

2. Bartra Tomás J, Arrondo Murillo E. Actualización en alergia ocular Tomos I y II. Barcelona: Editorial Glosa; 2010.
3. Kari O, Saari KM. Diagnostics and new developments in the treatment of ocular allergies. *Curr Allergy Asthma Rep.* 2012;12:232-9.
4. Tarrús Montaner J, Escalada Gutiérrez F, Bartra Tomás J, Enrique Miranda E. Conjuntivitis alérgicas. Badalona: Editorial EUROME-DICE Ediciones Médicas; 2005, 33-56.

S. Monzón-Ballarín^a, D. Sáenz-Abad^{b,*}, I. Murillo-Díaz De Cerio^c y S. Visiedo Sánchez^c

^a *Unidad de Alergología, Centro Cinco Villas, Consorcio Sanitario Aragonés de Alta Resolución, Ejea, Zaragoza, España*

^b *Medicina Interna, Servicio de Urgencias, Hospital Clínico Universitario Lozano Blesa, Zaragoza, España*

^c *Medicina de Familia y Comunitaria, Centro de Salud Delicias Sur, Sector III, Zaragoza, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: danielsaenzabad@hotmail.com (D. Sáenz-Abad).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2012.05.001>

Respuesta de los autores

Reply from the authors

Estimados señores:

En relación a la «Carta al Director» dirigida a la revista SEMERGEN-Medicina de Familia sobre nuestro reciente artículo (ref. Vicente-Herrero MT, et al. Las alergias en salud laboral. Aspectos preventivos. Semergen. 2012; 38:192-6.), nos complace comprobar el interés despertado por el mismo y, especialmente, el hecho de ajustarse a la sección en la que se publica «Trabajando juntos» pues ese es el espíritu de colaboración que consideramos debe reinar entre las diferentes especialidades y en nuestro caso, tal vez más, por ser una especialidad con connotaciones médico-legales complejas como la que suscitan los autores de esta carta.

El mencionado artículo se ha realizado con el objetivo de enfocar la vigilancia de la salud de los trabajadores que padezcan alergias de cualquier tipo, independientemente de cual sea la etiología de dicho proceso alérgico.

Solo un breve comentario sobre la conjuntivitis vernal que, tal y como refieren los autores, es más frecuente en niños y adolescentes (2 a 25 años) con pico de incidencia entre los 12 a 13 años, se resuelve habitualmente en la pubertad y es rara después de los 30 años. Dado que la edad laboral comienza a los 18 años, consideramos que, aunque sea en raras ocasiones su presencia en trabajadores, no debe quedar excluida.

Respecto al comentario concreto de los autores de la carta... «Quisiéramos puntualizar que si bien todas ellas son efectivamente enfermedades alérgicas oculares, la QCA, QCV y la CPG no son entidades relacionadas con el ámbito laboral y no pueden por tanto considerarse enfermedades profesionales» queremos matizar que:

de acuerdo a la Ley de Prevención de Riesgos Laborales (LPRL) y la Ley General de la Seguridad Social (LGSS), el papel del médico de trabajo no queda relegado únicamente a la prevención y control de aquellas patologías de origen exclusivo laboral sino que debe velar también por la prevención de aquellas «enfermedades o defectos, padecidos con anterioridad por el trabajador, que se agraven como consecuencia de la lesión constitutiva del accidente» (art. 115.2f d la LGSS).

Ello quiere decir, que si una persona sufriera una exposición accidental en el puesto de trabajo a cualquier tipo de irritante ocular y dicha exposición condicionara una reagudización o empeoramiento de una enfermedad ocular de base (enfermedad común) padecida previamente por dicha persona, esta lesión se contemplaría siempre como daño laboral y en concreto tendría consideración de accidente de trabajo.

No obstante, debemos aclarar que ello en ningún caso debería llevarnos al error de considerar este tipo de patologías como enfermedades profesionales, pues la Ley es bastante estricta al respecto y únicamente aquellas descritas en la normativa vigente (R.D. 1299/2006, Cuadro de enfermedades profesionales) serán las catalogadas por el INSS como tal.

Por tanto, queremos aclarar que, a este tipo de lesiones o patologías cuyo curso evolutivo se ve influenciado por los factores de riesgo laboral, se les conoce como enfermedades relacionadas con el trabajo, que son consideradas legalmente como causa de accidente laboral siempre que reúnan los requerimientos exigidos legalmente al respecto y deben constituir, por norma y consecuentemente, un objetivo preventivo de la actividad diaria del médico del trabajo.

M.T. Vicente-Herrero^{a,*}, M.V. Ramírez Iñiguez de la Torre^b, L.M. Capdevila García^c, A.A. López-González^d y M.J. Terradillos García^d

^a *Medicina del Trabajo, Grupo Correos-Valencia y Castellón, GIMT, Albacete, España*

^b *Medicina del Trabajo, Grupo Correos-Albacete y Cuenca, GIMT, Albacete, España*

^c *Medicina del Trabajo y Medicina de Familia y Comunitaria, Servicio de Prevención MAPFRE, Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo, Valencia, España*

^d *Medicina del Trabajo, Servicio de Prevención de GESMA, Universidad Illes Balears, Grupo de Investigación en Medicina del Trabajo, Palma de Mallorca, España[¶] Medicina del Trabajo, INSS-Madrid, GIMT, Madrid, España*

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: teovicente@ono.com (M.T. Vicente-Herrero).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.semerg.2012.06.007>