

**Revista Facultad Nacional
de Salud Pública**

Revista Facultad Nacional de Salud Pública

ISSN: 0120-386X

ISSN: 2256-3334

Universidad de Antioquia

Ingaruca Saavedra, Lizeth Fiorella

Carta al editor

Revista Facultad Nacional de Salud Pública, vol. 41, núm. 1, 2023, Enero-Abril, p. 1

Universidad de Antioquia

DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.e351516>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=12075240002>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

UDEM 

Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso
abierto

Carta al editor

Editor

El artículo “Cambios en la mucosa nasal de los médicos por exposición al humo por electrocoagulación”, escrito por Navarro *et al.* y publicado en su revista en 2006 [1], tuvo como objetivo “demostrar que la exposición al humo producto de la electrocoagulación, origina cambios en la mucosa nasal en médicos en formación de un hospital público en México” [1, p. 135] y contó con un grupo de 43 participantes, distribuidos entre 23 expuestos y 20 no expuestos. Si bien es un estudio de los pocos que sobre el tema realizan un seguimiento por un periodo de varios años, existen algunas inconsistencias que quiero señalar, analizadas desde la perspectiva de mi experiencia de trabajo en un centro quirúrgico.

Inicialmente, en el artículo no queda claro cómo se realizó el control de las variables confundidoras que se mencionan en el desarrollo del trabajo (adquisición del hábito del tabaco, desarrollo de rinitis alérgica, actividades extrahospitalarias relacionadas con la exposición a humos o solventes, y los que tuvieran patologías crónicas de vías respiratorias). Por ejemplo, los autores no especifican si se encuestó al personal médico cada cierto tiempo para verificar si están desarrollando hábito tabáquico —y así con cada una de las demás variables—, aspecto que se debería haber tenido en cuenta, ya que estas podrían estar sesgando la asociación planteada en el objetivo general [2].

Asimismo, al ser un estudio longitudinal únicamente con dos mediciones, antes y después del seguimiento, tiene ciertas desventajas respecto a los estudios en series de tiempo [3], pues, dependiendo de las mediciones que se realicen, se puede reportar densidad de incidencia, la misma que expresa la ocurrencia de la enfermedad entre la población en relación con unidades de tiempo-persona [4].

Acerca del análisis empleado, si bien refleja el riesgo de desarrollar daño de la mucosa nasal a través del reporte del riesgo relativo, existen otras formas de reportar dicho análisis de manera más consistente. Tal es el caso del uso de la regresión lineal bivariada o multivariada, en la cual se pudo haber reportado el incremento del riesgo del desarrollo de daño de la mucosa nasal por cada día u hora de exposición al humo del electrocauterio, siempre y cuando este análisis cumpla con los supuestos de la regresión lineal (linealidad, independencia, homocedasticidad, normalidad y no colinealidad) [5].

En última instancia, hay que precisar que en centro quirúrgico no solo trabajan médicos cirujanos, es decir, allí labora un equipo multidisciplinario, entre los que también se encuentran los anestesiólogos y las enfermeras [6], que igualmente se hallan expuestos al humo del electrocoagulador. En este sentido, hubiese sido interesante incluirlos en el estudio y así lograr resultados que evidencien el riesgo a dicha exposición que tiene el equipo completo.

No obstante los aspectos señalados, el aporte del estudio es trascendental para el mejoramiento de las condiciones laborales de los médicos y del resto del equipo quirúrgico, en tanto los elementos de protección personal, como las mascarillas, sean las adecuadas para el servicio, más allá del uso de las mascarillas quirúrgicas simples.

Lizeth Fiorella Ingaruca Saavedra

Referencias

1. Navarro MC, González R, et al. Cambios en la mucosa nasal de los médicos por exposición al humo por electrocoagulación. *Rev Fac Nac Salud Pública*. 2016;34(2):135-44. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.rfnsp.v34n2a02>
2. Quispe AM, Álvarez-Valdivia MG, Loli-Guevara S, et al. Metodologías cuantitativas 2: sesgo de confusión y cómo controlar un confusor. *Rev Cuerpo Méd Hosp Nac Almanzor Aguinaga Asenjo*. 2020;13(2):205-12. DOI: <http://dx.doi.org/10.35434/rmhnaa.2020.132.675>
3. León-Álvarez AL, Betancur-Gómez JI, et al. Ronda clínica y epidemiológica. Series de tiempo interrumpidas. *Iatreia*. 2017;30(3):344-51. DOI: <https://doi.org/10.17533/udea.iatreia.v30n3a11>
4. Fajardo-Gutiérrez A. Medición en epidemiología: prevalencia, incidencia, riesgo, medidas de impacto. *Rev Alerg Mex*. 2017;64(1):109-20. DOI: <https://doi.org/10.29262/ram.v64i1.252>
5. Vilà Baños R, Torrado-Fonseca M, Reguant Álvarez M. Análisis de regresión lineal múltiple con spss: un ejemplo práctico. *Reire*. 2019;12(2):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1344/reire2019.12.222704>
6. Hull L, Sevdalis N. El trabajo en equipo y la seguridad en cirugía. *Rev Colomb Anastesiol*. 2015;43(1):3-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.rca.2014.10.002>