

Elasticidad a la renta del intervencionismo coronario percutáneo en España

Lázaro P, Fitch K, Méndez JI.

Técnicas Avanzadas de Investigación en Servicios de Salud (TAISS)*

Antecedentes: En España, la tasa de intervencionismo coronario percutáneo (ICP) crece anualmente. En 2003 se hicieron 950 procedimientos de ICP por millón de habitantes (pmh), que representa un aumento del 14%, respecto al año anterior.

Objetivo: Explorar la elasticidad a la renta (ER) del ICP en España.

Metodología: Definimos la ER del ICP como la variación porcentual de procedimientos de ICPpmh por cada 1% que aumenta el Producto Interior Bruto per cápita (PIBpc). Se ha calculado la ER longitudinal (ERL) y transversal (ERT). La **ERL** se refiere a los cambios en el periodo 1994-2003, calculada según la fórmula $ERL = \Delta ICP_{pmh} / \Delta PIBpc$. El PIBpc se expresó en euros constantes (base 1994). La **ERT** se refiere al año 2003 entre Comunidades Autónomas (CCAA), y se ha calculado mediante un modelo de regresión lineal en el que la variable dependiente es el ICPpmh y la variable independiente el PIBpc de cada CCAA. El PIBpc se expresó en euros corrientes de 2003. Se ha estandarizado el PIBpc y la tasa de ICPpm asignando el valor 100 al valor más bajo. Así, el coeficiente de la variable independiente (β) es la ERT.

Resultados: La ERL en el periodo 1994-2003 fue 10,2, con tendencia al crecimiento: en el periodo 1994-2000 fue de 6,7 y en 2000-2003 fue de 20,3 [Gráfico 1]. La ERT fue 0,61 ($p < 0,05$; Intervalo de confianza al 95%: 0,1-1,1) [Gráfico 2]. La ERT no se modifica después de ajustar por la incidencia de infarto en cada CCAA y por la tasa oficial de desplazamiento general de pacientes entre CCAA.

Conclusiones:

- Según la ERL, el ICP se comporta en España como un bien superior ($ER > 1$), lo que podría sugerir que la necesidad de ICP no está satisfecha a nivel nacional y que se satisface mejor cuanto más mejora la renta.
- Según la ERT, el ICP se comporta en España como un bien normal, lo que podría sugerir desigualdades entre CCAA, dado que en un sistema equitativo la tasa de ICP debería ser inelástica a la renta regional y elástica a la carga de enfermedad.

Gráfico 1. Elasticidad (longitudinal) a la renta del intervencionismo coronario percutáneo en España

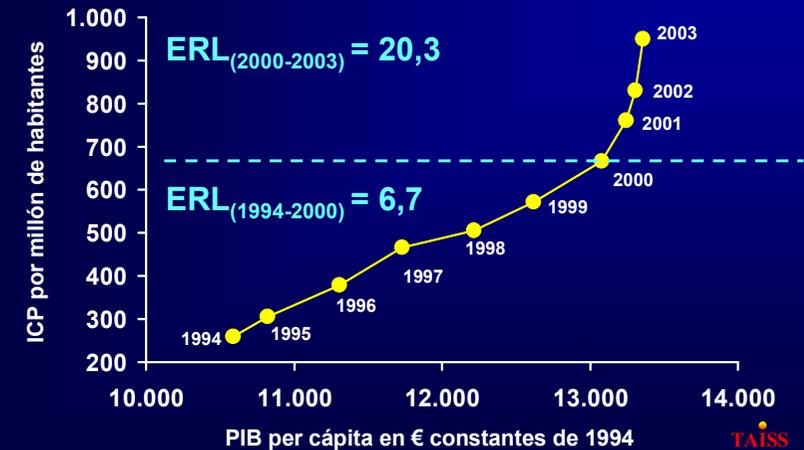


Gráfico 2. Elasticidad (transversal) a la renta del intervencionismo coronario percutáneo (España, 2003)

