

CARTAS AL EDITOR

En relación al artículo “Matriz de exposición ocupacional genérica”, de la autoría de Luis Haro-García, Germán Celis-Quintanal, Pablo López-Rojas, Francisco Raúl Sánchez-Román, Cuauhtémoc Arturo Juárez-Pérez, publicado en *Rev Med Inst Mex Seguro Soc* 2007; 45(3): 255-263, me permito hacer las siguientes precisiones y consideraciones sobre las fuentes y criterios que fueron empleados en el artículo, así como en la validez de las conclusiones.


El formato presentado en la figura 1, para la estimación del riesgo de exposición ocupacional, los autores del artículo mencionan que fue promovido por la *American Industrial Hygiene Association* en el año 1988, con referencia bibliográfica 10 (Hawkins N, Norwood S, Rock J. A strategy of occupational exposure assessment. AIHA Exposure Assessment Strategy Committee 1986-1989. Akron, Ohio: American Industrial Hygiene Association; 1991. p. 11, 29). Les señalo que en las páginas indicadas ni en ninguna otra de todo el libro se hace mención a este formato, por lo cual es necesario que los autores indiquen exactamente cuál es la cita bibliográfica correcta de este formato, lo cual permitirá consultar el libro o artículo y conocer el enfoque original y alcance establecido por el autor.

Por otra parte, el citado documento para la estimación del riesgo de exposición y motivo de análisis sobre su consistencia y validez, debe ser aplicado por observadores con formación y experiencia en el campo de higiene industrial, que cuenten con los criterios y elementos que sustenten la asignación de los valores en cada una de las secciones. Por ejemplo, la sección D (grado relativo de exposición con relación al PEL o TLV) requiere del conocimiento del proceso de fabricación de las resinas epoxi y sus efectos probables a la salud, ya que éstas, en la mayoría de los casos, son producto de una reacción entre la epiclohidrina y bisfenol A, por lo cual surge la duda de qué límite de exposición permisible fue empleado como referente, ¿epiclohidrina, bisfenol A o la resina epoxi? (cabe señalar que la resina epoxi no tiene un límite establecido).

El valor G, referido como la clasificación de efectos a la salud, se adjudica sobre una escala de 0 a 5 y en el artículo presentado tal parece que lo escogieron subjetivamente sin indicar un fundamento técnico para su selección. Técnicamente estos criterios se apoyan en el sistema de clasificación de efectos a la salud de la *National Fire Protection Association* o el sistema HMIS (*Hazardous Materials Information System*), los cuales fijan el valor de 2 para las resinas epoxi.

Por lo anterior, quedan en duda las conclusiones a las que llegan los autores.

Atentamente

Ing. Nadia Mayola Vélez-Zamora
Dirección electrónica
nadia.velez@imss.gob.mx 

CARTAS AL EDITOR

Comité Editorial,
Revista Médica del IMSS:

Agradezco se me haya enviado la carta emitida por la Ing. Nadia Mayola Vélez-Zamora, en la que externa algunos comentarios y consideraciones relacionados al manuscrito denominado “Matriz de exposición ocupacional genérica. Consistencia y validez al aplicarla en una pequeña empresa” [Haro-García L, Celis-Quintal G, López-Rojas P, Sánchez-Román FR, Juárez-Pérez CE, Rev Med Inst Mex Seguro Soc 2007;45(3):255-263]. A dichos comentarios y consideraciones señalo lo siguiente:

Respecto a la cita que hace referencia al formato utilizado en el estudio, deberé admitir que cabe la posibilidad de que ésta sea inexacta, sin embargo el instrumento y sus anexos como tales existen, ya que fueron recibidos por el que suscribe —conjuntamente con la cita en cuestión— como material didáctico de apoyo en el seminario monográfico denominado *Principios y métodos para evaluar los efectos del medio ambiente de trabajo en el hombre*, el cual forma parte del Curso de Maestría en Ciencias de la Salud en el Área de Conocimiento de Salud en el Trabajo, que otorga la Universidad Nacional Autónoma de México; sin embargo, esto último no impide que realice búsqueda más detallada sobre la fuente bibliográfica exacta del instrumento referido.

Por lo que toca al nivel de experiencia que debería poseer quien aplique instrumentos como el empleado, no me atrevería a refutar el punto con alguien que es reconocido experto en el ámbito de la higiene industrial. No obstante, lo obtenido en el estudio coloca precisamente en la mesa de la discusión esta situación, ya que personal práctico y conocedor del proceso industrial que estuvo a discusión y con capacitación para el uso del instrumento, pudo aplicarlo en una empresa de las dimensiones propuestas dentro del particular contexto nacional, y a partir de sus observaciones fue posible ejercitar el sentido crítico, ya que si bien se apreciaron diversas ventajas, el instrumento también fue calificado por los usuarios como “difícil de memorizar, poco simple y de discutible validez de contenido”.¹ En esto debe tomarse en consideración que a la fecha no existe difusión en la literatura científica de la experiencia que se haya tenido con este tipo de instrumentos en México, en la que pueda referirse la participación o no de expertos en empresas de pequeñas dimensiones, las cuales en nuestro país son mayoría.²

En cuanto al grado de exposición en relación al PEL o TLV, el utilizado fue efectivamente el bisfenol A, ya que a la fecha forma parte de más de 75 % de todos los tipos de resinas epóxicas y era el empleado en la empresa sujeta a estudio, mismo que es mezclado con otros componentes hasta llegado el momento de su aplicación.³ El TLV-ACGIH

Luis Haro-García.
Carta al editor

utilizado fue el de 5 mg/m³, mismo que menciona el PEL-OSHA y la lista de MAK.⁴

Por otro lado, agradezco a la Ing. Vélez-Zamora en cuanto a la clasificación de efectos a la salud específicos de las resinas epóxicas y que se convierte en punto a discutir más ampliamente. Así mismo, agradezco el señalamiento de expresar dudas en las conclusiones a las que llegamos en nuestro estudio, ya que ello debe ser motivo para que en los términos del capítulo de material y métodos que se propusieron, y con los ajustes necesarios y pertinentes, se analice la reproducibilidad del instrumento, se difundan los resultados y nuevamente sean sometido a la crítica.^{5,6}

Sin más por el momento quedo de ustedes.

Dr. Luis C. Haro-García

Programa MD-CMOS
División de Estudios de Posgrado e Investigación
Departamento de Salud Pública
Facultad de Medicina
Universidad Nacional Autónoma de México

Referencias

1. Feinstein AR. The theory and evaluation of sensitivity. En: Clinometrics. New Heaven, USA: Yale University Press; p. 141.
2. Sánchez RR, Aguilar MG, Juárez PC, Haro GL, Borja AVH, Claudio L. Occupational health in Mexico. *Int J Occup Environ Health* 2006;12:346-354.
3. Jolanki R, Kanerva L, Estlander T, Tarvainen K. Epoxy dermatitis. En: Nethercott JR, editor. Occupational skin diseases-Occupational medicine, state of the arts reviews. USA: Hanley and Belfus; 1994;9(1):97-112.
4. Deutsche Forschungsgemeinschaft; Commission for the Investigation of Health Hazards of Chemical Compounds in the Work Area. List of Maximale Arbeitsplatz-konzentration (MAK) and BAT values 2000. Report No. 36. DFG. Federal Republic of Germany: Wiley-VCH; 2000. p. 30.
5. Riegelman RK, Hirsch RP. Cómo estudiar un estudio y probar una prueba: lectura crítica de la literatura médica. *Publicación Científica* No. 531. Washington DC, USA: Organización Panamericana de la Salud; 1992. p. 98.
6. Trilla A. Publish or perish: perish for publish? *Enferm Infecc Microbiol Clin* 2004;22(1):3-5. **rm**