

CARTA AL EDITOR

¿Qué tan desigual es la tasa de suspensión de cirugía electiva entre las especialidades quirúrgicas?

How inequality is the suspensions rate of elective surgery between surgical departments?

Carlos Acosta-Batista¹, Miguel Enrique Sánchez-Hechavarría², Rosali Mullings-Pérez³

¹ Hospital Universitario "General Calixto García". Departamento de Cirugía Plástica y Quemados. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba

² Facultad No 1. Departamento de Ciencias Básicas Biomédicas. Universidad de Ciencias Médicas de Santiago de Cuba. Santiago de Cuba, Cuba

³ Instituto Nacional de Oncología y Radiobiología. Departamento de Oncología Clínica. Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba

Recibido: 20/12/2017

Aprobado: 30/12/2017

Correo electrónico del autor. cabatista@infomed.sld.cu

Estimado editor.

Hemos leído con interés el artículo titulado "Suspensión de cirugías electivas en el Hospital Calixto García: causas y prevalencia. 2016-2017". En el que se describen las principales causas de cancelación de cirugías electivas y su comportamiento según las especialidades quirúrgicas.¹

En este artículo se observa que la mayor frecuencia de cancelaciones correspondía a las especialidades de cirugía maxilofacial, seguido de cirugía general y cirugía reconstructiva. Pero esto nos lleva a plantearnos la siguiente interrogante: ¿Qué tan desigual es la tasa de suspensión de cirugía electiva entre las especialidades quirúrgicas del Hospital Universitario "General Calixto García"?

Por lo que decidimos calcular el coeficiente de Gini que es una medida de desigualdad basada en el cálculo del área de la curva de Lorenz. Esta no es más que una forma gráfica de mostrar la

CARTA AL EDITOR

distribución de una variable en una población y compararla con la distribución uniforme o desigualdad.²

Cuando analizamos las tasas de suspensiones de cirugía electiva entre las especialidades quirúrgicas, se encontró un coeficiente de Gini de 0,175. Al comparar las causas de las suspensiones quirúrgicas, encontramos un coeficiente de Gini de 0,192 para las suspensiones causadas por el paciente y de 0,240 para las de causa hospitalaria. En la figura 1, se resume el análisis de estos indicadores.

Estos resultados sugieren que las tasas de suspensiones de cirugía electiva entre las especialidades quirúrgicas del Hospital Universitario "General Calixto García" no son tan desiguales (el valor no es muy distante de cero).

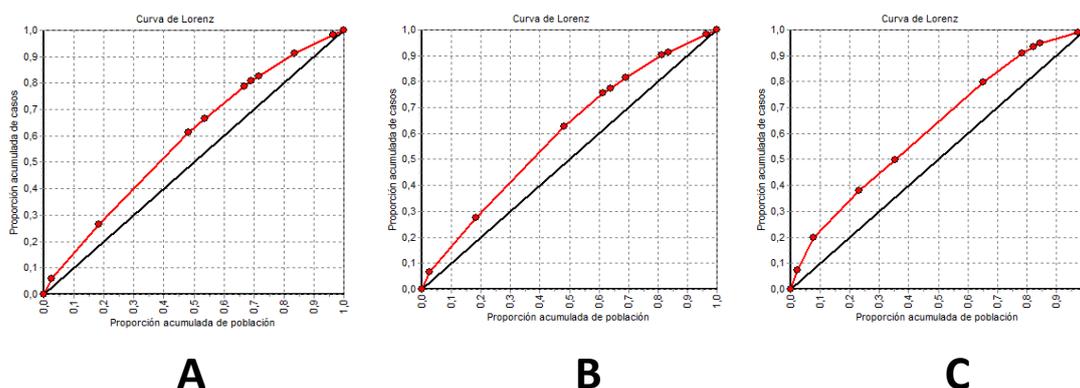


Figura 1. Curva de Lorenz y coeficiente de Gini para las tasas de suspensión de cirugías electivas entre especialidades quirúrgicas. A: Suspensiones de cirugía electiva. B: Suspensiones causadas por el paciente. C: Suspensiones de causa hospitalaria.

Referencias Bibliográficas.

1. Martínez Blanco CA, Massip Nicot J, Ortiz Almeida L, Martínez Gálvez I, Santana Lechuga JL, Terry Villa O. Suspensión de cirugías electivas en el Hospital Calixto García: causas y prevalencia. 2016-2017. Archivo del Hospital Universitario General Calixto García. 2017; 5(2). Aprox. 10 p.
2. Álvarez Pérez AG, Alegret Rodríguez M, Luis González IP, Leyva León A, Rodríguez Salvá A, Bonet Gorbea M, et al. Health's differentials and a approaching to use of Gini's coefficient and the rate of concentration in the Cuban provinces, 2002-2008. Revista Cubana de Higiene y Epidemiología. 2011; 49(2):202-217.