Carta al editor

Los años perdidos de vida potencial en Colombia

The lost years of potential life in Colombia

Diego Rosselli

Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística. Pontificia Universidad Javeriana, Facultad de Medicina

He leído con interés el artículo “Tendencia de los años perdidos de vida potencial por trauma en Colombia: análisis de un periodo de nueve años”¹ publicado en el último número de la Revista Colombiana de Cirugía. Con respecto a la metodología empleada para estimar los años perdidos de vida potencial tengo el siguiente reparo. Los investigadores emplearon para sus cálculos la esperanza de vida al nacer, y aplicaron el valor de 75 años independientemente de si se trataba de un hombre o una mujer, lo que lleva a un resultado sesgado, particularmente al referirse a muertes traumáticas en las que hay un claro predominio masculino. El otro problema con usar esa expectativa de vida es que una persona fallecida por encima de esa edad no representa pérdida alguna.

En un estudio de mi grupo sobre mortalidad en motociclistas en Colombia², estimamos los AVPP empleando la expectativa de vida a cada edad. Es así como si una persona fallece a los 30 años, se pierden realmente 50,6 años, ya que a esa edad su esperanza de vida no es de 75 años sino de 80,6. A los 50 la esperanza de vida es 81,7, a los 60 es 82,9, y así, 85,0 años a los 70 y 88,7 a

los 80. De este modo, el cálculo de Sanjuán, *et al.* subestima los AVPP.

Según su tabla 1, en el año 2014 hubo 5.842 fallecidos en “accidentes de tránsito”, 2.673 (45,8%) de ellos fueron motociclistas². Si aplicáramos a esta muestra de motociclistas fallecidos el cálculo de AVPP usando la misma expectativa de vida (75 años) para todos, habríamos obtenido un total de 111.690 AVPP, en vez de los 122.488 que obtuvimos ajustando la expectativa de vida según la edad del fallecido.

Es una lástima que, teniendo los datos en la tabla 1 y la figura 1, los autores no hubieran analizado el comportamiento a lo largo del período 2007-2015 de las diferentes causas de muerte por lesiones externas. Se nota en sus resultados la acentuada reducción de muertes por homicidio en hombres, que pasaron de 27.451 fallecidos en 2010 a 22.124 en 2015, una reducción de 19,4%. Parte de esa reducción se podría haber atribuido a la restricción al porte de armas, como lo señala Andrés Vecino, de Johns Hopkins, en su análisis de las ciudades en donde esta restricción se implementó³. Del mismo modo, sus cifras del incremento de lesiones atribuibles

Fecha de recibido: 18/02/2020 – Fecha aceptación: 19/02/2020

Correspondencia: Diego Rosselli, Departamento de Epidemiología Clínica y Bioestadística, Carrera 7 No. 40 - 62, Hospital Universitario San Ignacio, segundo piso, Pontificia Universidad Javeriana, Bogotá, D.C., Colombia.

Correo electrónico: diego.rosselli@gmail.com

Citar como: Rosselli D. Carta al editor: Los años perdidos de vida potencial en Colombia. Rev Colomb Cir. 2020;35:123-4

Este es un artículo de acceso abierto bajo una Licencia Creative Commons - BY-NC-ND <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

al tránsito de vehículos muestran un aumento progresivo durante el período, al pasar de 4.834 hombres fallecidos en 2007 a 6.311 en 2015, un incremento de 30,6%.

Es importante que los cirujanos de trauma cuantifiquen la magnitud del problema en Colombia con una perspectiva de epidemiología y salud pública, y no solo desde la visión de los casos individuales que ellos enfrentan en el día a día. Aplaudo ese esfuerzo, y los insto a seguirlo haciendo.

Referencias

1. Sanjuán J, Medina R, Botache W, Montoya F, Ruiz G, García AF, et al. Tendencia de los años perdidos de vida potencial por trauma en Colombia: análisis de un periodo de nueve años. *Rev Colomb Cir.* 2019;34:346-53. <https://doi.org/10.30944/20117582.513>
2. Rosselli D. El valor social de los motociclistas muertos en Colombia. *Salud Uninorte.* 2018; 34:806-13. <https://doi.org/10.14482/sun.34.3.305.9>
3. Vecino-Ortiz AI, Guzmán-Tordecilla DN. Gun-carrying restrictions and gun-related mortality, in Colombia: a difference-in-difference design with fixed effects. *Bull World Health Organ* (en prensa). Fecha de consulta: 11 de febrero de 2020. Disponible en: https://www.who.int/bulletin/online_first/BLT.19.236646.pdf