

# MEDICINA DEL TRABAJO



Revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

Volúmen 22 Número 4 diciembre 2013  
www.aeemt.com

## EDITORIAL

**IX Congreso Español de Medicina y  
Enfermería del Trabajo: Conclusiones**

Comité Científico del IX CEMET

## ORIGINALES

**Los exámenes de salud son una herramienta útil en  
la detección de factores predictivos  
de padecer dolor lumbar**

Soledad Prieto

**El síndrome metabólico en una muestra de  
población laboral usuarios de pantallas de  
visualización de datos en la Comunidad de Madrid**

Marta M. Hernández, Dolores de Jaime

**Causas de no aptitud en examen de salud inicial de  
trabajadores expuestos a citostáticos**

Marco J. Marzola, Montserrat Galán, Iulián Tenica, Enrique Sánchez,  
Ana Peña, Adolfo Aracil

## CASOS CLÍNICOS

**Adaptación del puesto de trabajo a un trabajador  
con marcapasos en una central eléctrica**

Xavier Martínez, Jesús Aparicio, Emilia Fernández, Mónica Montoza,  
Fernando Alonso; Elena Marina

**Alergia ocupacional a la larva del lepidóptero  
Thaumetopoea pityocampa  
(oruga procesionaria del pino)**

Gemma Almonacid, José M<sup>o</sup> Vega, Ignacio Moneo Goiri

## ORIGINALES

**Trastorno adaptativo: efectividad del apoyo  
psicoterapéutico en fases tempranas**

Montserrat Sánchez, Ana Belen Noales

**Ventajas de la telemedicina en trabajadores  
portadores de DAI**

A. Ramirez López; J L. Jurado Prieto

***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<sup>a</sup> 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<sup>a</sup> Teresa del Campo Balsa

### FUNDADOR DE LA REVISTA EN 1991:

Dr. Javier Sanz González

### COMITÉ DE REDACCIÓN:

Dr. Gregorio Moreno Manzano

Dra. Carmen Muñoz Ruipérez

Dr. Luis Reinoso Barbero

Dr. Ignacio Sánchez-Arcilla Conejo

Dr. Guillermo Soriano Tarín

### CONSEJO EDITORIAL

Dr. Albert Agulló Vidal (Barcelona)

Dr. Enrique Alday Figueroa (Madrid)

Dr. Juan José Álvarez Sáenz (Madrid)

Dr. Juan Francisco Álvarez Zarallo (Sevilla)

Dr. Héctor Anabalón Aburto (Santiago de Chile)

Dr. Vicente Arias Díaz (Madrid)

Dr. Fernando Bandrés Moya (Madrid)

Dr. Antonio Botija Madrid (Madrid)

Dr. César Borobia Fernández (Madrid)

Dr. Ramón Cabrera Rubio (Málaga)

Dra. Covadonga Caso Pita (Madrid)

Dr. Eladio Díaz Peña (Madrid)<sup>†</sup>

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<sup>a</sup> 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 Álvarez (Madrid)

Dr. Antonio Jiménez Butragueño (Madrid)<sup>†</sup>

Dr. Enrique Malboisson Correcher (Madrid)<sup>†</sup>

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

**IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo: Conclusiones ..... 170**

Comité Científico del IX CEMET

## Originales

**Los exámenes de salud son una herramienta útil en la detección de factores predictivos de padecer dolor lumbar ..... 172**

Soledad Prieto

**El síndrome metabólico en una muestra de población laboral usuarios de pantallas de visualización de datos en la Comunidad de Madrid ..... 184**

Marta M. Hernández, Dolores de Jaime

**Causas de no aptitud en examen de salud inicial de trabajadores expuestos a citostáticos ..... 192**

Marco J. Marzola, Montserrat Galán, Iulián Tenica, Enrique Sánchez, Ana Peña, Adolfo Aracil

## Casos Clínicos

**Adaptación del puesto de trabajo a un trabajador con marcapasos en una central eléctrica ..... 196**

Xavier Martínez, Jesús Aparicio, Emilia Fernández, Mónica Montoza, Fernando Alonso, Elena Marina

**Alergia ocupacional a la larva del lepidóptero *Thaumetopoea pityocampa* (oruga procesionaria del pino) ..... 204**

Gemma Almonacid, José M<sup>a</sup> Vega, Ignacio Moneo

## Originales

**Trastorno adaptativo: efectividad del apoyo psicoterapéutico en fases tempranas .. 208**

Montserrat Sánchez, Ana Belen Noales

**Ventajas de la telemedicina en trabajadores portadores de DAI ..... 216**

A. Ramirez, J L. Jurado

**Normas de presentación de manuscritos ..... 218**

# Contents

## Editorial

- Conclusions of IX National Congress of Occupational Medicine. .... 170**  
Scientific Committee of IX CEMET

## Review

- Health tests are a useful tool in the detection of predictive factors  
of back pain ..... 172**  
Soledad Prieto

## Originals

- Metabolic syndrome in a population sample working with data  
display screen in Madrid ..... 184**  
Marta M. Hernández, Dolores de Jaime

- Causes of no aptitude in initial health examination of workers exposed to  
cytostatics. .... 192**  
Marco J. Marzola, Montserrat Galán, Julián Ténica, Enrique Sánchez, Ana Peña, Adolfo Aracil

## Clinical Cases

- Adaptation of work job for a worker with a pacemaker in a power plant ..... 196**  
Xavier Martínez, Jesús Aparicio, Emilia Fernández, Mónica Montoza, Fernando Alonso, Elena Marina

- Occupational allergy to *Thaumetopoea pityocampa* larvae (pine processionary  
caterpillar) ..... 204**  
Gemma Almonacid, José M<sup>a</sup> Vega, Ignacio Moneo

## Originals

- Adaptive disorder: effectiveness of psychotherapeutic support in the early  
phases ..... 208**  
Montserrat Sánchez, Ana Belen Noales

- Advantage of telemedicine in workers with DAI ..... 216**  
A. Ramirez, J L. Jurado

- Instructions for authors ..... 218**

# Editorial

## IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo: Conclusiones

El IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo se ha celebrado en septiembre de 2013 en Madrid, de cuyas Mesas Científicas hemos elaborado las siguientes conclusiones:

- En el informe "The 2012 Ageing Report" de la Comisión Europea se estima la previsión de un aumento de la participación en el empleo de los mayores de 55 años, de aproximadamente uno de cada diez trabajadores en 2010 a uno de cada cuatro en 2030 en Europa. Por ello resulta crucial el conseguir un envejecimiento saludable en los trabajadores preservando y promoviendo la salud de las personas y facilitando la permanencia de los trabajadores de mayor edad en el mercado laboral. El médico del trabajo debe jugar un papel importante en dicha promoción de la salud del trabajador, así como en la valoración de su aptitud y de la posible necesidad de adaptación de sus condiciones de trabajo.

- En España existe una baja declaración del cáncer de origen laboral. La evidencia científica establece que entre el 4% y el 8% de todos los cánceres podrían tener un origen laboral. Debido a la multifactorialidad del cáncer, es necesario aunar criterios para identificar el cáncer laboral y cuándo debe ser considerado enfermedad profesional.

- La valoración de la aptitud médico-laboral, que es una competencia específica del médico del trabajo, debe estar basada en las evidencias científicas disponibles. Se detecta la necesidad de actualizar, en base a dichas evidencias, los protocolos médicos de Vigilancia de la Salud del Ministerio de Sanidad español.

- El médico del trabajo al igual que cuida de la parte física del trabajador ha de trabajar para fortalecer y ayudar a desarrollar en positivo la parte psíquica de la persona.

- La valoración médica realizada por el médico del trabajo debe ser una valoración integral de la salud del trabajador.

- La Medicina del Trabajo, al igual que ocurre con todas las especialidades médicas, debe basar su práctica clínica en las evidencias científicas disponibles. Es necesario avanzar en la investigación clínica para ampliar y mejorar los métodos de valoración de la patología laboral.

Así como del Foro Profesional celebrado en el último Congreso Nacional de Medicina del Trabajo en el que se trató sobre el Presente y Futuro de la Medicina del Trabajo, se obtuvieron estas conclusiones:

- La Medicina del Trabajo se debería incorporar a los programas docentes de la Licenciatura de Medicina en todas las Universidades españolas, al igual que viene ocurriendo en algunas de ellas y en gran número de Universidades de otros países, como algunos europeos y americanos.

- En la formación de los Médicos Internos Residentes de Medicina del Trabajo se deberían incorporar más aspectos relacionados con su práctica profesional futura.
- La Medicina del Trabajo tiene cinco grandes áreas de capacitación (Preventiva, Asistencial, Pericial, Gestora y Docente e Investigadora) por lo que se debe trabajar para el desarrollo de todas ellas, lo cual es más factible actualmente en los Servicios de Prevención Propios o Mancomunados. Así como estamos detectando la necesidad de unas mejores salidas profesionales en nuestro país, acordes con nuestra formación y con las necesidades de la sociedad.
- Existe la necesidad del desarrollo de la Ley de Salud Pública de 2011 respecto a aspectos relacionados con la Medicina del Trabajo.
- Las diferentes Administraciones Sanitarias, y por ende los Médicos del Trabajo, deberían liderar los aspectos relacionados con la salud de los trabajadores. Asimismo se debe dotar a dichas Administraciones de capacidad inspectora.
- Se deberían desarrollar los artículos 37 y 38 del Reglamento de los Servicios de Prevención que tratan sobre la colaboración con el Sistema Nacional de Salud.
- La gestión integral de la salud de los trabajadores debe ser competencia de los médicos del trabajo, los cuales tienen un programa formativo que les capacita para este fin, deben trabajar para liderar los Servicios de Prevención por ser los únicos profesionales que pueden tener las cuatro especialidades preventivas.
- Se debe crear una cartera de servicios que ofrezca a cada empresa lo que puede hacer la Medicina del Trabajo para mejorar la salud de sus trabajadores y consecuentemente la productividad de su empresa.
- El envejecimiento de la población laboral española y el incremento de la prevalencia de enfermedades crónicas en la próxima década deben obligar a que los cinco estamentos médicos actualmente estancos, salvo en el País Vasco y la Comunidad Valenciana, que intervienen en la salud de los trabajadores estén coordinados por la Administración Sanitaria de manera prioritaria. Así se beneficiaría el sistema sanitario, los trabajadores y las empresas, y en su conjunto la sociedad española.

Comité Científico  
IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo

# Los exámenes de salud son una herramienta útil en la detección de factores predictivos de padecer dolor lumbar

**Soledad Prieto Pérez**

*Servicio de Prevención*

*Hospital Río Hortega, Valladolid*

**Primer Premio al Trabajo de Investigación de Medicina del Trabajo.**

*IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo.*

## **Correspondencia:**

*Dra. S Prieto Perez*

*Correo electrónico:soleprie@hotmail.com*

## **Resumen**

**Objetivo:** Determinar si los Exámenes de Salud que se realizan a los trabajadores expuestos a manipulación manual de cargas (MMC) y posturas forzadas (PF) de un hospital general, dentro de las actividades de la Vigilancia de la Salud individual, son una herramienta útil en la detección de factores predictivos de padecer dolor lumbar.

**Método:** Estudio descriptivo sobre una muestra, obtenida aleatoriamente de un listado ordenado alfabéticamente, de 114 trabajadores con una antigüedad en el puesto de trabajo mayor de 1 año. Se les realizó un examen de salud en el que se incluyen como variables independientes del estudio el sexo, la edad, el puesto de trabajo actual, la antigüedad en el mismo, el tipo de jornada, los turnos, IMC, actividad física, antecedentes de depresión, antecedentes de dolor lumbar, el tipo de convivencia, las actividades extra laborales, la historia laboral, el tabaquismo, factores personales y familiares y la exploración física. Y como variable dependiente haber padecido dolor lumbar en el último año. Mediante cuestionario autoadministrado se recogieron los aspectos relacionados con las condiciones de trabajo y ambiente psicosocial según el modelo de demanda-control/apoyo social de Karasek y Johnson. Se realizó un análisis descriptivo, bivariente y multivariante de los datos obtenidos.

**Resultados:** La incidencia de dolor lumbar fue de 13,3 % (I.C.95 % 6,639-20,147). Sólo la edad (>52 años), el sexo femenino y la exploración anormal se relacionan con la aparición de dolor lumbar

## **HEALTH TESTS ARE A USEFUL TOOL IN THE DETECTION OF PREDICTIVE FACTORS OF BACK PAIN**

### **Abstract**

**Objective:** To determine whether Health Screenings performed on workers exposed to heavy handling and awkward postures in a general hospital as a part of the activities related to individual Health Surveillance, are useful as a tool in detecting predictors of developing Low Back Pain (LBP).

**Methods:** Descriptive study on a sample of 114 workers with a period of service of work longer than 1 year. All subjects underwent a health examination where the variables gender, age, current job, seniority, type of day-shift, Body Mass Index (BMI), physical activity, history of depression, history of LBP, type of coexistence, non-work related activities, work history, smoking, personal and family factors and physical examination were included as independent variables. The dependent variable was to have had back pain in the past year. Aspects of working conditions and psychosocial environment modeled on social demand-control/apoyo Karasek and Johnson were collected through self-administered questionnaires. A descriptive, bivariate and multivariate analysis was performed.

**Results:** Incidence of LBP was 13.3 % (95% CI 6.639 to 20.147) Only age, female gender and abnormal exploration was associated with the development of LBP. The association of the variables age and abnormal physical examination justify the 86 % of cases of LBP.



en el estudio bivalente. La asociación de las variables edad y exploración física anormal justifican el 86% de los casos de dolor lumbar.

**Conclusiones:** A tenor de los resultados podría concluirse que son factores predictivos de padecer dolor lumbar el tener más de 52 años y que la exploración física de la columna vertebral sea anormal.

**Palabras clave:** Lumbalgia, factores de riesgo, trabajadores sanitarios.

**Conclusions:** On the basis of these results we conclude that having more than 52 years and an abnormal physical examination of the spine are predictive factors for developing LBP.

**Keywords:** Low back pain , risk factors , healthcare workers.

# El síndrome metabólico en una muestra de población laboral usuarios de pantallas de visualización de datos en la Comunidad de Madrid

<sup>1</sup>*Marta M. Hernández Martín.*

<sup>2</sup>*Dolores de Jaime Guijarro.*

<sup>1</sup>*Enfermera del Trabajo Grupo MGO, S.A Madrid*

<sup>2</sup>*Médico del Trabajo*

**Primer Premio a la Comunicación Oral Medicina y Enfermería del Trabajo Senior.**

IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo.

## Correspondencia:

*Marta M. Hernández Martín*

*Correo electrónico: m.hernandez@enfermeriadeltrabajo.com*

**Resumen:** Estudiar la prevalencia del síndrome metabólico y sus factores de riesgo en una muestra de población laboral usuarios de pantallas de visualización de datos y su relación con el sedentarismo.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo de 480 exámenes de salud realizados en el año 2012. El diagnóstico del síndrome metabólico se realiza bajo los criterios de Adult Treatment Panel III del National Cholesterol Education Program (NCEP/ATP III).

**Resultados:** La media de edad de los trabajadores es de  $42.50 \pm 7.92$ . La prevalencia del síndrome metabólico fue de 7% en hombres y 4% en mujeres. Los factores de riesgo más relevantes de esta población fue aumento del perímetro abdominal, 21.3% en hombres y 14% en mujeres y la disminución de HDL colesterol 20.5% y 9.2%, respectivamente. Referente a estilos de vida, existe relación estadísticamente significativa entre síndrome metabólico y sedentarismo ( $p < 0.05$ ).

**Conclusiones:** El síndrome metabólico está asociado al sedentarismo. Es esencial la promoción de la salud en los servicios de prevención para fomentar hábitos de vida saludables.

**Palabras clave:** Síndrome metabólico, población laboral, pantallas de visualización de datos, sedentarismo

**METABOLIC SYNDROME IN A POPULATION SAMPLE, WORKING WITH DATA DISPLAY SCREEN IN MADRID.**

**Abstract:** To study the prevalence of metabolic syndrome and risk factors in a population sample work, who work with data display screen, and its relation to sedentary.

**Material and Methods:** Descriptive study of 480 health examinations in 2012. The diagnosis of Metabolic Syndrome is made under the criteria of Adult Treatment Panel III of the National Cholesterol Education Program (NCEP / ATP III)

**Results:** The average age of workers is  $42.50 \pm 7.92$ . The prevalence of metabolic syndrome was 7% in men and 4% in women. The most significant risk factors in this population was increasing abdominal girth, 21.3% in men and 14% in women and HDL cholesterol decreased 20.5% and 9.2%, respectively. Regarding lifestyles, statistically significant relationship between metabolic syndrome and sedentary ( $p < 0.05$ ).

**Conclusions:** Metabolic syndrome is associated with a sedentary lifestyle. Health Promotion is essential in Prevention Services.

**Keywords:** Metabolic syndrome, workforce, data display screen, sedentary

# Causas de no aptitud en examen de salud inicial de trabajadores expuestos a citostáticos

**Marco Javier Marzola Payares<sup>(1)</sup>, Montserrat Galán Vargas<sup>(2)</sup>, Iulián Tenica<sup>(3)</sup>, Enrique Sánchez Gómez<sup>(4)</sup>, Ana Peña Picaza<sup>(5)</sup>, Adolfo Aracil<sup>(6)</sup>**

<sup>1</sup> MIR IV, Medicina del Trabajo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón

<sup>2</sup> MIR II, Medicina del Trabajo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

<sup>3</sup> MIR III, Medicina del Trabajo, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

<sup>4</sup> Médico Especialista en Medicina del Trabajo, Tutor de residentes, Adjunto Servicio de Prevención de Riesgos laborales, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

<sup>5</sup> Médico Especialista en Medicina del trabajo, Anestesiología y Reanimación, jefe servicio de Prevención de Riesgos laborales, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

<sup>6</sup> Médico Especialista en Medicina de Familia, Master en valoración de daño corporal, Adjunto servicio de Prevención de Riesgos laborales, Hospital General Universitario Gregorio Marañón.

**Primer Premio al Trabajo de Comunicación Oral de Médico Interno Residente de Medicina del Trabajo.**  
IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo

## Correspondencia:

**Marco Javier Marzola Payares.**

C/ Doctor Esquerdo 46, 28007, Madrid

Correo electrónico: marcojj26@hotmail.com

**Resumen:** Los fármacos citostáticos son terapias que se utilizan específicamente para causar daño celular no selectivo, poseen características genotóxicas, carcinogénicas, teratogénicas, entre otras.

La exposición de los trabajadores a sustancias citotóxicas ha sido identificada como un problema de preocupación creciente para la salud.

**Material y métodos:** Estudio descriptivo entre los años 2008-2012, basado en la revisión de historias clínico-laborales de todos los trabajadores expuesto a citostáticos al inicio de su actividad laboral.

**Resultados:** Se revisaron un total de 434 historias clínico-laborales. no aptos en los 5 años de 37 trabajadores, que corresponde al 8,5 % del total de valorados. Los criterios de no aptitud se tomaron de los propuestos por el Protocolo de Vigilancia Específica de los trabajadores expuestos a citostáticos, de la comisión de salud pública, consejo interterritorial del sistema nacional de salud del 2003.

La causa más frecuente de no aptitud fue el tratamiento previo

**CAUSES OF NO APTITUDE IN INITIAL HEALTH EXAMINATION OF WORKERS EXPOSED TO CYTOSTATICS.**

**Abstract:** Cytostatic drugs are therapies that are used specifically to cause cellular damage nonselective possess genotoxic properties, carcinogenic, teratogenic, among others.

The worker exposure to cytotoxic substances has been identified as an issue of growing concern for health.

**Material and Methods:** A descriptive study between the years 2008-2012, based on review of clinical and work histories of all workers exposed to cytostatics at the beginning of their employment.

**Results:** A total of 434 clinical and labor records were reviewed. Unfit within 5 years of 37 workers, which corresponds to 8.5% of rated. No fitness criteria were taken from those proposed by the Monitoring Protocol Specifies workers exposed to cytostatic, the public health commission, council interregional national health system in 2003.

con citostáticos, inmunosupresores y antecedentes de enfermedad neoplásica con un 28 % de frecuencia, seguidas por un 16 % de inmunodepresión y voluntad de reproducción (16%), patología dermatológica (16%). las causas menos comunes fueron historia de abortos previos (8%), actividad laboral asociada a radiación ionizantes (5%), daño genético (3%) y otras causas (5%).

**Conclusiones:** La mayoría de trabajadores expuesto a citostáticos en nuestro hospital en el periodo antes mencionado son mujeres, en edad fértil, donde la causa mas frecuente de no aptitud se debe a enfermedad neoplásica y tratamiento previo con citostáticos e inmunosupresores, no hay datos de alergias a citostáticos.

**Palabras Claves:** Citostáticos, No aptitud, Examen de salud inicial

The most frequent cause of no aptitude was pretreatment with cytostatic, immunosuppressive and history of neoplastic disease with 28% frequency, followed by 16% and will play immunosuppression (16%), dermatological pathology (16%). Less common causes were history of previous abortions (8%), work activity associated with ionizing radiation (5%), genetic damage (3%) and other causes (5%).

**Conclusions:** The majority of workers exposed to cytostatic in our hospital in the period mentioned above are women of childbearing age, where the most frequent cause of no aptitude due to neoplastic disease and prior treatment with cytostatic and immunosuppressants, no details of allergies cytostatics.

**Keywords:** neoplastic agents, impairment, inicial health examination.

# Alergia ocupacional a la larva del lepidóptero *Thaumetopoea pityocampa* (oruga procesionaria del pino)

**Gemma Almonacid Canseco<sup>1</sup>, José M<sup>a</sup> Vega Gutiérrez<sup>2</sup>, Ignacio Moneo Goiri<sup>3</sup>**

<sup>(1)</sup> *Medicina del Trabajo. Servicio de Prevención de Riesgos Laborales. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.*

<sup>(2)</sup> *Servicio de Alergología. Hospital Universitario Río Hortega. Valladolid. España.*

<sup>(3)</sup> *Hospital Carlos III. Madrid. España.*

**Primer Premio a Caso Clínico de Médico Interno Residente de Medicina del Trabajo.**  
IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo

## Correspondencia:

**Gemma Almonacid Canseco**

*Hospital Universitario Río Hortega*

*Servicio de Prevención de Riesgos Laborales*

*C/ Dulzaina 2*

*47012 Valladolid. España*

*Tlf: 983 420 400*

*Correo electrónico: gemmaalmonacid@gmail.com ; gemma\_almonacid@hotmail.com*

**Resumen:** La larva de *Thaumetopoea pityocampa* (oruga procesionaria del pino) constituye la primera causa de reacción por lepidópteros en España y una de las más importantes en otros países mediterráneos. En estas reacciones pueden existir factores alérgicos y no alérgicos. Las reacciones alérgicas mediadas por IgE son más rápidas y severas, ocurren incluso con pequeñas exposiciones y son más frecuentes en trabajadores expuestos.

El correcto diagnóstico, la información al trabajador y las medidas de protección son fundamentales para la realización del trabajo de manera segura.

El objetivo de este estudio es describir un caso de alergia ocupacional a este insecto en un trabajador forestal.

**Palabras clave:** urticaria, ocupacional, oruga procesionaria del pino.

OCCUPATIONAL ALLERGY TO *THAUMETOPOEA PITYOCAMPA* LARVAE (PINE PROCESSIONARY CATERPILLAR)

**Abstract:** Occupational allergy to *Thaumetopoea pityocampa* larva (pine processionary caterpillar) is an IgE-mediated allergic reaction to this insect (different from toxic-irritative reactions). It is a faster reaction, more severe (described cases of anaphylaxis) and it can happen even with small exposures. It is more frequently seen in exposed workers because of their continuous contact with the insect (forest workers, stockbreeders, farmers, construction workers, shepherds, carriers).

The information given to workers and the protection measures are essential for a safety work.

The objective of this study is to describe the case of a sensitized forest worker.

**Key words:** urticaria, occupational, pine processionary caterpillar.

# Trastorno adaptativo: efectividad del apoyo psicoterapéutico en fases tempranas

**Montserrat Sánchez Muñoz<sup>1</sup>; Ana Belen Noales Asensio<sup>2</sup>**

<sup>(1)</sup>Médico asistencial en Mutua Universal MATEPSS nº 10

<sup>(2)</sup>Psicólogo clínico en Mutua Universal.

**Primer Premio de Poster de Medicina del Trabajo Senior.**  
IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo

## Correspondencia:

*Montserrat Sánchez Muñoz*

*Mutua Universal c/Santa Cruz de Marcenado, 15*

*28015 Madrid*

*msanchezm@mutuauniversal.net*

**Resumen:** Los trastornos adaptativos son uno de los problemas psicopatológicos más frecuentes hoy día, con una alta prevalencia en bajas laborales, lo que ocasiona elevados costes sociales y económicos.

Durante el año 2011, se registraron en nuestra organización, 547 procesos de baja laboral por contingencia común (CIE-9 300, 309 y 311). La duración media de los mismos fue de 179 días.

Nuestro estudio ha valorado la efectividad del apoyo psicológico en los primeros momentos de las bajas laborales debidas a este tipo de procesos.

Para ello se ha realizado un estudio analítico (causa-efecto), longitudinal, prospectivo y experimental en un período de 12 meses, sobre una muestra de 73 pacientes, con el objetivo de mejorar la atención del paciente y reducir la duración de los procesos de incapacidad temporal mediante un plan de apoyo psicoterapéutico (terapia cognitivo-conductual) en fases tempranas de trastornos adaptativos.

**Palabras clave:** Trastorno adaptativo, estrés, ansiedad, psicoterapia, incapacidad temporal.

## ADAPTIVE DISORDER: EFFECTIVENESS OF PSYCHOTHERAPEUTIC SUPPORT IN THE EARLY PHASES

**Abstract:** Adaptive disorders are one of the most common psychopathology problems today with a high prevalence in sick leave, which brings high social and economic costs. During in 2011, were recorded in our organization, processes in which 547 were on sick leave for common disease (ICD-9 300, 309 and 311). The average duration for of all of them were for 179 days. Our study has evaluated the effectiveness of psychological support during the beginning of their sick leave due to such processes. This has made an analytical (cause-effect), prospective, longitudinal, experimental study in a twelve months period, on a sample of 73 patients, with the aim to improve the patient's attention and reduce the duration of temporary disability through a support psychotherapeutic plan (Cognitive-Behavioral Therapy) during the early stages with adaptive disorders.

**Key words:** Adaptive disorder, stress, anxiety, psychotherapy, temporary disability.

# Ventajas de la telemedicina en trabajadores portadores de DAI

*Ramírez López, A; Jurado Prieto J L*

**Primer Premio a Poster Científico de Enfermero Interno Residente de Enfermería del Trabajo.**  
IX Congreso Español de Medicina y Enfermería del Trabajo

## **Correspondencia:**

*Ángeles Ramírez López.*

*Centro de Prevención de Riesgos Laborales de Córdoba*

*Polígono de Chinales, parcela 26.*

*Córdoba (14007 - Córdoba)*

## **Antecedentes**

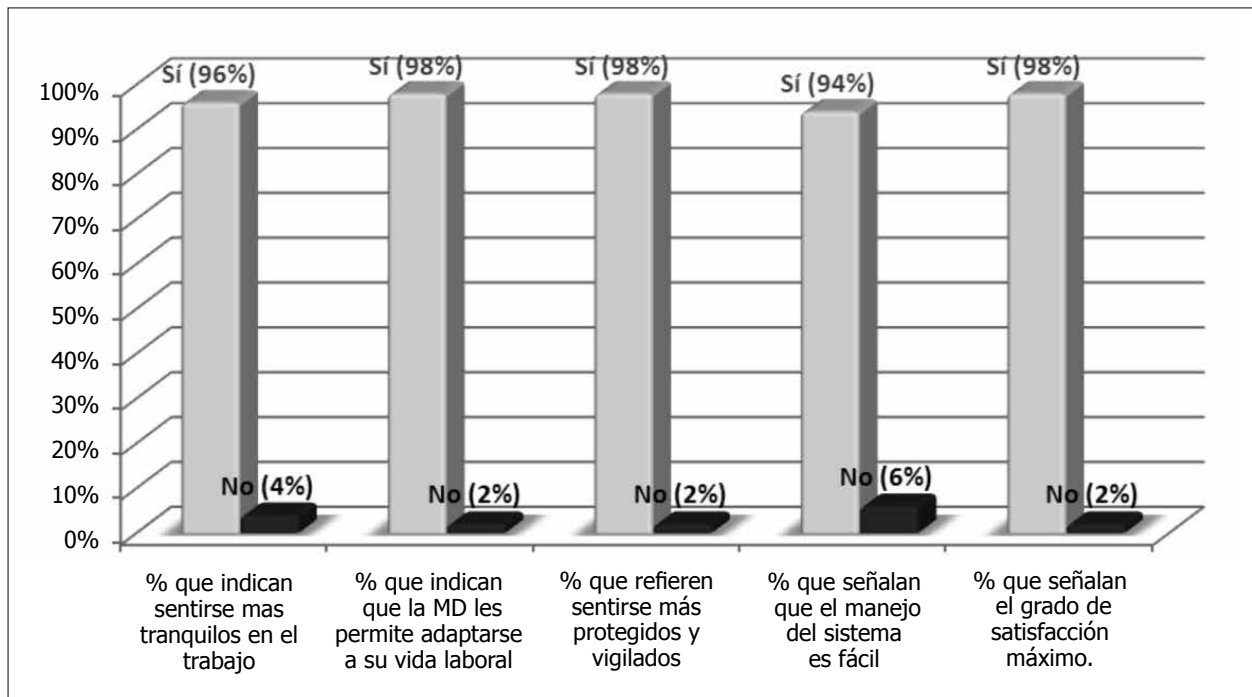
- La situación económica actual del Sistema Sanitario español y los problemas de acceso al empleo o el elevado riesgo de pérdida del puesto de trabajo a los que se enfrentan los pacientes con patologías crónicas, hacen necesario implementar medidas que mejoren la eficiencia en el control de gastos y facilite las condiciones para poder llevar una vida laboral normal.
- La telemedicina se presenta como una alternativa para hacer frente a esta situación. Gracias a este recurso tecnológico, además de la optimización de los servicios de atención sanitaria, se facilita a los pacientes que precisan de un seguimiento periódico el desarrollo de su vida laboral.

## **Objetivos**

Evaluar el grado de satisfacción, confianza y seguridad de los pacientes con monitorización domiciliaria (MD) que se encuentran en situación laboral activa.

## **Material y métodos**

- Estudio descriptivo transversal.
- Cuestionarios de elaboración propia.
- Muestra de 50 pacientes trabajadores, portadores de desfibrilador automático implantable (DAI), en seguimiento por la consulta externa de Cardiología del Hospital Universitario Reina Sofía de Córdoba.



**Figura 1**

## Resultados y Conclusiones

Se consigue demostrar que la aplicación de la MD en pacientes reduce los días improductivos, aumenta la seguridad en sí mismo del trabajador o la persona en búsqueda activa de empleo.

En conclusión, la telemedicina permite que se encuentren más seguros y protegidos en su lugar de trabajo, mejora el rendimiento y la eficiencia en la vida laboral a la vez que ayuda a minimizar los gastos sanitarios y en la empresa.



# Normas de presentación de manuscritos para MEDICINA DEL TRABAJO, la revista de la Asociación Española de Especialistas en Medicina del Trabajo

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

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

Este documento recoge los principios éticos básicos y las instrucciones dirigidas a los autores en relación con la escritura, la preparación y el envío de manuscritos a la revista. Estas instrucciones se basan en los requisitos de uniformidad del International Committee of Medical Journal Editors, que pueden consultarse en [www.icmje.org](http://www.icmje.org).

## 1. Consideraciones éticas y derechos de autor

No se aceptarán artículos ya publicados. En caso de reproducir parcialmente material de otras publicaciones (textos, tablas, figuras o imágenes), los autores de-

berán obtener del autor y de la editorial los permisos necesarios.

Los autores deben declarar cualquier vínculo comercial que pueda suponer un conflicto de intereses en relación con el artículo remitido. En caso de investigaciones financiadas por instituciones, se deberá adjuntar el permiso de publicación otorgado por las mismas. En la lista de autores deben figurar únicamente aquellas personas que han contribuido intelectualmente al desarrollo del trabajo, esto es, quienes han participado en la concepción y realización del trabajo original, en la redacción del texto y en las posibles revisiones del mismo, así como en la aprobación de la versión que se somete para publicación. Se indicará su nombre y apellido.

Las personas que han colaborado en la recogida de datos o han participado en alguna técnica no se consideran autores, pero se puede reseñar su nombre en un apartado de agradecimientos.

En aquellos trabajos en los que se han realizado estudios con pacientes y controles, los autores deberán velar por el cumplimiento de las normas éticas de este tipo de investigaciones (comités de ética); en concreto, habrán de contar con un consentimiento informado

de los pacientes y controles que deberá mencionarse expresamente en la sección de “Material y métodos”. El envío de un trabajo para su publicación implica la formal aceptación de estas normas y la cesión de los derechos de autor del mismo a la revista MEDICINA DEL TRABAJO (véase apartado 3, “Normas de presentación de manuscritos”).

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

## 2. Secciones

La revista MEDICINA DEL TRABAJO consta de las siguientes secciones:

### a). Editorial

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

### b). Originales

Trabajos de investigación inéditos y no remitidos simultáneamente a otras publicaciones, en cualquier campo de la Medicina del Trabajo, con estructura científica: resumen, palabras clave, introducción, material y métodos, resultados, discusión, conclusiones y agradecimientos. La extensión recomendada es de 15 páginas DIN-A4, mecanografiadas a doble espacio, con 6 tablas y/o figuras y un máximo de 20 referencias bibliográficas. En la Introducción deben mencionarse claramente los objetivos del trabajo y resumirse el fundamento del mismo sin revisar extensivamente el tema. Se citarán sólo las referencias estrictamente necesarias.

En Material y métodos se describirá la selección de personas o material estudiados y se detallarán los métodos, aparatos y procedimientos con la suficiente precisión como para permitir reproducir el estudio a otros investigadores. Se describirán brevemente las normas éticas seguidas por los investigadores tanto

en los estudios realizados con humanos como en los llevados a cabo con animales. Se expondrán los métodos científicos y estadísticos empleados, así como las medidas utilizadas para evitar los sesgos. Se deben identificar con precisión los medicamentos (nombres comerciales o genéricos) o sustancias químicas empleadas, las dosis y las vías de administración.

En los Resultados se indicarán los mismos de forma concisa y clara, incluyendo el mínimo número imprescindible de tablas y/o figuras. Se presentarán de modo que no exista duplicación 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.

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

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

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

### c). Revisiones

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

### d). Casos clínicos

Constituyen una reseña de experiencias personales de la práctica diaria cuya publicación resulte de interés por la inusual incidencia del problema y/o las perspectivas novedosas que aporte en el ámbito de la Medicina del Trabajo. Incluye una descripción del caso, información detallada de antecedentes, exploraciones (reproducción de imágenes características), tratamien-

to y evolución. Se completará con una discusión y una conclusión. La extensión no será superior a 4 folios mecanografiados a doble espacio, y la bibliografía no superará las 6 citas.

#### e). Cartas al director

Sección destinada a contribuciones y opiniones de los lectores sobre documentos recientemente publicados en la revista, disposiciones legales que afecten a la Medicina del Trabajo o aspectos editoriales concretos de la propia publicación. 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 "Originales". En caso de que se trate de comentarios sobre trabajos ya publicados en la revista, se remitirá la carta a su autor original, el cual dispondrá de 2 meses para responder; pasado dicho plazo, se entenderá que declina esta opción.

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

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

#### f). Comentarios bibliográficos

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

#### g). Normativa

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

#### h). Noticias

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

#### i). Agenda

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

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

### 3. Normas de presentación de manuscritos

Los manuscritos se enviarán por correo electrónico a: **papernet@papernet.es**

En "Asunto" se indicará "Revista Medicina del Trabajo". Los archivos digitales tendrán las siguientes características:

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

b) Imágenes (véase también el 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. Se indicará la orientación (vertical o apaisada) cuando ello sea necesario para la adecuada interpretación de la imagen. Las copias impresas deben ir mecanografiadas, en el tipo de letra Times New Roman, cuerpo 11, a doble espacio, en formato DIN-A4, con las páginas debidamente numeradas. Se pueden acompañar fotografías de 13 x 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.

Todas las páginas irán numeradas consecutivamente empezando por la del título. La primera página incluirá los siguientes datos identificativos:

1. Título completo del artículo en castellano y en inglés, redactado de forma concisa y sin siglas.
2. Autoría:
  - Nombre completo de cada autor. Es aconsejable que el número de firmantes no sea superior a seis.
  - Centro de trabajo y categoría profesional de cada uno de ellos: indicar el servicio, la empresa y la localidad.
3. Direcciones postal y electrónica del autor a quien

pueden dirigirse los lectores.

4. Número de tablas y figuras.

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

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

En la tercera página comenzará el artículo, que deberá estar escrito en un estilo preciso, directo, neutro y en conjugación verbal impersonal. La primera vez que aparezca una sigla debe estar precedida por el término completo al que se refiere. Se evitará el uso de vocablos o términos extranjeros, siempre que exista en castellano una palabra equivalente. Las denominaciones anatómicas se harán en castellano o en latín. Los microorganismos se designarán siempre en latín. Se usarán números para las unidades de medida (preferentemente del Sistema Internacional) y tiempo, excepto al inicio de la frase ([...] Cuarenta pacientes...). La Bibliografía se presentará separada del resto del texto. Las referencias irán numeradas de forma consecutiva según el orden de aparición en el texto, donde se habrán identificado mediante números arábigos en superíndice. No deben emplearse observaciones no publicadas ni comunicaciones personales, ni las comunicaciones a Congresos que no hayan sido publicadas en sus correspondientes libros de resúmenes o de ponencias. Los manuscritos aceptados pero no publicados se incluyen con la indicación "en prensa". El formato de las citas bibliográficas será el siguiente:

• Artículos de revista:

a) Apellido/s e inicial/es del nombre de pila (sin punto abreviativo) de cada autor. Si son más de 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:

Abudu A, Carter SR, Grimer RJ, et al. The outcome and functional results of diaphyseal endoprotheses after tumour excision. *J Bone Joint Surg* 1996; 78: 652-7.

• Libros:

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

c) Nombre en castellano, si existe, del lugar de publicación. dos puntos.

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

e) Año de publicación. punto.

f) Abreviatura "p." y, separados por guión corto, números de página inicial y final (truncando en éste los órdenes de magnitud comunes). punto.

Ejemplo:

- 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.

Ejemplos de otros tipos de citas:

- Tesis doctoral:

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

- Libro de Congresos:

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

- Artículos de periódico:

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

- Citas extraídas de internet:

Cross P, Towe K. A guide to citing Internet sources [on-

line]. Disponible en: [http://www.bournemouth.ac.uk/service-depts/lis/LIS\\_Pub/harvards](http://www.bournemouth.ac.uk/service-depts/lis/LIS_Pub/harvards) [seguido de fecha de acceso a la cita].

- Material no publicado:

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

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

Se considera figura todo tipo de material gráfico que no sea tabla (fotografías, gráficos, ilustraciones, esquemas, diagramas, reproducciones de pruebas diagnósticas, etc.). Las figuras se 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 en el que son citadas por primera vez en el texto. Para las alusiones desde el texto se empleará la palabra Figura seguida del número correspondiente. Si la remisión se encierra entre paréntesis, son innecesarios los términos ver, véase, etc.

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

#### 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 el Comité de Redacción, el cual realizará una valoración anónima del trabajo mediante un protocolo específico. Los trabajos podrán ser aceptados, devueltos para correcciones o no aceptados. En los dos últimos casos, se indicará a los autores las causas de la devolución o el rechazo.

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

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

#### 5. Política editorial

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

# ¡HAZTE SOCIO!



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

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

**XV CONGRESO** nacional  
SOCIEDAD ESPAÑOLA DE MEDICINA  
Y SEGURIDAD DEL TRABAJO

V SIMPOSIO andaluz  
MEDICINA Y SEGURIDAD DEL TRABAJO



**5,6,7 junio 2014**  
**Hotel Meliá Los Lebreros**

**LA PRÁCTICA DIARIA DEL MEDICO  
Y ENFERMERO DEL TRABAJO**

**convoca:**



SEMST



AEEMT



SESLAP

anmas

ANMTAS

**organiza:**



AAMST

## 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.