

MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo



EDITORIAL

Los trastornos musculoesqueléticos en el sector sanitario

Silvia Nogareda Cuixart

ORIGINALES

Vigilancia de la salud y conducción ¿controversias?

María Ascensión Maestre.

Estrés percibido por médicos residentes que realizan guardias de urgencia en dos hospitales de Madrid y determinación de biomarcadores de estrés

Ambar Deschamps, Kelman L. De la Rosa, M^ª Teresa del Campo,
Ignacio Mahillo-Fernández, Carmen Otero.

Biopsia del ganglio centinela. Valoración de medidas de seguridad para los profesionales ante su implantación en un hospital primario

M^ª del Pilar Delgado, M^ª José Martínez de Aramayona, Virginia Colás,
M^ª Angeles Sánchez, Laureano Folgar.

Exposiciones accidentales a agentes biológicos de transmisión sanguínea (VIH, VHC y VHB) en el ámbito de la Consellería de Sanidad, Valencia.

Caracterización y oportunidades de mejora

Esther Ligeró, Jesús Pérez, Juan Sastre, Manuel Enciso.

Adaptación de puesto de trabajo y relación con absentismo

Belén Vico, Asunción Iturralde, Clarissa Carrasco, Monserrat Monzó,
Teresa Mañez, Luis M^ª Saez.

Trabajadora con rinitis alérgica a ácaros ¿etiología laboral o no?

Manuel A. Perea, Javier Subiza.

REVISIÓN

Neurotoxicidad y Trabajo. Revisión bibliográfica y bibliométrica

M^ª Teofila Vicente, M^ª Victoria Ramírez, Luisa M. Capdevila, M^ª Jesús Terradillos, Ángel A. López. Grupo de Trabajo de Neurología de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (GTN-AEEMT).

Volúmen 23 Número 1 marzo 2014

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.



Staff

Directora:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

Comité de Redacción:

Dr. Gregorio Moreno Manzano

Dra. Carmen Muñoz Ruiperez

Dr. Luis Reinoso Barbero

Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Dr. Guillermo Soriano Tarín

Edita:

PAPERNet

papernet@papernet.es

Redacción y Suscripciones:

C/ Bueso Pineda 37. B. 3º

28043 Madrid

Tel. 917219217 / 627401344

Maquetación:

Papernet@papernet.es

Secretario de Redacción:

Eduardo Nieto

Distribución:

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

La suscripción anual es:

Personas físicas: 59 € (IVA incluido)

Empresas e Instituciones: 92€ (IVA incluido)

Para fuera de España: se añadirá el franqueo correspondiente.

Imprime: CAMPILLO NEVADO

S.V.: 91046 R

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

D.L.: M-43.419-1991

MEDICINA DEL TRABAJO

Revista de la Asociación Española de Especialistas
en Medicina del Trabajo

Revista indexada en:

Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud (IBECS)

SCOPUS

Latindex (Catálogo)

Latindex (Directorio)



Consejo de Redacción

DIRECTORA:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

COMITÉ DE REDACCIÓN:

Dr. Gregorio Moreno Manzano

Dra. Carmen Muñoz Ruiperez

Dr. Luis Reinoso Barbero

Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Dr. Guillermo Soriano Tarín

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Albert Agulló Vidal (Barcelona)

Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)

Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)

Dr. Juan Francisco Álvarez Zarallo (Sevilla)

Dr. Héctor Anabalón Aburto (Santiago de Chile)

Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)

Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)

Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)

Dr. César Borobia Fernández (Madrid)

Dr. Ramón Cabrera Rubio (Málaga)

Dra. Covadonga Caso Pita (Madrid)

Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)[†]

Dra. Michele Dopporto Haigh (Madrid)

Dra. Emilia Fernández de Navarrete García (Madrid)

Dr. Enrique Galindo Andujar (Madrid)

Dr. Antonio García Barreiro (Madrid)

Dr. Fernando García Escandón (Madrid)

Dra. M^a Luisa González Bueno (Toledo)

Dr. José González Pérez (Madrid)

Dra. Clara Guillén Subirán (Madrid)

Dr. Pedro. A Gutierrez Royuela (Madrid)

Dr. Javier Hermoso Iglesias (Madrid)

Dr. Jesús Hermoso de Mendoza (Navarra)

Dr. Rafael de la Hoz Mercado (New York, USA)

Dr. Antonio Iniesta Alvarez (Madrid)

Dr. Antonio Jiménez Butragueño (Madrid)[†]

Dr. Enrique Malboysson Correcher (Madrid)[†]

Dr. Jerónimo Maqueda Blasco (Madrid)

Dr. Manuel Martínez Vidal (Madrid)

Dr. Luis Nistal Martín de Serrano (Madrid)

Dra. Begoña Martínez Jarreta (Zaragoza)

Dr. Ignacio Moneo Goiri (Madrid)

Dra. Sonsoles Moretón Toquero (Valladolid)

Dr. Pedro Ortiz García (Madrid)

Dr. Francisco Pérez Bouzo (Santander)

Dr. Eugenio Roa Seseña (Valladolid)

Prof. Dr. Enrique Rojas Montes (Madrid)

Dr. Ignacio Romero Quintana (Canarias)

Dr. F. Javier Sánchez Lores (Madrid)

Dr. Raúl Sánchez Román (México DF, México)

Dra. Teófila de Vicente Herrero (Valencia)

Dr. Santiago Villar Mira (Valencia)

Dr. Paulo R. Zetola (Curitiba, Brasil)

Dra. Marta Zimmermann Verdejo (Madrid)

Sumario

Editorial

Los trastornos musculoesqueléticos en el sector sanitario..... 230

Silvia Nogareda Cuixart

Textos Originales

Vigilancia de la salud y conducción ¿controversias? 232

María Ascensión Maestre Naranjo.

Estrés percibido por médicos residentes que realizan guardias de urgencia en dos hospitales de Madrid y determinación de biomarcadores de estrés 238

Ambar Deschamps Perdomo, Kelman L. De la Rosa Zabala, M^a Teresa del Campo Balsa,

Ignacio Mahillo-Fernández, Carmen Otero Borrego

Biopsia del ganglio centinela. Valoración de medidas de seguridad para los profesionales ante su implantación en un hospital primario..... 246

M^a del Pilar Delgado Jiménez, M^a José Martínez de Aramayona López, Virginia Colás Jiménez, M^a Angeles Sánchez-Uriz;

Laureano Folgar Erades.

Exposiciones accidentales a agentes biológicos de transmisión sanguínea (VIH, VHC y VHB) en el ámbito de la Consellería de Sanidad, Valencia.

Caracterización y oportunidades de mejora 255

Esther Ligeró López, Jesús Pérez Gil, Juan Sastre Torrijos, Manuel Enciso Rodríguez.

Adaptación de puesto de trabajo y relación con absentismo 264

Belén Vico Garcerán, Asunción Iturralde Lloret, Clarissa Carrasco Rodas, Monserrat Monzó Salas,

Teresa Mañez Perucho, Luis M^a Saez de Jauregui.

Trabajadora con rinitis alérgica a ácaros ¿etiología laboral o no? 270

Manuel A. Perea Horno, Javier Subiza Garrido-Lestache.

Revisión

Neurotoxicidad y Trabajo. Revisión bibliográfica y bibliométrica 278

M^a Teofila Vicente-Herrero, M^a Victoria Ramírez Iñiguez de la Torre, Luisa M. Capdevila García, M^a Jesús Terradillos García,

Ángel A. López-González. Grupo de Trabajo de Neurología de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

(GTN-AEEMT).

Normas de presentación de manuscritos 287

Contents

Editorial

Musculoskeletal disorders in healthcare sector..... 230

Silvia Nogareda Cuixart

Original papers

Vigilance of the health and conduction ¿controversies? 232

Soledad Prieto

Perceived stress by medical residents performing emergency guards in two hospitals of Madrid and determination of stress biomarkers 238

Ambar Deschamps Perdomo, Kelman L. De la Rosa Zabala, M^a Teresa del Campo Balsa, Ignacio Mahillo-Fernández, Carmen Otero Borrego.

Sentinel lymph node biopsy. Assesment of safety measures in healthcare personnel before its implantation in a primary level hospital 246

M^a del Pilar Delgado Jiménez, M^a José Martínez de Aramayona López, Virginia Colás Jiménez, M^a Angeles Sánchez-Uriz; Laureano Folgar Erades.

Accidental exposures to blood borne biological agents (HIV, HCV and HBV) in the field of the Consellería de Sanidad, Valencia. Characterization and improvement opportunities 255

Esther Ligeró López, Jesús Pérez Gil, Juan Sastre Torrijos, Manuel Enciso Rodríguez.

Workplace accommodation and absenteeism 264

Belén Vico Garcerán, Asunción Iturralde Lloret, Clarissa Carrasco Rodas, Monserrat Monzó Salas, Teresa Mañez Perucho, Luis M^a Saez de Jauregui.

Female worker suffering from allergic rhinitis produced by mites, is it due to occupational causes? 270

Belén Vico Garcerán, Asunción Iturralde Lloret, Clarissa Carrasco Rodas, Monserrat Monzó Salas, Teresa Mañez Perucho, Luis M^a Saez de Jauregui.

Review

Neurotoxicology and Occupation. Bibliographic and bibliometric review 278

M^a Teofila Vicente-Herrero, M^a Victoria Ramírez Iñiguez de la Torre, Luisa M. Capdevila García, M^a Jesús Terradillos García, Ángel A. López-González. Grupo de Trabajo de Neurología de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (GTN-AEEMT).

Instructions for authors 287

Editorial

Los trastornos musculoesqueléticos en el sector sanitario

Cada año un gran número de trabajadores españoles padece alguna lesión física relacionada con el trabajo causadas por un sobreesfuerzo o por la realización de movimientos repetitivos en el desempeño de sus quehacer diario, muchos de los cuales son lo suficientemente importantes para representar un coste importante en la salud o en el estilo de vida de las personas afectadas, un volumen considerable de tiempo no trabajado y, por supuesto, con una repercusión económica. A todo ello habría que sumar los costes ocultos debidos una disminución en la cantidad y calidad de la producción, un aumento en la rotación de los puestos, etc.

Centrándonos en el tema que os ocupa, es bien conocida la gran incidencia que tienen los trastornos musculoesqueléticos (TME) entre el personal sanitario (hospitales, clínicas, centros sociosanitarios, residencias, etc.) de entre los que destacan, los relacionados con el dolor de espalda: cervicalgias y dorsalgias. Una gran parte de las molestias o patologías que sufren los trabajadores sanitarios están asociadas a la manipulación manual de cargas y muy especialmente, a la movilización manual de pacientes y, es por ello que, se ha llevado a cabo el desarrollo de una norma internacional (ISO/TR 12296:2012 Ergonomics – Manual handling of people in the healthcare sector) que contiene las bases más esenciales para llevar a cabo la evaluación de este tipo de riesgo y que sirve para marcar las pautas mínimas para una eficaz prevención de riesgos laborales.

Un segundo grupo de trastornos son los que afectan a las extremidades superiores como son las tendinitis, epicondilitis, el túnel carpiano, etc., y suelen estar relacionadas con unas condiciones no ergonómicas del puesto de trabajo. Estas condiciones pueden ser debidas, por un lado, al propio desarrollo de la tarea, como por ejemplo, la adopción de posturas forzadas o mantenidas en el tiempo en trabajos de microscopía o la repetición de movimientos de las manos y dedos con aplicación de fuerza y repetición muy elevada en las tareas de pipeteo, etc. y, por otro, a las condiciones de carácter organizativo como pueden ser la falta de pausas necesarias para la recuperación de la fatiga biomecánica o la no alternancia de tareas que tengan una fuerte exigencia física con otras menos fatigantes o lesivas.

A todo lo anterior hay que sumarle la influencia de los factores externos que hacen que se incremente y agraven estos trastornos de los que quisiera subrayar tres de ellos: el envejecimiento de la población, el sedentarismo y el estrés.

A pesar de que es evidente de que no hay una solución única que sea aplicable en todos los puestos de de trabajo o a todas las personas, y que lo ideal sería personalizar las medias correctoras o preventivas, si podemos subrayar los principios preventivos básicos para minimizar la aparición de estas patologías que son:

- La identificación y la evaluación de los riesgos asociados a los TME relacionados con el trabajo.
- La reducción a la exposición de los trabajadores a los riesgos de TME.
- La información y formación a los trabajadores sobre los riesgos a los que pueden estar expuestos debidos al desarrollo de sus tareas en sus puestos de trabajo.
- La vigilancia de la salud de los trabajadores expuestos prestando una atención especial a aquellos sean, o que puedan ser, especialmente sensibles: mujeres embarazadas, trabajadores jóvenes o mayores de 45 años.
- El seguimiento de las medidas preventivas que se han adoptado.
- Cuando se trate prevenir o evaluar el riesgo debido a la movilización de pacientes, es aconsejable consultar el contenido de la norma mencionada anteriormente ya que sus principales objetivos son mejorar las condiciones de trabajo basándose en la disminución de la sobrecarga biomecánica, aumentando, así mismo, la calidad de la atención y la seguridad, la dignidad y la intimidad de los pacientes. Las recomendaciones contempladas en la misma, tienen en cuenta la organización del trabajo, el tipo y número de pacientes que se manejan, las ayudas técnicas, los espacios en el que se realizan las tareas, así como la formación.

Para finalizar, resaltar la importancia fases de la actividad preventiva del diseño ergonómico de los puestos de trabajo de modo que se adapten a las capacidades y limitaciones de las personas que los ocupan con el fin de prevenir posibles daños a la salud, entre ellos, los trastornos musculoesqueléticos. Estos diseños se centran, normalmente, en un cambio integral o parcial del puesto o de las tareas que en él se llevan a cabo, haciendo también hincapié en la importancia de una formación adecuada una vez se han implementado las mejoras en las condiciones de trabajo, es decir, la formación de los trabajadores es básica para disminuir el riesgo de sufrir un TME siempre y cuando, previamente, se hayan proporcionado a los trabajadores las ayudas técnicas necesarias para minimizar el riesgo por sobreesfuerzos y se hay procedido al rediseño de los puestos de trabajo. Para llevar a cabo una buena prevención hay que subrayar que todas las medidas comentadas han de llevarse a término contando siempre con la participación de los interesados ya que ellos son los que mejor conocen sus propios puestos de trabajo

Dra. Silvia Nogareda Cuixart
Jefa de la Unidad de Ergonomía y Psicosociología
Centro Nacional de Condiciones de Trabajo (INSHT)

Vigilancia de la salud y conducción ¿controversias?

M^a Ascensión Maestre Naranjo

FEA Servicio Prevención

Hospital Universitario Puerta de Hierro Majadahonda.

Correspondencia:

M^a Ascensión Maestre Naranjo

E-mail: mariaascension.maestre@salud.madrid.org

C/Joaquín Rodrigo,

2 28222 Majadahonda Madrid

Objetivo: La conducción es una actividad de nuestra vida diaria; si no se realiza en las mejores condiciones, puede tener repercusiones muy importantes. Es objetivo de este trabajo el estudiar la actuación de los Servicios de Prevención con respecto a la realización de exámenes de salud en conductores.

Material y métodos: Revisión de la situación actual en cuanto a normativa y protocolos de la vigilancia de la salud de los conductores profesionales.

Resultados: Existencia de criterios legislativos sobre la obligatoriedad de los reconocimientos médicos en profesionales con riesgo a terceros. Se realizar propuesta de protocolo médico para dichos reconocimientos.

Conclusiones: Al no existir unanimidad de criterios se producen distintas interpretaciones en la práctica diaria de la vigilancia de la salud de los conductores profesionales. Se pretende llamar la atención de los organismos competentes, ante la necesidad de unificar criterios y poder trabajar todos en la misma línea.

Palabras clave: Conductor, voluntario, obligatorio, procedimiento.

VIGILANCE OF THE HEALTH AND CONDUCTION ¿CONTROVERSIES?.

Objective: Driving is a daily life activity; it is not realized in the best conditions, it can have serious repercussions. The objective of this paper is to study the management of Departments of Prevention regarding the accomplishment of health examinations of occupational drivers.

Material and methods: Review the actual situation about legislation and protocols of the medical examination of professional drivers.

Results: There is legislation about medical examinations of workers with risk to other persons. It has been proposed a model to medical examination of professional drivers.

Conclusions: When unanimity of criteria is not reached, different interpretations take place in the daily practice. Attention is tried to be call over the necessity of a criteria of unification, in order to be able to work in the same line.

Keywords: Driver, volunteer, compulsory, procedure.

Estrés percibido por médicos residentes que realizan guardias de urgencia en dos hospitales de Madrid y determinación de biomarcadores de estrés

Deschamps Perdomo Ambar ⁽¹⁾, **De la Rosa Zabala Kelman Luis** ⁽²⁾, **del Campo Balsa M^a Teresa** ⁽³⁾, **Mabillo-Fernández Ignacio** ⁽⁴⁾, **Otero Borrego Carmen** ⁽⁵⁾.

⁽¹⁾ R4 Medicina del Trabajo Servicio de Salud Laboral y Prevención. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

⁽²⁾ R4 Medicina del Trabajo Servicio de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario de Móstoles

⁽³⁾ Servicio de Salud Laboral y Prevención. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

⁽⁴⁾ Unidad de Epidemiología. Instituto de Investigación del Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz

⁽⁵⁾ Servicio de Salud Laboral y Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario de Móstoles

Correspondencia:

Ambar Deschamps Perdomo

Servicio de Salud Laboral y Prevención. Hospital Universitario Fundación Jiménez Díaz.

Avenida de los Reyes Católicos 2. 28040 Madrid.

ambar_deschamps@hotmail.com

e-mail: ambar_deschamps@hotmail.com. Teléfono de contacto: 634310025.

Objetivo: analizar la posible relación entre estrés percibido por médicos internos residentes (MIR) que realizan guardias de Urgencias en dos hospitales de Madrid y biomarcadores de estrés.

Material y métodos: Estudio transversal retrospectivo en MIR de segundo a quinto año que realizaban guardias de Urgencias durante 2012-2013. Se les realizó un reconocimiento médico (RM), administrándoseles dos cuestionarios validados: el de Goldberg para ansiedad/depresión (también se incluyeron los resultados del cuestionario de Goldberg del RM inicial) y percepción de estrés 10 (PSS-10). Se les realizó una extracción de sangre para análisis de cortisol y otros biomarcadores de estrés así como toma de tensión arterial al salir de guardia (antes de las 10 de la mañana).

Resultados: La prevalencia de percepción de estrés medida por PSS-10 fue de 94,68% en los 94 MIR reclutados. La mayor percepción de estrés se relacionó con el número de guardias (OR 3,359, IC 95% 1,208-10,189, p=0,0207) y la ansiedad/depresión en el momento actual (OR 1,447, IC 95% 0,623-2,270, p=0.0007), aunque no con la ansiedad/depresión al inicio de su contratación.

Conclusiones: Los MIR que realizaban guardias de Urgencias presentaron un alto nivel de percepción de estrés en nuestro estudio. No se

PERCEIVED STRESS BY MEDICAL RESIDENTS PERFORMING EMERGENCY GUARDS IN TWO HOSPITALS OF MADRID AND DETERMINATION OF STRESS BIOMARKERS

Aim: to study the relationship between perceived stress by resident physicians (MIR) guards performing emergency and biomarkers of stress in two hospitals in Madrid.

Material and Methods: a retrospective cross-sectional study of MIR second to fifth year who were on duty emergency during 2012-2013. Underwent medical examination (ME), and given two validated questionnaires: Goldberg about anxiety/depression (as well in the initial ME) and perceived stress 10 (PSS-10). After medical guard and before 10 am, blood tests (for cortisol and other biomarkers of stress) and blood pressure were performed.

Results: The prevalence of perceived stress measured by PSS-10 was 94.68 % in the 94 MIR included. The high perceived stress was associated with the number of guards (OR 3.359, 95% CI 1.208 to 10.189, p = 0.0207), and actual anxiety/depression (OR 1.447, 95% CI 0.623 to 2.270, p = 0.0007), while not previous anxiety/depression.

encontró una asociación entre percepción de estrés y los biomarcadores de estrés considerados. Se proponen medidas preventivas de formación en manejo de situaciones conflictivas para los MIR al inicio de su programa de especialidad.

Palabras clave: estrés, biomarcadores de estrés, cortisol, médicos residentes, trabajadores sanitarios, salud mental.

Conclusions: MIR working in emergency guards showed a high level of perceived stress in our study. No association between perceived stress and stress biomarkers evaluated were found. It has been proposed preventive solutions regarding to training about conflictive situations in the beginning of the medical residency.

Keywords: Stress, stress biomarkers, cortisol, medical resident, healthcare workers, mental health.

Biopsia del ganglio centinela. Valoración de medidas de seguridad para los profesionales ante su implantación en un hospital primario

Delgado Jiménez, María del Pilar¹; Martínez de Aramayona López, María José¹; Colás Jiménez, Virginia²; Sánchez Úriz, María Angeles³; Folgar Erades, Laureano⁴.

⁽¹⁾ Médico del Trabajo, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España,

⁽²⁾ Técnico Superior Prevención Riesgos laborales, Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España

⁽³⁾ Jefe Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Hospital Universitario Infanta Leonor, Madrid, España,

⁽⁴⁾ Jefe Servicio de Ginecología y Obstetricia, Hospital Universitario del Sureste, Arganda del Rey, España.

Correspondencia:

Dra. Delgado Jiménez, María del Pilar

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Infanta Leonor.

Avenida Gran Vía del Este 80, 28031 Madrid

mpilar.delgadoj@salud.madrid.org

Objetivo: Al implantar la técnica operacional de biopsia del ganglio centinela en mujeres con cáncer de mama en un hospital de nivel primario de la red de hospitales de la Comunidad de Madrid (Hospital Universitario del Sureste), el Servicio de Prevención de Riesgos Laborales se plantea valorar si es preciso asignar medidas adicionales de radioprotección.

Material y Métodos: los trabajadores expuestos en Quirófano y Anatomía Patológica que estarán presentes en la realización de la técnica en relación a los nuevos riesgos que pudieran originarse por la utilización de un material con isótopo radiactivo.

Resultados: Con los datos aportados desde el hospital de referencia y la revisión de estudios de campo publicados.

Conclusiones: se concluye que los riesgos para los intervinientes en el proceso son suficientemente bajos como para que no se requiera la clasificación de personal profesionalmente expuesto a radiaciones ionizantes para los trabajadores estudiados.

Palabras clave: biopsia del ganglio linfático centinela, protección radiológica, cáncer de mama, personal sanitario, radiaciones ionizantes.

SENTINEL LYMPH NODE BIOPSY. ASSESSMENT OF SAFETY MEASURES IN HEALTHCARE PERSONNEL BEFORE ITS IMPLANTATION IN A PRIMARY LEVEL HOSPITAL

ABSTRACT

Objectives: When sentinel lymph node biopsy in women with breast cancer was implemented at a primary level hospital of Comunidad de Madrid (Sureste Hospital), the Department of Occupational Health and Safety arises if additional radiation protection measures.

Material and Methods: exposed health care personnel of Departments of Surgery and Pathology in relation with the new risks that might arise from the use of a radioactive isotope material must be allocated. The tracer will be administered in Nuclear Medicine from another hospital the day before the biopsy.

Results: With the data provided from the referral hospital and review of published studies.

Conclusions: we conclude that the risk to the participants in the process is so low enough to not require the classification of professionally exposed to ionizing radiation for workers studied.

Keywords: sentinel lymph node biopsy, radiation protection, breast cancer, health personnel, ionizing radiation.

Exposiciones accidentales a agentes biológicos de transmisión sanguínea (VIH, VHC Y VHB) en el ámbito de la Consellería de Sanidad, Valencia. Caracterización y oportunidades de mejora

Esther Ligero López¹, Jesús Pérez Gil², Juan Sastre Torrijos³, Manuel Enciso Rodríguez⁴.

⁽¹⁾Médico especialista en Medicina del Trabajo. Jefe Sector Vigilancia de la Salud,

⁽²⁾DUE especialista en Enfermería del Trabajo/Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales.

⁽³⁾DUE especialista en Enfermería del Trabajo/Técnico Superior en Prevención de Riesgos Laborales.

⁽⁴⁾Médico especialista en Medicina del Trabajo. Jefe de Servicio.

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

Correspondencia:

Dra. Esther Ligero López.

Tlf de contacto 654653577.

Correo electrónico: ligero_est@gva.es

Objetivo: El objeto de este estudio es conocer la incidencia de exposiciones accidentales a agentes biológicos de transmisión sanguínea en el sector sanitario, describir sus características en base a distintas variables y proponer estrategias de trabajo dirigidas a disminuir este tipo de accidentes.

Material y Métodos: Análisis descriptivo de las exposiciones biológicas accidentales declaradas en el año 2012 en el ámbito de la Consellería de Sanidad, a partir de sistemas de información de vigilancia.

Resultados: Se declararon un total de 1.168 exposiciones biológicas accidentales. Los grupos profesionales con mayor incidencia fueron enfermería, facultativos y auxiliares de enfermería respectivamente. El 89% de las exposiciones fueron percutáneas siendo el principal material causante las agujas, intramusculares y endovenosas en personal de enfermería y las agujas de sutura y bisturís en el personal facultativo. Los materiales convencionales que no incorporan dispositivos de bioseguridad fueron los más implicados. La mayoría de las exposiciones se observaron en salas de hospitalización y en el área de quirófanos. En las exposiciones cutáneo-mucosas, el 71% de las ocasiones el personal no había utilizado las medidas de protección personal recomendadas. En el 91% de las exposiciones se identifica al paciente fuente lo que permite conocer su serología y las posibles enfermedades transmisibles.

ACCIDENTAL EXPOSURES TO BLOOD BORNE BIOLOGICAL AGENTS (HIV, HCV AND HBV) IN THE FIELD OF THE CONSELLERÍA DE SANIDAD, VALENCIA. CHARACTERIZATION AND IMPROVEMENT OPPORTUNITIES

ABSTRACT

Objectives: The purpose of this study was to determine the incidence of accidental exposure to blood borne biological agents in the health sector, describe their characteristics based on different variables and propose work strategies aimed to reduce this type of accidents.

Material and Methods: Descriptive analysis of biological accidental exposures reported in 2012 from surveillance information systems of the Consellería de Sanidad.

Results: 1.168 accidental biological exposures have been registered. Professional categories with the highest incidence were nurses, doctors and nursing assistant's staff respectively. The 89% of accidental exposures were percutaneous; the needles were the most implied device, intramuscular and intravenous in nurses and suture needles and scalpels in the medical doctor staff. Conventional materials which do not incorporate biosafety device were most invol-

Conclusión: Los sistemas de vigilancia de los que disponemos nos han permitido caracterizar las exposiciones biológicas accidentales e implementar acciones individualizadas que minimicen este tipo de accidentes.

Palabras clave: pinchazo accidental, accidente biológico percutáneo, riesgo biológico, lesiones por pinchazo de aguja, riesgos laborales..

ved. Most exposures were observed in hospital wards and operating theaters. In the exposure of mucous membranes, 71% of the staff had not used the recommended personal protective measures. The source patient was identified in 91% of the exposure, which allows knowing their serological status and potential diseases.

Conclusion: The surveillance information systems of the Consellería de Sanidad have allowed to define the accidental biological exposures and to implement individualized actions that minimize such accidents.

Keywords: accidental puncture, biological percutaneous accidents, biological risk, needle stick injuries, occupational risks..

Adaptación de puesto de trabajo y relación con absentismo

Belén Vico Garcerán¹, Asunción Iturralde Lloret², Clarissa Carrasco Rodas³, Monserrat Monzó Salas⁴, Teresa Mañez Perucho⁵, Luis Maria Saez de Jauregui⁶.

¹ Médico del Trabajo

² Residente de Medicina del Trabajo

³ Residente de Medicina del Trabajo

⁴ Enfermera del Trabajo

⁵ Enfermera del Trabajo

⁶ Residente de Medicina del Trabajo

Correspondencia:

Belén Vico Garcerán

vico_bel@gva.es

Servicio de Prevención de Riesgos Laborales, Conselleria de Sanitat

Unidad Periférica 2

Hospital Clínico

Blasco Ibañez 17, 46010 Valencia

Objetivo: Uno de los principios de la Prevención de Riesgos Laborales es adaptar el trabajo a la persona siendo especialmente importante en caso de trabajadores sensibles. Por ello nos propusimos obtener el perfil clínico-laboral de los trabajadores solicitantes de adaptación/cambio de puesto, conocer el resultado de los informes que realizamos y analizar el absentismo.

Material y Métodos: Revisamos las historias clínico-laborales de los trabajadores que solicitaron adaptación/cambio de puesto durante los años 2008 y 2009 en nuestro Servicio.

Resultados: obtuvimos que un perfil de trabajador mayoritariamente de sexo femenino, auxiliar de enfermería, con una edad media de 52 años, en un servicio hospitalario, con contrato indefinido, patología musculoesquelética y sin minusvalía reconocida.

Conclusiones: Tras nuestro informe, la mayor parte de los trabajadores fueron adaptados o cambiados. La media de días de absentismo tras la adaptación disminuyó en la mayoría de los casos.

Palabras clave: absentismo, riesgos laborales, puesto de trabajo.

WORKPLACE ACCOMMODATION AND ABSENTEEISM

Objectives: One of the principles of Occupational Risks Prevention is to adapt the work to the person with special attention being paid to sensitive workers. To that end, we proposed creating a worker profile for the workers that requested a workplace accommodation/transfer, see the results of the reports and analyze absenteeism.

Material and Methods: In order to do this, we reviewed the clinical-occupational histories for those who requested a workplace accommodation /transfer in 2008 and 2009 in our department.

Results: The results showed that the worker profile was mostly that of a female nursing assistant, with an average age of 52 years, working at the hospital on a permanent contract, with a musculoskeletal pathology and without a recognized disability.

Conclusions: After our report, most of the workers had their workplace adapted or changed. The day average of absenteeism decreased after workplace accommodation.

Keywords: absenteeism, occupational risks, workplace.

Trabajadora con rinitis alérgica a ácaros ¿etiología laboral o no?

⁽¹⁾ *Manuel Andrés Perea Horno*, ⁽²⁾ *Javier Subiza Garrido-Lestache*

⁽¹⁾ *Especialista en Medicina del Trabajo del Banco de España, Madrid*

⁽²⁾ *Especialista en Alergología de Clínica Subiza, Madrid.*

Correspondencia:

Dr Manuel Andrés Perea Horno

Especialista en Medicina del Trabajo, Banco de Españ.

SPRL-Medicina del Trabajo. C/ Alcalá-48, 28014-Madrid.

Correo electrónico: dr.mperea@bde.es

Objetivo: Valorar el posible origen laboral de una trabajadora con rinitis alérgica por ácaros. Paciente y método: una trabajadora de una sucursal del banco que solicita valoración de su patología como posible enfermedad profesional. Se realizan los estudios pertinentes: ergonómico, higiénico industrial, médico laboral y alergológico.

Resultados: Se llega al diagnóstico de rinitis alérgica persistente por sensibilización a ácaros y epitelios.

Conclusiones: Se concluye que no tiene un origen laboral.

Palabras clave: Rinitis alérgica ocupacional, evaluación médicolaboral.

FEMALE WORKER SUFFERING FROM ALLERGIC RHINITIS PRODUCED BY MITES, IS IT DUE TO OCCUPATIONAL CAUSES?

Abstract

Objective: To describe a clinical presentation of allergic rhinitis by mites, in which it is required to find out if it has an occupational cause.

Patient and Methods: A female working in a bank with rhinitis produced by mites. The case is studied according to ergonomic, hygienic, medical and allergy criterions.

Results: Final diagnosis is persistent allergic rhinitis by mites. Conclusions: concluded that the illness is not an occupational one.

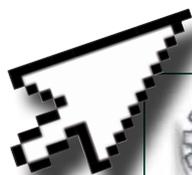
Keywords: Occupational allergic rhinitis, medical evaluation.

¡HAZTE SOCIO!



Entra en la web de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo. AEEMT

www.aeemt.com



Ser socio de la AEEMT, además de los beneficios estatutarios correspondientes supone una serie de ventajas, algunas de las cuales son:

Ventajas

- **Recibir** en el domicilio la **Revista Medicina del Trabajo** en formato papel, y posibilidad de consultarlo a texto completo en Internet.
- **Descuentos y otros beneficios** en la participación jornadas, simposium y Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo.
- **Participar en los programas de formación continuada** de la Asociación.
- **Acceso al área de socios** de la web de la AEEMT.
- **Acceso a Asesoría Jurídica** de la Asociación.

Neurotoxicidad y Trabajo. Revisión bibliográfica y bibliométrica

M^a Teofila Vicente-Herrero⁽¹⁾, M^a Victoria Ramírez Iñiguez de la Torre⁽²⁾, Luisa M. Capdevila García⁽³⁾, M^a Jesús Terradillos García⁽⁴⁾, Ángel Arturo López-González⁽⁵⁾ Grupo de Trabajo de Neurología de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo (GTN-AEEMT)

(1) Doctora en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. Grupo Correos. Valencia-Castellón. GTN-AEEMT

(2) Licenciada en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. Grupo Correos. Albacete-Cuenca. GTN-AEEMT

(3) Doctora en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. MAPFRE Valencia. GTN-AEEMT

(4) Licenciada en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. INSS Madrid. GTN-AEEMT

(5) Doctor en Medicina. Especialista en Medicina del Trabajo. IBSALUT. Islas Baleares. GTN-AEEMT

Correspondencia:

M^a Teofila Vicente-Herrero.

Especialista en Medicina del Trabajo

Responsable Medicina del Trabajo SPP. Grupo Correos Valencia y Castellón.

Dirección postal: Plaza del ayuntamiento nº 24-2ª. 46002 Valencia

E-mail address: teofila.vicente@correos.com/grupo.gimt@gmail.com/mtvb@ono.com

Resumen: Se consideran neurotóxicas las sustancias que inhiben o alteran gravemente las funciones del sistema nervioso. Se entiende por neurotoxicidad la capacidad de estas sustancias para inducir efectos adversos en el sistema nervioso central, los nervios periféricos y órganos de los sentidos.

La preocupación por los efectos neurotoxicológicos asociados a exposición a sustancias en el ámbito laboral no es reciente y ha dado lugar a investigaciones en diferentes líneas de trabajo.

Resulta clave la investigación sobre las sustancias neurotóxicas y su relación con el ámbito laboral, que permita alcanzar un mejor conocimiento de los factores de riesgo implicados, efectos producidos, dosis/respuesta requerida y actitudes preventivas, todo ello desarrollado desde el mundo de la empresa y por especialistas en Medicina del Trabajo, con la colaboración de otras especialidades técnicas o médicas implicadas. Interesa por ello conocer en qué punto está la investigación en esta materia y qué lugar ocupa nuestra especialidad en ella.

Palabras Clave: Neurotoxicidad, Neurotoxina, Neurotóxico, Medicina del Trabajo, Salud Laboral

NEUROTOXICOLOGY AND OCCUPATION. BIBLIOGRAPHIC AND BIBLIOMETRIC REVIEW

Abstract: Neurotoxic substances are considered those that inhibit or severely alter the functions of the nervous system and neurotoxicity means the ability to induce adverse effects on the central nervous system, peripheral nerves and organs.

Concern about the effects associated neurotoxicological exposure to substances in the workplace is not new and has led to investigations in different lines of work.

But surely plays a key place the research of neurotoxic substances and their relation to the workplace to enable a better understanding of the risk factors involved, effects, dose / response and preventive attitudes, all of it develop from the world of labour work and specialists in Occupational Medicine, in collaboration with other specialties involved required. Therefore it is interesting to know to what extent the research is in this area and which place has our speciality in it.

Key words: Neurotoxicity, Neurotoxin, Neurotoxic, Occupational Medicine, Occupational Health.

Normas de Publicación de Artículos en “MEDICINA DEL TRABAJO. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo”

MEDICINA DEL TRABAJO. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo” es una revista científica de la especialidad Medicina del Trabajo que se presenta en formato papel y 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 "MEDICINA DEL TRABAJO. Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo" (ver apartado 3. Normas de Presentación de Manuscritos). "MEDICINA DEL TRABAJO. 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

"MEDICINA DEL TRABAJO. 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 es-

tructura científica: resumen, palabras clave, introducción, material y métodos, resultados, discusión y si fuera necesario agradecimientos. La extensión recomendada es de quince páginas DIN-A 4, 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 agradecimiento pero no autoría, el reconocimiento por ayuda técnica y/o apoyo material o financiero, especificando la naturaleza del mismo así como las relaciones financieras o de otro tipo que puedan causar conflicto de intereses.

- **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.

- **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.

- **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: papernet@papernet.es

Los archivos digitales tendrán las siguientes características:

- a) Texto: en formato Microsoft Word®
- b) Imágenes (ver también apartado "Figuras"):
 - formato TIFF, EPS o JPG
 - resolución mínima: 350 ppp (puntos por pulgada)
 - tamaño: 15 cm de ancho

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

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

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

2. Autoría:

a) Nombre completo de cada autor. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis.

b) Centro de trabajo y categoría profesional de cada uno de ellos: indicar Servicio, Institución/empresa y localidad.

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

4. Número de tablas y figuras.

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

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

Su estilo deberá ser preciso, directo, neutro y en conjugación verbal impersonal. La primera vez que 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 “MEDICINA DEL TRABAJO. 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.

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.

