecha de finalización de licenciatura: .....

Fecha de finalización de la especialidad Medicina del Trabajo: .....

Empresa en la que trabaja y teléfono: .....

.....

## DATOS DE DOMICILIACIÓN BANCARIA:

Entidad: ..... Oficina: ..... DC: .. N.º cta.: .....

Dirección: c/ ..... Población: .....

CP: ..... Provincia: .....

Sugerencias: .....

.....

.....

Firma ..... a ..... de ..... de 2010

*Por favor, cumplimentar los datos, aunque no varíen desde la última vez, para actualizar los ficheros y enviar este boletín a la Secretaría de la AEEMT. A/A Mercedes Almagro Mejías. c/ Fernández de la Hoz, 61. 28003 Madrid*

De conformidad con lo establecido en la Ley Orgánica 15/1999, de 13 de diciembre, de protección de datos de carácter personal, usted queda informado y presta su consentimiento expreso e inequívoco a la incorporación de sus datos a los ficheros de datos personales de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (AEEMT). Asimismo, usted presta consentimiento para que pueda ser facilitado su correo electrónico a otros socios o incorporarlo en la página web de la AEEMT con objeto de favorecer y fomentar la comunicación entre los médicos del trabajo, así como para recibir información sobre actividades científicas, formativas, comerciales, legales o cualesquiera otras de interés para los profesionales médicos del trabajo. El responsable de dichos ficheros es la AEEMT, sita en Sta. Isabel, 51. 28012 Madrid. Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición en la dirección de la AEEMT.





**VIII CONGRESO  
ESPAÑOL  
DE MEDICINA  
Y ENFERMERÍA  
DEL TRABAJO**

**VALLADOLID 2011**

29, 30 DE SEPTIEMBRE Y 1 DE OCTUBRE

# MESAS

- 1 Diagnóstico y prevención de enfermedades profesionales producidas por agentes químicos
- 2 Vigilancia de la salud del trabajador especialmente sensible
- 3 Actualización de patologías de origen laboral
- 4 Silicosis y asbestosis de origen laboral
- 5 Eficiencia y efectividad de los protocolos de vigilancia sanitaria.
- 6 Responsabilidad social de la medicina del trabajo en los planes de movilidad
- 7 Contingencia profesional en la práctica de la medicina y enfermería del trabajo
- 8 Propuestas de mejora para el desarrollo de la medicina y enfermería del trabajo en la prevención de riesgos laborales

# ESPACIOS DE DEBATE

1. Las controversias ocasionadas entre las aptitudes para el trabajo en los exámenes de salud y los distintos grados de incapacidad emitidos por los equipos de valoración de incapacidades.
2. Luces y sombras en los servicios de prevención. Propuestas de mejora.
3. Actualización en la gestión de la Incapacidad temporal. Novedades legislativas.

# TALLERES

- 1 ◀ Vendajes funcionales en las lesiones producidas en el trabajo.
- 2 ◀ Tuberculosis: métodos diagnósticos.
- 3 ◀ Dermatología laboral.
- 4 ◀ Aplicación práctica para el manejo de desfibriladores semiautomáticos.
- 5 ◀ La ecografía, herramienta diagnóstica de patología osteomuscular en el ámbito laboral.
- 6 ◀ Taller de buenas prácticas en la realización de espirometrías.  
Implantación de un programa de deshabituación antitabaco en la empresa.
- 7 ◀ Taller de buenas prácticas en la realización de audiometrías vía aérea y vía ósea.
- 8 ◀ Fábricas absolutamente seguras y saludables.
- 9 ◀ Actualización de la vacunación en el medio laboral.
- 10 ◀ Tratamiento homeopático de los trastornos por ansiedad.

## VISUALIZACION ÍNTEGRA DE CONTENIDOS

---

Los contenidos de esta revista están reservados a los miembros Asociados a la AEEMT.

Si lo desea, podrá darse de ALTA como Socio de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo, con lo que tendrá acceso a la totalidad de los contenidos de esta revista y a las diferentes áreas de la web reservadas a los miembros asociados.

Para darse de ALTA como ASOCIADO de la AEEMT, solicite la misma a través del botón de la página web "Hazte Socio" o en la sección de Secretaría.

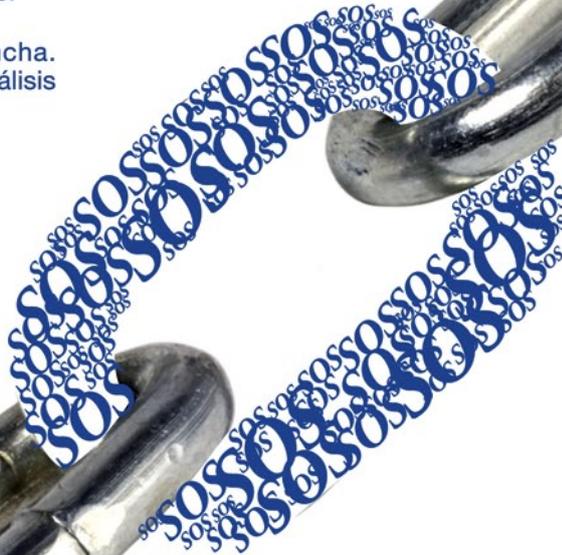
Con el identificador y palabra clave de paso que se le facilite, podrá acceder a la TOTALIDAD DE LOS CONTENIDOS.

Muchas gracias por su interés. Esperamos contar pronto con su presencia en nuestra Asociación.

La Junta Directiva.

# Nuestro objetivo, que su empresa no se detenga

- A** Vigilancia de la salud del empleado fuera de España.
- B** Asistencia global de emergencias del personal en el extranjero.
- C** Auditorías médicas en países en desarrollo.
- D** Asesoramiento para la salud del expatriado o personal de viaje.
- E** Telemedicina de banda ancha. Servicio de notificación y análisis de incidentes médicos.



#### Madrid

SOS Seguros y Reaseguros, S.A.  
SOS Assistance España, S.A.  
Ribera del Loira 4-6 2ª Planta  
Madrid 28042 España

T (+34) 91 572 4300  
F (+34) 91 359 0667

#### Barcelona

SOS Seguros y Reaseguros, S.A.  
SOS Assistance España, S.A.  
Avda. Diagonal 436 - 2 - 1a  
Barcelona 08037 España

T (+34) 93 238 8510  
F (+34) 93 292 0100



Worldwide reach Human touch