

MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

Rev Asoc Esp Espec Med Trab
Volúmen 26 - Número 2 - Junio 2017
69 páginas - ISSN 1132-6255
Revista trimestral
www.aeemt.com

EDITORIAL

Dormir bien para vivir y trabajar mejor.

R Ceña Callejo.

ORIGINALES

Accidentes laborales reportados a un hospital de la seguridad social en Piura, 2010-2012.

Christian R. Mejía, Susy Bazán, Danae Valladares,
Dante M. Quiñones, Raúl Gomero.

Influencia de variables socio demográficas y hábitos saludables en la aparición de síndrome metabólico en trabajadores de diferentes sectores productivos del área mediterránea.

Ángel Arturo López, Rosa González, María Gil,
Irene Campos, Milagros Queimadelos.

Estudio del sueño en un grupo de trabajadores del mar mediante la aplicación del cuestionario de Oviedo.

M^º del Carmen Romero, Luis Reinoso,
M^º Fernanda González y Fernando Bandrés.

Estudio de la mortalidad en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Período del año 2000 al 2015.

Alexander Finol, Julián Domínguez,
Johanna Rivero, Gloria Ortega, María Elena.

Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y presencia de desórdenes músculo-esqueléticos en recolectores de Café de un municipio de Colombia.

María Osley Garzón, Elsa María Vásquez,
Juliana Molina, Sara Giovana Muñoz.

PROTOCOLO

Experiencia en la gestión de la somnolencia de conductores mineros peruanos a gran altitud, 2008-2014.

Raúl Gomero.



Staff

Directora:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

Comité de Redacción:

Dra. Luisa Capdevila García

Dr. Gregorio Moreno Manzano

Dra. Carmen Muñoz Ruiperez

Dr. Luis Reinoso Barbero

Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Dr. Guillermo Soriano Tarín

Edita:

PAPERNet

papernet@papernet.es

www.papernet.es

Redacción y Suscripciones:

C/ Bueso Pineda 37. B. 3º

28043 Madrid

Tel. 917219217 / 627401344

Maquetación:

Papernet@papernet.es

Secretario de Redacción:

Eduardo Nieto

Distribución:

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

Lugar de publicación: Madrid

La suscripción anual es:

Personas físicas: 40 € (IVA incluido)

Empresas e Instituciones: 60 € (IVA incluido)

S.V.: 91046 R

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

D.L.: M-43.419-1991

MEDICINA DEL TRABAJO

Revista de la Asociación Española
de Especialistas
en Medicina del Trabajo

Revista indexada en:
Cabell's
Indice Bibliográfico Español (IBECS)
Latindex (Catálogo)
Latindex (Directorio)
SciELO
SCOPUS

Consejo de Redacción

DIRECTORA:

Dra. M^a Teresa del Campo Balsa

FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

COMITÉ DE REDACCIÓN:

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

CONSEJO EDITORIAL

Dr. Albert Agulló Vidal (Barcelona)
 Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)
 Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)
 Dr. Juan Francisco Álvarez Zarallo (Sevilla)
 Dr. Héctor Anabalón Aburto (Santiago de Chile)
 Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)
 Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)
 Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)
 Dr. César Borobia Fernández (Madrid)
 Dr. Ramón Cabrera Rubio (Málaga)
 Dra. Covadonga Caso Pita (Madrid)
 Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)[†]
 Dra. Michele Doperto 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. Miguel Quintana Sancho (Valencia)
 Dr. Eugenio Roa Seseña (Valladolid)
 Prof. Dr. Enrique Rojas Montes (Madrid)
 Dr. Ignacio Romero Quintana (Canarias)
 Dr. F. Javier Sánchez Lores (Madrid)
 Dr. Raúl Sánchez Román (México DF, México)
 Dra. Teófila de Vicente Herrero (Valencia)
 Dr. Santiago Villar Mira (Valencia)
 Dr. Paulo R. Zetola (Curitiba, Brasil)
 Dra. Marta Zimmermann Verdejo (Madrid)



Sumario

Editorial

- Dormir bien para vivir y trabajar mejor 90**
R Ceña Callejo.

Textos Originales

- Accidentes laborales reportados a un hospital de la seguridad social en Piura, 2010-2012 92**
Christian R. Mejia, Susy Bazán, Danae Valladares, Dante M. Quiñones, Raúl Gomero.

- Influencia de variables socio demográficas y hábitos saludables en la aparición de síndrome metabólico en trabajadores de diferentes sectores productivos del área mediterránea 100**
Ángel Arturo López, Rosa González, María Gil, Irene Campos, Milagros Queimadelos.

- Estudio del sueño en un grupo de trabajadores del mar mediante la aplicación del cuestionario de Oviedo 110**
M^a del Carmen Romero, Luis Reinoso, M^a Fernanda González y Fernando Bandrés.

- Estudio de la mortalidad en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Período del año 2000 al 2015. 121**
Alexander Finol, Julián Domínguez, Johanna Rivero, Gloria Ortega, María Elena Pomares.

- Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y presencia de desórdenes músculo-esqueléticos en recolectores de Café de un municipio de Colombia 127**
María Osley Garzón, Elsa María Vásquez, Juliana Molina, Sara Giovana Muñoz.

Protocolo

- Experiencia en la gestión de la somnolencia de conductores mineros peruanos a gran altitud, 2008-2014 137**
Raúl Gomero.

- Normas de presentación de manuscritos 146**

Contents

Editorials

- To sleep well to live and work better** 90
R Ceña Callejo.

Original papers

- Work accidents reported to a social security hospital in Piura-Perú, 2010-2012** 92
Christian R. Mejia, Susy Bazán, Danae Valladares, Dante M. Quiñones, Raúl Gomero.

- Influence of sociodemographic variables and healthy habits on the occurrence of metabolic syndrome in workers from different productive sectors of the Mediterranean area** 100
Ángel Arturo López, Rosa González, María Gil, Irene Campos, Milagros Queimadelos.

- Study on sleep in a group of seafarers using the “cuestionario del sueño de Oviedo”** 110
M^a del Carmen Romero, Luis Reinoso, M^a Fernanda González y Fernando Bandrés.

- Study of the mortality in workers of the National Institute of Sanitary Management (INGESA). Period 2000 to 2015** 121
Alexander Finol, Julián Domínguez, Johanna Rivero, Gloria Ortega, María Elena Pomares.

- Work conditions, ergonomic risks and the presence of musculoskeletal disorders in coffee collectors in a municipality in Colombia** 127
María Osley Garzón, Elsa María Vásquez, Juliana Molina, Sara Giovana Muñoz.

Protocol

- Experience in somnolence management of Peruvian high altitude mining drivers between 2008 -2014** 137
Raúl Gomero.

- Instructions for authors** 146

Editorial

Dormir bien para vivir y trabajar mejor

La práctica diaria, la buena formación y el conocimiento de la realidad que se vive en los centros de trabajo, por parte de los médicos especialistas en medicina del trabajo, ha ido permitiendo que, día a día, se vayan superando las dificultades a la actividad profesional que la normativa actual ha venido señalando. Hay pocas especialidades médicas, por no decir ninguna, que tengan que justificar algunas de sus actuaciones clínicas y/o preventivas, completamente basadas en criterios técnicos/científicos, dirigidas a la atención médica del trabajador que se atiende en la consulta. Cuando el médico del trabajo realiza una asistencia médica o un examen de salud, está atendiendo a un trabajador que puede presentar riesgos y alteraciones originadas en la actividad laboral y otras que no tienen nada que ver con la misma.

El trabajo forma parte de nuestra vida diaria y puede suponer determinados riesgos para nuestra salud pero esta, también se puede ver comprometida por nuestras actitudes, hábitos y costumbres diarias que, además, se ven influenciadas por nuestro sexo y una variable imparable: la edad. En este sentido, el marco laboral, con los servicios de salud laboral/medicina del trabajo, es el entorno ideal para llevar a cabo actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad además de la necesaria actividad asistencial, docente e investigadora.

La idea de que las actividades del médico del trabajo se tenían que circunscribir a aquellas relacionadas con los riesgos/actividad de la empresa en la que trabajaba, se ha ido superando tanto por la posición de las Sociedades Científicas, entre ellas nuestra AEEMT, como por los planteamientos de diferentes Organismos Internacionales. Conceptos como empresa saludable, empresa generadora de salud, campañas de hábitos saludables, bienestar/wellness... cada vez son más cercanos, necesarios y con una mayor implantación dentro de las diferentes empresas de nuestro país. Un ejemplo cercano de la creciente preocupación por estos temas es el incremento de ponencias, comunicaciones y posters que se han presentado en el

último Congreso, recientemente celebrado, el X CEMET.

Uno de los procesos biológicos en el que diariamente nos sumimos, al que dedicamos aproximadamente un tercio de nuestra vida y que más contribuye a alcanzar una situación de bienestar físico y mental, es el sueño.

No solo es relevante por el tiempo que le dedicamos a lo largo de nuestra vida y por la importancia que le damos al hecho de descansar bien, con un adecuado y reparador reposo físico y mental, sino por los importantes efectos que sus alteraciones pueden tener sobre nuestra salud, la alta prevalencia de las mismas dentro de la población general y el importante coste económico asociado a estas alteraciones. El binomio sueño-salud cobra cada vez más importancia en nuestra sociedad⁽¹⁾.

El dormir es una actividad imprescindible para la vida que, desde hace miles de años, ha despertado gran interés por la dificultad de entender su significado, finalidad y por estar rodeado de un cierto misterio por su similitud con una situación de muerte pasajera. De hecho, en la mitología griega el sueño está representado por el dios alado Hipnos, gemelo de Tánatos, dios de la muerte no violenta, siendo ambos hijos de la diosa de la noche, Nyx. De manera similar, en nuestro refranero encontramos equiparaciones entre uno y otra: *“el sueño y la muerte, hermanos parecen”*, ya que, aparentemente, en ambos hay una paralización funcional, temporal en un caso y definitiva en otro. Nada más lejos de la realidad: el sueño es un proceso tremendamente activo a nivel fisiológico y de actividad cerebral.

En las últimas décadas ha habido un creciente interés en la relación entre sueño y salud. La evolución de la sociedad, desde el punto de vista tecnológico, laboral y de relaciones sociales, ha hecho que los problemas relacionados con el sueño hayan aumentado debido a posibilidad de llevar a cabo, en cualquier momento del día o de la noche, actividades laborales, sociales o de ocio, y al incremento nocturno de la utilización de internet, la televisión y las redes sociales.

En la regulación del ciclo sueño-vigilia está implicado todo el cerebro con un complejo sistema de redes neuronales activadoras e inhibitoras. Durante el sueño, en sus diferentes fases y estadios, se activan sistemas neuronales que facilitan e intervienen, entre otros procesos, en la consolidación de la memoria, mejora del aprendizaje y selección de la información importante que recibimos cada día, procesos de reparación celular, de regulación hormonal y de la temperatura corporal, en la actividad cardiorrespiratoria, ..., en resumen, una buena y adecuada cantidad y calidad del sueño nos ayuda a proteger nuestra salud física y mental, proporcionándonos una mejor calidad de vida⁽²⁾. Por el contrario, un sueño inadecuado, en calidad o cantidad, puede conllevar alteraciones en la función cognoscitiva, con alteraciones del humor, concentración, memoria, aprendizaje y tiempos de reacción. Todos estos aspectos inciden negativamente en la seguridad y en el bienestar, la productividad y la seguridad en los puestos de trabajo. La patología específica del sueño es aquella cuya alteración inicial y fundamental es el trastorno del sueño. Dentro de la misma se encuentran el insomnio, las hipersomnias, los trastornos respiratorios del sueño, los movimientos anormales durante el sueño, las parasomnias y los trastornos del ciclo sueño-vigilia. Pero aparte de estas alteraciones específicas, la falta de un sueño adecuado y reparador tiene relación con los accidentes de trabajo y tráfico, a la vez que se ha asociado con un incremento de problemas de salud tan comunes en nuestro medio como son la hipertensión, diabetes tipo 2, obesidad, enf. coronaria, sd. metabólico e incremento de la mortalidad total, entre otros^(3,4). La alta prevalencia de las alteraciones del sueño dentro de la población, la repercusión que las mismas tienen sobre la salud de nuestros trabajadores en lo que se refiere a la propia actividad laboral, como pueden ser las alteraciones sueño-vigilia por trabajo a turnos o el sd. del jet-lag, los problemas de seguridad y los incrementos de accidentabilidad por falta de descanso relacionados con el insomnio o las alteraciones respiratorias durante el sueño como por ejemplo el sd. de apneas-hipopneas del sueño, hacen de la patología del sueño un campo más de intervención del médico del trabajo. Este tipo de efectos inmediatos o a corto plazo, están relacionados con el bienestar, la fatiga, la somnolencia diaria, el rendimiento y la productividad. Además de los efectos a corto plazo, hay una repercusión a largo plazo sobre la salud global del trabajador. Como se

ha señalado anteriormente las alteraciones del sueño se han asociado con patologías comunes de alta prevalencia, esto hace conveniente que introduzcamos dentro de las actividades de promoción de la salud y prevención de la enfermedad y las campañas de hábitos saludables, actuaciones dirigidas a la detección, prevención y solución de los problemas relacionados con las patologías del sueño⁽⁵⁾. Es cierto que el diagnóstico final de este tipo de patologías requerirá la colaboración de otros compañeros de diferentes especialidades médicas, pero también es verdad que, en la detección de los primeros indicios de la enfermedad, bien por la sintomatología o bien por las consecuencias de la misma materializada en un accidente de trabajo, los médicos del trabajo tenemos un papel importante. En este número de la revista se presentan dos artículos que aplican en la práctica las apreciaciones anteriores. Ese es el camino, conocer la realidad para poder aplicar las medidas preventivas y asistenciales necesarias y el médico del trabajo no puede quedar ajeno a estos temas.

Dr. R Ceña Callejo
Especialista en Medicina del Trabajo
Dirección General de la Función Pública
Consejería de la Presidencia
Junta de Castilla y León
Correspondencia: rafa.el.cena@jcy.l.es

Bibliografía

1. Skaer T L, and Sclar DA. Economic implications of sleep disorders. *Pharmacoeconomics* 2010; 28 (11): 1015-1023.
2. Ferrie JE, Kumari M, Salo P, Singh-Manoux A, Kivimäki M. Sleep epidemiology-a rapidly growing field. *Int J Epidemiol* 2011; 40(6):1431-1437.
3. Shen X., Wu Y., Zhang D. Nighttime sleep duration, 24-hour sleep duration and risk of all-cause mortality among adults: a meta-analysis of prospective cohort studies. *Sci Rep.* 2016; 6: 21480
4. Hillman DR, Lack LC. Public health implications of sleep loss: the community burden. *Med J Aust* 2013; 199(8):S7-10.
5. Uehli K, Mehta AJ, Miedinger D, Hug K, Schindler C, et al. Sleep problems and work injuries: a systematic review and meta-analysis. *Sleep Medicine Reviews* 2014; 18(1):61-73.

Accidentes laborales reportados a un hospital de la seguridad social en Piura-Perú, 2010-2012

**Christian R. Mejía^(1,a), Susy Bazán-Ruiz^(2,b), Danae Valladares-Garrido^(2,b),
Dante M. Quiñones-Laveriano^(3,b), Raúl Gomero^(4,a).**

⁽¹⁾Escuela de Medicina Humana, Universidad Continental. Huancayo, Perú.

⁽²⁾Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad César Vallejo, Piura.

⁽¹³⁾Sociedad Científica de Estudiantes de Medicina de la Universidad Ricardo Palma, Lima.

⁽⁴⁾Médico Especialista en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente.

^(a)Médico con post grado en Salud Ocupacional.

^(b)Estudiante de Medicina.

Correspondencia:

Christian R. Mejía

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

La cita de este artículo es: CH R. Mejía et al. Accidentes laborales reportados a un hospital de la seguridad social en Piura, 2010-2012. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 92-99

RESUMEN.

Objetivo: Determinar factores asociados a la referencia inmediata a un hospital de la seguridad social luego de un accidente laboral. **Métodos:** Estudio transversal analítico de los datos de accidentes laborales atendidos en el Hospital III “José Cayetano Heredia” – Piura, entre los años 2010-2012. Se evaluó las características del trabajador, de su puesto de trabajo, del accidente y su repercusión. Se usó la variable referencia inmediata a la institución de salud como dependiente, considerando como categoría de interés si se acudió a un establecimiento de salud como primer lugar post accidente de trabajo. Se calcularon las razones de prevalencia crudas (RPC) y ajustadas (RPa) con los modelos lineales generalizados, usando la familia binomial y la función de enlace log. **Resultados:** Se notificaron 2251

WORK ACCIDENTS REPORTED TO A SOCIAL SECURITY HOSPITAL IN PIURA-PERÚ, 2010-2012

SUMMARY.

Objective: To determine the social and occupational characteristics of the occupational injuries reported to a Social Security hospital in Piura. **Methods:** A cross-sectional analytical study of a database of occupational injuries reported to “José Cayetano Heredia” Hospital in Piura, Peru, between 2010 and 2012 was performed. Characteristics of workers including job position, type of injury and repercussion were examined. The variable “immediate referral to a medical facility of the Social Security System” was used as dependent variable, considering as category of interest whether the first destination after an occupational injury was any outpatient clinic or

accidentes de trabajo en los tres años, siendo el domicilio de los trabajadores el primer lugar a donde acudió el 59% (1317), entre las 10am-12m fue el período del día con más accidentes. En el análisis multivariado, los operarios y los accidentes que generaron heridas no acudieron inmediatamente al hospital post accidente en 24% (IC95%: 19-33%) y 36% (IC95%: 12-35%), respectivamente. En cambio, aquellos accidentes que fueron causados por agentes físicos tuvieron un 25% (IC95%: 1-55%) más referencia inmediata al hospital. Conclusión: Según los datos analizados, se encontró una elevada frecuencia de no reporte inmediato a la institución hospitalaria de accidentes laborales, esto debe ser tomado en cuenta por las autoridades responsables para mejorar la situación que va contra la ley.

Palabras clave: Accidentes de trabajo, salud laboral, seguro por accidentes, Perú.

Fecha de recepción: 20 de enero de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

medical facility. The non-adjusted (RP) and adjusted prevalence rates (aPR) were calculated with generalized lineal models, using the binomial family and log link function. **Results:** a total of 2251 occupational injuries were notified, with 59% (1317) of workers that went home as first destination after being injured. Most accidents occurred between 10 am and 12 pm. In the multivariate analysis, the blue collar workers and the accidents did not go immediately to the medical facility after the event in 24% (IC95%: 19-33%) and 36% (IC95%: 12-35%), respectively. However, injuries that were caused by physical agents had a rate of 25% (IC95%: 1-55%) of immediate referral to an outpatient clinic. Conclusion: according to the analyzed data, a high frequency of not-immediate report of occupational injuries to the hospital was found. This has to be taken into account by the authorities to improve this situation, which goes against the law.

Key words (MeSH): occupational accidents, occupational health, accident insurance, Peru.

Influencia de variables socio demográficas y hábitos saludables en la aparición de síndrome metabólico en trabajadores de diferentes sectores productivos del área mediterránea

Ángel Arturo López-González^(1,2), Rosa González-Casquero⁽²⁾, María Gil-Llinás⁽¹⁾, Irene Campos González⁽³⁾, Milagros Queimadelos Carmona⁽⁴⁾

⁽¹⁾Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Son Llatzer. Servei de Salut de les Illes Balears.

⁽²⁾Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital de Inca. Servei de Salut de les Illes Balears.

⁽³⁾Servicio de Radiología. Hospital Son Llatzer. Servei de Salut de les Illes Balears.

⁽⁴⁾Dirección General de Salud Pública y Participación. Govern de les Illes Balears. España.

Correspondencia:

Ángel Arturo López-González

Servicio de prevención de Riesgos Laborales.

Servei de Salut de les Illes Balears.

Hospital Son Llatzer.

Carretera de Mancor Km 4. 07198 Palma

E-mail: angarturo@gmail.com

La cita de este artículo es: AA López et al. Influencia de variables socio demográficas y hábitos saludables en la aparición de síndrome metabólico en trabajadores de diferentes sectores productivos del área mediterránea. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 100-109

RESUMEN.

Objetivo: Determinar la introducción: Son muchas las escalas existentes para determinar el riesgo cardiovascular, entre ellas el síndrome metabólico es una de las más importantes. **Material y método:** estudio descriptivo y transversal en 60.798 trabajadores (25972 mujeres y 34826 hombres) del área mediterránea española en el periodo comprendido entre enero de 2011 y diciembre de 2012. Se determina la relación entre diferentes variables socio demográficas y hábitos saludables en la aparición de síndrome metabólico con los modelos NCEPATPIII e IDF. **Resultados:** las variables que influyen en la aparición del síndrome metabólico son edad, sexo, nivel de estudios, clase social, consumo de tabaco, no actividad física y mala alimentación. Las odds

INFLUENCE OF SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES AND HEALTHY HABITS ON THE OCCURRENCE OF METABOLIC SYNDROME IN WORKERS FROM DIFFERENT PRODUCTIVE SECTORS OF THE MEDITERRANEAN AREA

ABSTRACT.

Objective: To determine the introduction: There are many scales to determine cardiovascular risk between them the metabolic syndrome is one of the most important. **Material and method:** a descriptive and cross-sectional study of 60,798 workers (25,972 women and 34,826 men) in the Spanish Mediterranean area during the period covered between January 2011 and December 2012. The relationship between different sociodemographic variables and healthy habits is determined in the onset of metabolic syndrome with the NCEPATPIII and IDF models.

ratio más elevadas con ambos modelos aparecen en trabajadores que no realizan actividad física (OR 25,30 IC 95% 18,86-33,94 para NCEP ATP III y 16,31 IC 95% 12,94-20,56 para IDF). **Conclusiones:** La mayoría de variables analizadas influyen en la presencia o no de síndrome metabólico en nuestro estudio.

Palabras clave: Síndrome metabólico, variables socio-demográficas, sectores productivos.

Fecha de recepción: 28 de marzo de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

Results: The variables that influence the onset of the metabolic syndrome are age, sex, level of education, social class, smoking, non-physical activity and poor diet. The highest odds ratios with both models appear in workers who do not perform physical activity (OR 25.30 95% CI 18.86-33.94 for NCEP ATP III and 16.31 95% CI 12.94-20.56 for IDF).

Conclusions: The majority of variables analyzed influence the presence or absence of metabolic syndrome in our study.

Key words: Metabolic syndrome, sociodemographic variables, productive sectors.

Estudio del sueño en un grupo de trabajadores del mar mediante la aplicación del cuestionario de Oviedo

M^a del Carmen Romero Paredes⁽¹⁾, Luis Reinoso Barbero^(2,3), M^a Fernanda González Gómez⁽⁴⁾ y Fernando Bandrés Moya⁽⁵⁾

⁽¹⁾Servicio de Sanidad Marítima de Madrid, Instituto Social de la Marina.

⁽²⁾Medicina del Trabajo. Servicio Prevención Riesgos Laborales. Grupo Banco Popular. Madrid.

⁽³⁾Departamento de Ciencias Morfológicas y Biomedicina. Facultad de Ciencias de la Salud. Universidad Europea de Madrid.

⁽⁴⁾Salud Laboral. Consejería de Sanidad. Comunidad de Madrid.

⁽⁵⁾Departamento de Toxicología y Legislación Sanitaria. Facultad de Medicina. Universidad Complutense de Madrid.

Correspondencia:

Dra. Romero Paredes

Policlínica del Instituto Social de la Marina.

Calle Gaztambide, 85. 28003 Madrid.

Correo electrónico: ma-carmen.romero@seg-social.es

Teléfono: 910000160

La cita de este artículo es: M C Romero et al. Estudio del sueño en un grupo de trabajadores del mar mediante la aplicación del cuestionario de Oviedo. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 110-120

RESUMEN.

Objetivo: Determinar la presencia de trastornos del sueño en un grupo de trabajadores del mar. **Método:** se aplicó el Cuestionario de Sueño de Oviedo durante el reconocimiento médico previo a embarque en Madrid en el año 2011 (n=321) y se analizó por sexo, edad, puesto a bordo, actividad y lugar de pernocta. También se comparó con parámetros metabólicos de los mismos individuos. **Resultados:** la satisfacción con el sueño fue alta, el insomnio y la hipersomnia diurna (más prevalente en sujetos de más edad, p<0,05) leves en más del 90% de los casos. El 2,8% precisó ayuda para dormir dos o más noches por semana. En el 56,4% aparecieron fenómenos adversos dos o más noches por semana (mayor prevalencia en varones, p<0,05). De los parámetros

STUDY ON SLEEP IN A GROUP OF SEAFARERS USING THE "CUESTIONARIO DEL SUEÑO DE OVIEDO"

ABSTRACT.

Objective: To study the presence of sleep disorders in a group of seafarers. **Method:** to assess sleep disorders, we used the questionnaire "Cuestionario de Oviedo del Sueño" during pre-embarkation medical checkup in 2011 (n=321) and their distribution by sex, age, working place, vessel's activity and where they actually sleep. These results were also compared to some metabolic parameters of the same individuals. **Results:** more than 90% of the subjects referred high self-reported satisfaction on their sleep, low insomnia and light hipersomnia (more prevalent among older group, p<0,05). 2,8% of them needed help to

metabólicos estudiados, el Índice de Masa Corporal presentó cifras de riesgo en los trastornos del sueño de mayor intensidad. **Conclusiones:** en la población estudiada, la prevalencia de alteraciones del sueño ha sido muy baja.

Palabras clave: Cuestionario Oviedo del Sueño, Salud laboral.

Fecha de recepción: 2 de junio de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

sleep two or more nights a week. Additional sleep problems appeared two or more nights per week in 56,4% of them (higher prevalence in males, $p < 0,05$). Of the studied metabolic parameters, Body Mass Index appeared over normal range in patients with stronger sleep disorders. **Conclusions:** in the population studied, we found a low prevalence of sleep disorders.

Key words: Cuestionario de Oviedo del Sueño, Occupational health.

Estudio de la mortalidad en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Período del año 2000 al 2015

Alexander Finol Muñoz⁽¹⁾, Julián Domínguez Fernández⁽²⁾, Johanna Rivero Colina⁽³⁾, Gloria Ortega Martín⁽⁴⁾, María Elena Pomares⁽⁵⁾.

⁽¹⁾Médico Interno Residente. (MIR) IV: Medicina Del Trabajo. Hospital Universitario de Ceuta (H.U.C)

⁽²⁾Médico Especialista en Medicina Preventiva, Salud Pública y Medicina del Trabajo.

Jefe de Sección-Responsable del Servicio de Medicina Preventiva, Salud Pública y Prevención de Riesgos Laborales. Jefe de Estudios de Formación Sanitaria Especializada. Coordinador de la Unidad Docente y de la Unidad Multiprofesional de Salud Laboral.

⁽³⁾MIR IV. Medicina Familiar y Comunitaria. H.U.C.

⁽⁴⁾Adjunto Medicina del Trabajo. H.U.C.

⁽⁵⁾Médico del Trabajo Adjunto H.U.C.

Correspondencia:

Alexander José Finol Muñoz.

Hospital Universitario de Ceuta

Loma Colmenar s/nº.

Edificio 2. Planta -1.

CP: 51003.

Correo Electrónico: fnolito@hotmail.com

La cita de este artículo es: A Finol et al. Estudio de la mortalidad en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria (INGESA). Período del año 2000 al 2015. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 121-126

Introducción. El trabajo cotidiano en las complejas organizaciones de salud que son los hospitales, tiene características propias que las distingue de otras organizaciones y que sustenta su singularidad y complejidad ya sea por funcionar las 24 horas de los 365 días del año o por trabajar con la salud, la enfermedad y el cuidado. Por tales motivos son expuestos a riesgos diferentes del resto de la población, lo que hace interesante el estudio de su mortalidad general. Por ello este estudio se plantea describir la mortalidad y sus características más importantes en trabajadores del Instituto Nacional de Gestión Sanitaria, en el período del año 2000 al 2015.

Metodología. Estudio descriptivo retrospectivo de la mortalidad en los trabajadores del INGESA en el período del año 2000 al 2015. La

STUDY OF THE MORTALITY IN WORKERS OF THE NATIONAL INSTITUTE OF SANITARY MANAGEMENT (INGESA). PERIOD 2000 TO 2015.

ABSTRACT

Introduction: The daily work in the complex organizations of health that are the hospitals, has its own characteristics that distinguishes from other organizations, since people work 24 hours of 365 days of the year and for working with the health, the disease and the care. For such motives they are exposed to risks different from the rest of the population, which makes interesting the study of their general mortality. For that reason this study considers to describe the mortality and its most important characteristics in workers of the National Institute of Sanitary Management, in the period of 2000 to 2015.

población fueron los trabajadores del INGESA fallecidos. Se utilizó como soporte informático el programa SPSS v21. El fichero consta de 8 variables, tales como sexo, edad, categoría profesional, causa de la muerte, fecha del deceso, etc. **Resultados.** Se notificaron 18 muertos, siendo la media de edad 51,67 años con desviación típica +/- 10,91 años. El 72,2% fueron hombres. La categoría profesional con mayor incidencia de mortalidad fueron los médicos con 44,4%, luego celadores y personal administrativo 16,75% respectivamente. La causa de muerte más frecuente fueron las neoplasias (44,4%) seguido de los ictus 22,2% y los suicidios 11,1%. El año con más fallecidos ha sido el 2014. **Conclusiones:** El registro adecuado de la mortalidad en los servicios de prevención de riesgos laborales, permite observar las enfermedades predominantes y en base a esos datos establecer medidas preventivas adecuadas para controlar eficientemente la salud de forma colectiva.

Palabras Clave: mortalidad, prevención, trabajador sanitario, neoplasias, cáncer, hospital.

Fecha de recepción: 16 de febrero de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

Methodology: Descriptive retrospective Study of the mortality in the workers of the INGESA in the period 2000 to 2015. The population were the deceased workers of the INGESA. As a support program has been used SPSS v21. The file consists of 8 variables, such as sex, age, professional category, reason of the death, date of the decease, among others. **Results:** there have being notified 18 dead, the average of age 51,67 years with standard deviation +/-10,91 years. 72,2 % were men. The professional category with major incident of mortality were doctors with 44,4 %, hospital porter and administrative staff 16,75 % respectively. The most frequent reason of death were neoplasias (44,4 %) followed by the ictus 22,2 % and suicides 11,1 %. The year with more deceases was 2014. **Conclusions:** The suitable record of the mortality in the services of prevention of labor risks, allows to observe the predominant diseases and on the basis of this information to establish preventive measures adapted to control efficiently the public health of our workers.

Key words: mortality, prevention, sanitary worker, neoplasias, cancer, hospital.

Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y presencia de desórdenes músculo-esqueléticos en recolectores de café de un municipio de Colombia

María Osley Garzón Duque⁽¹⁾, *Elsa María Vásquez Trespalacios*⁽²⁾, *Juliana Molina Vásquez*⁽²⁾,
Sara Giovana Muñoz Gómez⁽²⁾

⁽¹⁾Administradora en Salud, Magister en Epidemiología, Universidad CES, Medellín, Colombia

⁽²⁾Bióloga, Magister en Epidemiología, Universidad CES, Medellín, Colombia

⁽³⁾Fisioterapeuta, especialista en Salud ocupacional

Correspondencia:

María Osley Garzón Duque

Correo electrónico: mgarzon@ces.edu.co

La cita de este artículo es: M O Garzón et al. Condiciones de trabajo, riesgos ergonómicos y presencia de desórdenes músculo-esqueléticos en recolectores de café de un municipio de Colombia. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 127-136

RESUMEN.

Introducción: la presencia de desórdenes músculo esqueléticos son problemas de salud pública importantes entre los agricultores. Pocos estudios han examinado los riesgos ergonómicos y las condiciones de trabajo asociadas con la presencia estos desórdenes. El objetivo de este estudio es describir las características sociodemográficas, de seguridad social, las condiciones laborales, el riesgo ergonómico y los desórdenes musculo esqueléticos en un grupo de recolectores de café del municipio de Andes. **Materiales y métodos:** Estudio descriptivo, transversal, en un grupo de 70 recolectores de café en el municipio de Andes Antioquia, aplicando un instrumento asistido y una valoración con el método OWAS para la identificación

WORK CONDITIONS, ERGONOMIC RISKS AND THE PRESENCE OF MUSCULOSKELETAL DISORDERS IN COFFEE COLLECTORS IN A MUNICIPALITY IN COLOMBIA

ABSTRACT.

Introduction: The presence of musculoskeletal disorders are important public health problems among farmers. Few studies have examined the ergonomic risks and working conditions associated with the presence of these disorders. The objective of this study is to describe the socio-demographic characteristics, social security, working conditions, ergonomic risk and musculoskeletal disorders in a group of coffee collectors in the municipality of Andes. **Materials and methods:** a cross-sectional study was conducted in a group of 70 coffee collectors in the municipality of Andes, Antioquia, ap-

de factores de riesgo posturales y el cuestionario nórdico para la identificación de desórdenes músculo esqueléticos que pudieran estar asociados con los riesgos posturales y a otros factores laborales y sociodemográficos explorados. **Resultados:** Se observó mayor prevalencia de riesgo de presentar lumbalgia y cervicalgia en las mujeres recolectoras de café. Se observa una tendencia a un mayor reporte de cervicalgia y lumbalgia en aquellos trabajadores que refirieron haber presentado accidentes laborales y enfermedades laborales, sin embargo, la asociación no fue estadísticamente significativa. **Conclusión:** Se encontró que el 64.3% de los recolectores de café del municipio encuestados presentaron mediano riesgo ergonómico, asociado a posturas inadecuadas y/o mantenidas, y al relacionar lo anterior con los desórdenes músculo esqueléticos, el 30% de los encuestados refirió lumbalgia. No se encontró asociación estadísticamente significativa entre la presencia de desórdenes músculo esqueléticos y las condiciones de trabajo.

Palabras claves: músculo esquelético, agricultura, riesgos laborales, lumbalgia

plying an assisted instrument and an assessment using the OWAS method for the identification of postural risk factors, and the Nordic questionnaire for the identification of musculoskeletal disorders that could be associated with the postural risks and other labour and socio-demographic factors. **Results:**The study showed a higher prevalence of low back pain and neck pain in female workers compared with male workers. There was a trend towards a higher rate of cervicalgia and low back pain in workers who reported having had work-related accidents and occupational diseases, but the association was not statistically significant. **Conclusion:** It was found that 64.3% of the municipal coffee collectors surveyed presented medium risk associated with inadequate and / or maintained postures, and when related to musculoskeletal disorders, 30% of the respondents reported low back pain. There was no statistically significant association between the presence of musculoskeletal disorders and working conditions.

Key words: agriculture; back pain; occupational exposure; risk factors

Fecha de recepción: 18 de abril de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

Experiencia en la gestión de la somnolencia de conductores mineros peruanos a gran altitud, 2008-2014

Raúl Gomero Cuadra^(1a)

(1) Miembro de la Sociedad de Medicina Ocupacional y Medio Ambiente

(a) Egresado como médico especialista en Medicina Ocupacional y Medio Ambiente de la Universidad Peruana Cayetano Heredia

Correspondencia:

Raúl Gomero Cuadra

Jr. El Molino 316, La Molina, Lima

Teléfono: 51 (1) 983338854

Raul.gomero.c@gmail.com

La cita de este artículo es: R. Gomero et al. Experiencia en la gestión de la somnolencia de conductores mineros peruanos a gran altitud, 2008-2014. Rev Asoc Esp Espec Med Trab 2017; 26: 137-145

RESUMEN

Todas las organizaciones asumen la responsabilidad de gestionar los riesgos laborales a los que están expuestos sus trabajadores, independiente de su actividad económica. De este modo, las organizaciones planifican, ejecutan, verifican y revisan sistemáticamente su gestión para alcanzar el bienestar de los trabajadores y de sus familias. Por lo expuesto, resultó oportuno desarrollar un programa que gestione la somnolencia en conductores que realizan turnos en una empresa minera ubicada en gran altitud. El objetivo de la presente contribución especial fue describir los elementos necesarios para la gestión de la somnolencia en población laboral de riesgo, teniendo en cuenta la experiencia del autor.

Palabras claves: Somnolencia, trabajo en turnos, seguridad en la conducción

EXPERIENCE IN SOMNOLENCE MANAGEMENT OF PERUVIAN HIGH ALTITUDE MINING DRIVERS BETWEEN 2008 -2014

Abstract: Regardless of their economic activity, all organizations assume responsibility for managing the risks to their exposed workers. Therefore, organizations plan, implement, verify and systematically review its management to achieve the welfare of workers and their families. For these reasons, was necessary to develop a program to manage sleepiness among shift drivers engaged in a mining at high altitude. The main objective of our special contribution was show the basic elements to manage the somnolence, like a risk in exposed workers, according with the experience of author.

Key words: Somnolence in work, sleepiness management, shift work, driver's safety

Fecha de recepción: 25 de abril de 2017

Fecha de aceptación: 30 de junio de 2017

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

Alcance y política

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

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

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

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

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

La Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo publica trabajos originales, casos clínicos, artículos de revisión, editoriales, documentos de consenso, cartas al director, comentarios bibliográficos y otros artículos especiales referentes a todos los aspectos de la Medicina del Trabajo.

Los manuscritos deben elaborarse siguiendo las recomendaciones del Comité Internacional de Directores de Revistas Médicas en su última versión (disponibles en www.icmje.org), y ajustarse a las instrucciones disponibles en nuestra página de Instrucciones a los Autores: Forma y Preparación de Manuscritos. La falta de consideración de estas instrucciones producirá inevitablemente un retraso en el proceso editorial y en la eventual publicación del manuscrito, y también pueden ser causa componente para el rechazo del trabajo.

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.

En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desa-

rollo 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.

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.

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.

Proceso de Publicación

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

sin que el evaluador conozca el nombre ni la filiación de los autores del trabajo, y mediante un protocolo específico que deberá utilizar cada uno de los evaluadores. Este protocolo específico considera la calidad científica del trabajo en cuanto a los antecedentes presentados, la hipótesis y objetivos del trabajo, su metodología y protocolo de estudio, la presentación y discusión de los resultados, y la bibliografía, así como su relevancia en Medicina del Trabajo y su aplicación práctica.

Los trabajos podrán ser aceptados, devueltos para correcciones o no aceptados; en los dos últimos casos se indicará a los autores las causas de la devolución o rechazo. Siempre que el Comité de Redacción sugiera efectuar modificaciones en los artículos, los autores deberán remitir dentro del plazo señalado, una nueva versión del artículo con las modificaciones realizadas, siguiendo lo sugerido por los expertos consultados. En el artículo publicado constará el tiempo transcurrido desde el primer envío del manuscrito por parte de los autores y su aceptación definitiva. El envío del artículo revisado y modificado no significa su aceptación, y además puede enviarse de nuevo a revisión. La decisión final sobre la aceptación o no de un manuscrito es resultado de un proceso de evaluación en el que contribuyen la dirección y los revisores, así como la calidad y la capacidad de respuesta de los autores/as a las sugerencias recibidas.

Tras la aceptación definitiva del manuscrito, la **Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo** se reserva el derecho a realizar cambios editoriales de estilo o introducir modificaciones para facilitar su claridad o comprensión, incluyendo la modificación del título y del resumen. Los manuscritos que sean aceptados para publicación en la revista quedarán en poder permanente de la Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo y no podrán ser reproducidos ni total ni parcialmente sin su permiso.

Forma y preparación de manuscritos

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...).

Los autores deberán enviar sus manuscritos en archivos digitales mediante correo electrónico dirigidos a:

papernet@paper.net.es

Los archivos digitales tendrán las siguientes características:

- a) Texto: en formato Microsoft Word®
- b) Imágenes (ver también apartado "Figuras"):
 - formato TIF, 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.

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

Artículos de revista

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

Ejemplo:

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

Para artículos aceptados y pendientes de ser publicados: Lillywhite HB, Donald JA. Pulmonary blood flow regulation in an aquatic snake. Science (en prensa).

Libros

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

- a) nombre en español, si existe, del lugar de publicación. *dos puntos*.
- b) nombre de la editorial sin referencia al tipo de sociedad mercantil. *punto y coma*.
- c) año de publicación. *punto*.
- d) 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.

Artículos originales

Trabajos de investigación inéditos y no remitidos simultáneamente a otras publicaciones, en cualquier campo de la Medicina del Trabajo, con estructura científica: resumen, palabras clave, introducción, material y métodos, resultados, discusión y si fuera necesario agradecimientos. La extensión recomendada es de quince páginas DIN-A

4, escritas a doble espacio, con 6 tablas y/o figuras y un máximo de 40 referencias bibliográficas.

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

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

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

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

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

En **Bibliografía** deben aparecer las citas numeradas según su orden de aparición en el texto y siguiendo el formato

Vancouver (según se explica en la sección 3. Normas de presentación de Manuscritos).

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.

Otros tipos de artículos

- **Editorial.** Trabajos escritos por encargo del Director y el Comité Editorial o redactados por ellos mismos que trata de aspectos institucionales, científicos o profesionales relacionados con la Medicina del Trabajo. La extensión máxima es de 4 páginas DIN-A 4 escritas a doble espacio y bibliografía no superior a 6 citas.

- **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 no

vedosas que aporta en el ámbito de la Medicina del Trabajo. Incluye una descripción del caso, información detallada de antecedentes, exploraciones (reproducción de imágenes características), manejo y evolución. Se completará con una discusión, que incluirá una breve conclusión. La extensión no será superior a 4 hojas DIN-4 escritas a doble espacio y la bibliografía no superior a 6 citas.

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

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

- **Cartas al Director.** Sección destinada a contribuciones y opiniones de los lectores sobre documentos recientemente publicados en la Revista, disposiciones legales que afecten a la Medicina del Trabajo o aspectos editoriales concretos de la propia publicación. Se pueden incluir observaciones científicas formalmente aceptables sobre los temas de la revista, así como aquellos trabajos que por su extensión reducida no se adecuen a la sección de originales.

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

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

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

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

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

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

- **Normativa.** Sección donde se reseñan y publican total o

parcialmente, las disposiciones relevantes en el campo de la Salud Laboral y del ejercicio de la Medicina del Trabajo. El Director y el Comité de Redacción podrán considerar la publicación de trabajos y documentos de especial relevancia para la Medicina del Trabajo, que no se ajusten a los formatos anteriores.

