

Suficiencia Sanitaria y COVID-19

Informe consolidado a fecha 20 de julio de 2020

[Acceso al informe completo](#)

Resumen ejecutivo

Se presentan dos **Indicadores de Suficiencia Sanitaria (ISS)**: uno acumulado (**ISSa**) y otro diario (**ISSd**). El ISSa está definido en términos de porcentaje. Desde esa perspectiva, valores altos del ISSa (cerca de 100) indicarán que el sistema sanitario está en disposición de absorber el flujo de diagnósticos confirmados de coronavirus para que puedan ser tratados según los protocolos establecidos. Por el contrario, valores bajos del ISSa (cerca de 0) sintetizarán limitaciones que impedirán la correcta gestión del flujo de casos diagnosticados. China empezó a desescalar sus medidas de confinamiento cuando su ISSa alcanzó un valor del 93%.

El ISSa en España hoy 20 de julio de 2020 tiene un valor de 97.22% (moderadamente inferior al valor de 98.76% del día 29 de junio de 2020). **En la Figura 1 se observa esa tendencia ligeramente a la baja, similar a la que se ha producido en otros países, como por ejemplo Corea del Sur o Alemania (Figura 2).** En el caso de Corea del Sur, dicha tendencia se ha corregido tras la aplicación de nuevas medidas específicas. En el caso de Alemania, el comportamiento del indicador es el mismo que para España, no habiéndose corregido aún esa moderada tendencia decreciente.

La Figura 7 muestra una estimación de los casos activos por cada una de las comunidades autónomas. **Se observan claramente repuntes en Aragón y Cataluña, y cambios de tendencia incipientes en Navarra, Extremadura, Galicia, Islas Baleares y Murcia.** De hecho, en el caso de Aragón, el ISSa ha descendido a valores en torno al 80% cuando el día 29 de junio de 2020 superaba el 95%.

En la siguiente tabla se indican las fechas en que cada comunidad autónoma superó por primera vez el valor objetivo del ISSa, es decir, por encima del 93%:

Comunidad Autónoma	Fecha
Ciudad Autónoma de Ceuta	27 de abril de 2020
País Vasco	06 de mayo de 2020
Región de Murcia	07 de mayo de 2020
Ciudad Autónoma de Melilla	10 de mayo de 2020
Cantabria	14 de mayo de 2020
Comunidad Valenciana	15 de mayo de 2020
Galicia	20 de mayo de 2020
Andalucía	21 de mayo de 2020
Extremadura	21 de mayo de 2020
Comunidad Foral de Navarra	28 de mayo de 2020
La Rioja	30 de mayo de 2020
Comunidad de Madrid	03 de junio de 2020
Cataluña	10 de junio de 2020
Principado de Asturias	13 de junio de 2020
Castilla-La Mancha	16 de junio de 2020
Castilla y León	17 de junio de 2020
Islas Baleares	17 de junio de 2020
Aragón	19 de junio de 2020
Canarias	19 de junio de 2020

El ISSd toma valores positivos, siendo clave superar un valor de 1 para garantizar la suficiencia del sistema. Sucesivos valores diarios por debajo de 1 implican posibles saturaciones del sistema sanitario, mientras que si el indicador se sitúa por encima de 1 evidencia mejores niveles de suficiencia. Para que el sistema sanitario esté en condiciones de estabilizarse es necesario que el ISSa mantenga una tendencia creciente y que el ISSd se sitúe de manera sostenida por encima de 1. **Desde una perspectiva nacional, el ISSd se encuentra por debajo de 1 desde el día 7 de julio (ver Figura 1). Este comportamiento implica que, desde esa fecha, el número de casos diagnosticados diarios supera al de casos resueltos. Este promedio se mantiene por encima de 1, todo ello a pesar de que algunos días se ha minorado puntualmente de ese valor. Este mismo comportamiento se observa en la mayoría de las Comunidades Autónomas (Figura 5).**

Por tanto, en este momento el ISSa presenta una tendencia decreciente y el ISSd toma valores por debajo de 1. En este contexto, si no se articulan medidas correctoras existe un riesgo claro de que se consolide esa tendencia incremental del número de casos activos y, en consecuencia, volvamos a un escenario de insuficiencia sanitaria generalizada.

Indicador de Suficiencia Sanitaria

El **Indicador de Suficiencia Sanitaria (ISS)** mide la capacidad que tiene un sistema de salud para dar respuesta a las necesidades derivadas de un creciente número de contagios en un escenario de pandemia como es la del COVID-19. Valores altos del ISS indicarán que el sistema sanitario tiene la capacidad de absorber el flujo de diagnósticos confirmados de coronavirus al objeto de que puedan ser tratados según los protocolos establecidos. Valores bajos del ISS se corresponden con posibles insuficiencias del sistema sanitario que pueden afectar a la gestión del flujo de casos diagnosticados. Se define un día positivo como aquel en el que el ISS diario toma un valor por encima de 1.

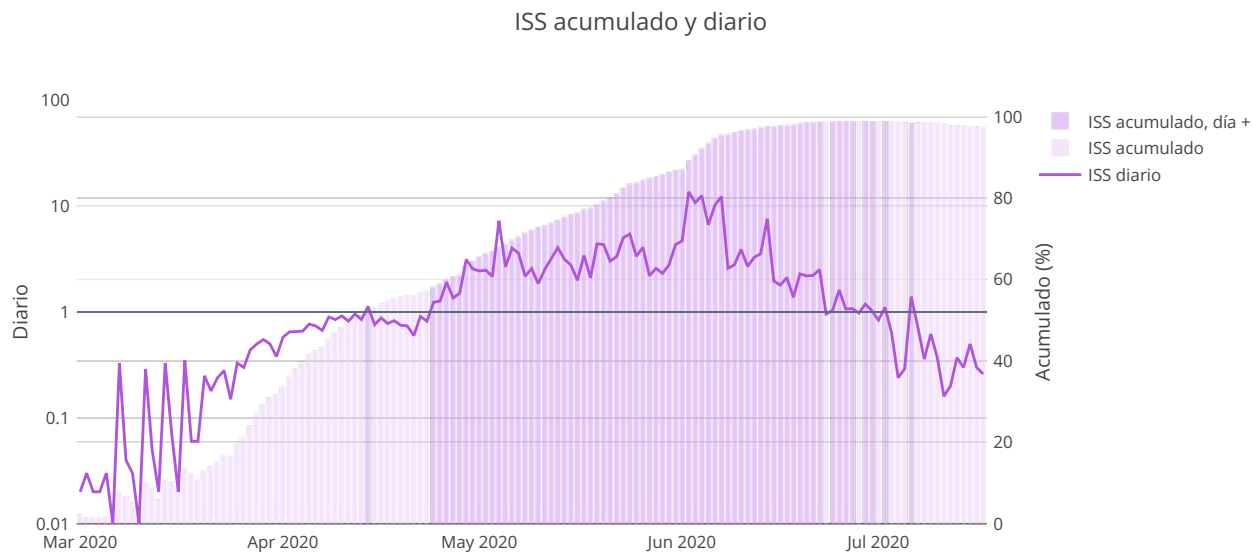


Figura 1: ISS acumulado e ISS diario en España

Los valores de ISS acumulado en España en los 3 últimos días son:

- 15 de julio: 97.52%
- 16 de julio: 97.38%
- 17 de julio: 97.22%

Los valores de ISS diario en España en los 3 últimos días son:

- 15 de julio: 0.5
- 16 de julio: 0.3
- 17 de julio: 0.26

El ISS acumulado presenta una tendencia positiva creciente, y el ISS diario supera el valor de 1.

Comparativa por países

Este gráfico representa la evolución del ISS acumulado en los países más afectados por la pandemia. China se sitúa cerca del 100% lo que significa que su sistema sanitario ya es capaz de dar respuesta al conjunto de necesidades derivadas de los diagnósticos activos acumulados sin incurrir en sobrecapacidad. En China transcurrieron 56 días desde el momento temporal en el que se acumularon los 100 primeros casos diagnosticados hasta que su ISS acumulado superó el 90%.

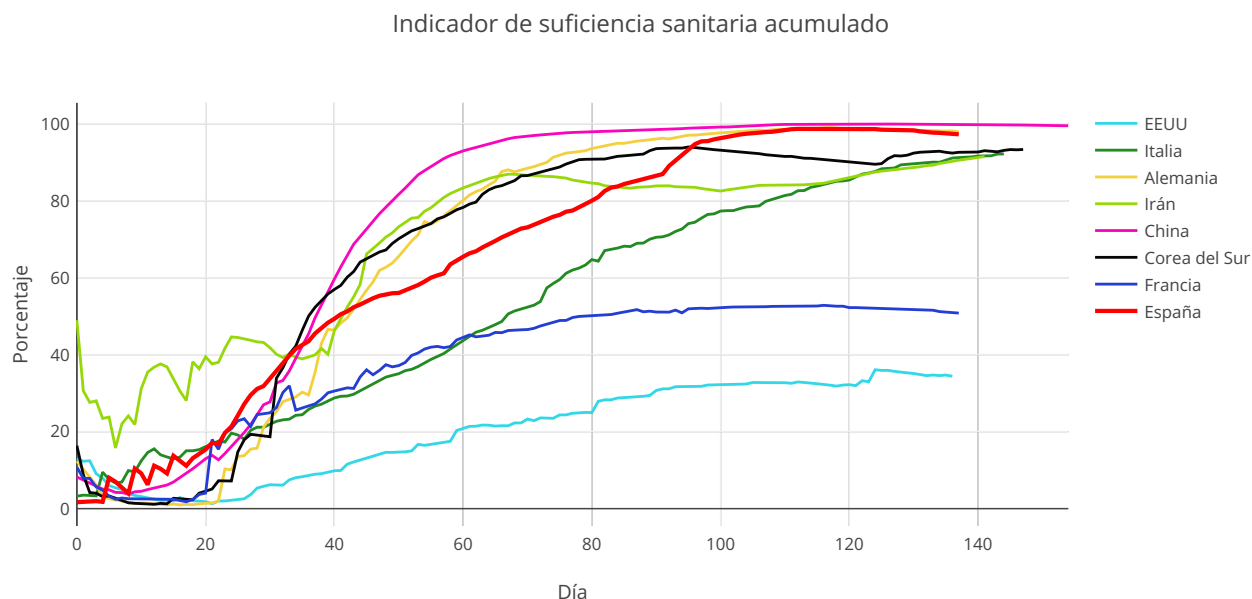


Figura 2: ISS acumulado en los países más afectados por la pandemia

A partir del día en que el ISS diario es mayor que 1, el sistema sanitario comienza a liberar recursos diariamente, es decir, comienza a disminuir su saturación.

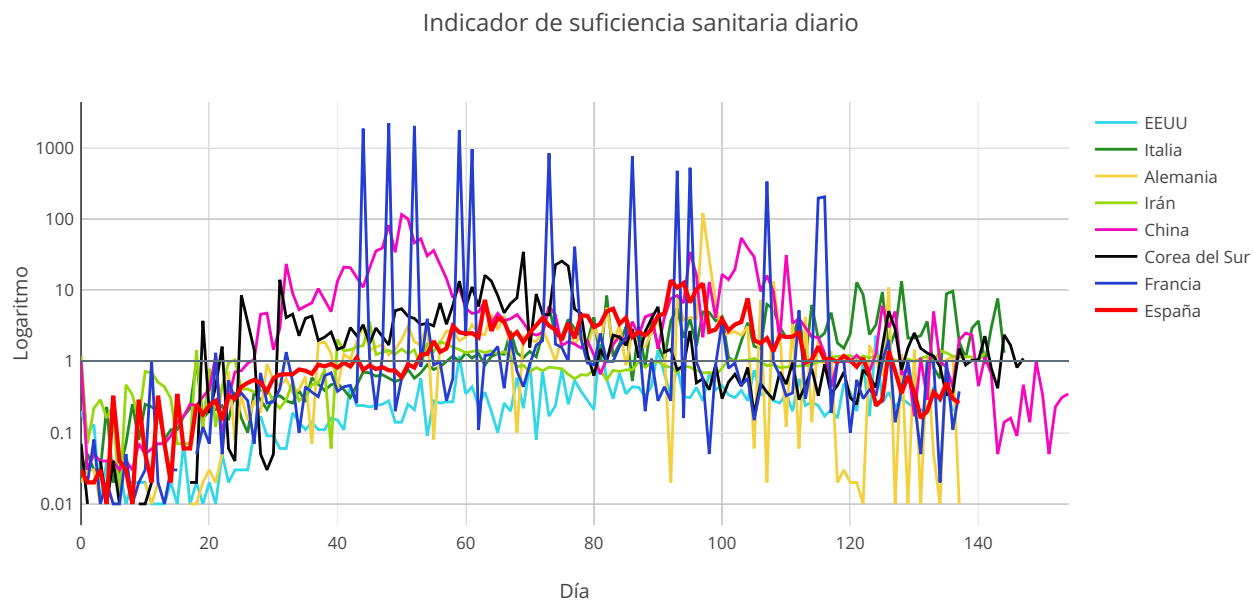


Figura 3: ISS diario en los países más afectados por la pandemia

Comparativa por Comunidades Autónomas

La siguiente tabla muestra los valores de ISS acumulado e ISS diario para las Comunidades Autónomas españolas.

Tabla 1: Resumen ISS semanal por CCAA

Comunidad Autónoma	ISSa actual	ISSa anterior	ISSd promedio	Días consecutivos >1
Andalucía	> 95	> 95	0.88	2
Aragón	80.62	91.48	0.05	0
Canarias	> 95	> 95	0.65	1
Cantabria	> 95	> 95	1.17	4
Castilla y León	> 95	> 95	1.86	2
Castilla-La Mancha	> 95	> 95	0.88	1
Cataluña	93.84	> 95	0.18	0
Ciudad Autónoma de Ceuta	> 95	> 95	1.06	5
Ciudad Autónoma de Melilla	> 95	> 95	0.98	5
Comunidad de Madrid	> 95	> 95	0.98	2
Comunidad Foral de Navarra	> 95	> 95	0.39	1
Comunidad Valenciana	> 95	> 95	0.96	3
Extremadura	> 95	> 95	0.31	0
Galicia	> 95	> 95	0.46	1
Islas Baleares	> 95	> 95	0.82	1
La Rioja	> 95	> 95	0.61	1
País Vasco	> 95	> 95	0.91	6
Principado de Asturias	> 95	> 95	0.83	3
Región de Murcia	> 95	> 95	0.59	1
España	97.22	> 95	0.31	0

Los siguientes gráficos representan la evolución del ISS acumulado y diario en las Comunidades Autónomas españolas con ISSa más elevado y con ISSd más bajo en el día de hoy.

Indicador de suficiencia sanitaria acumulado

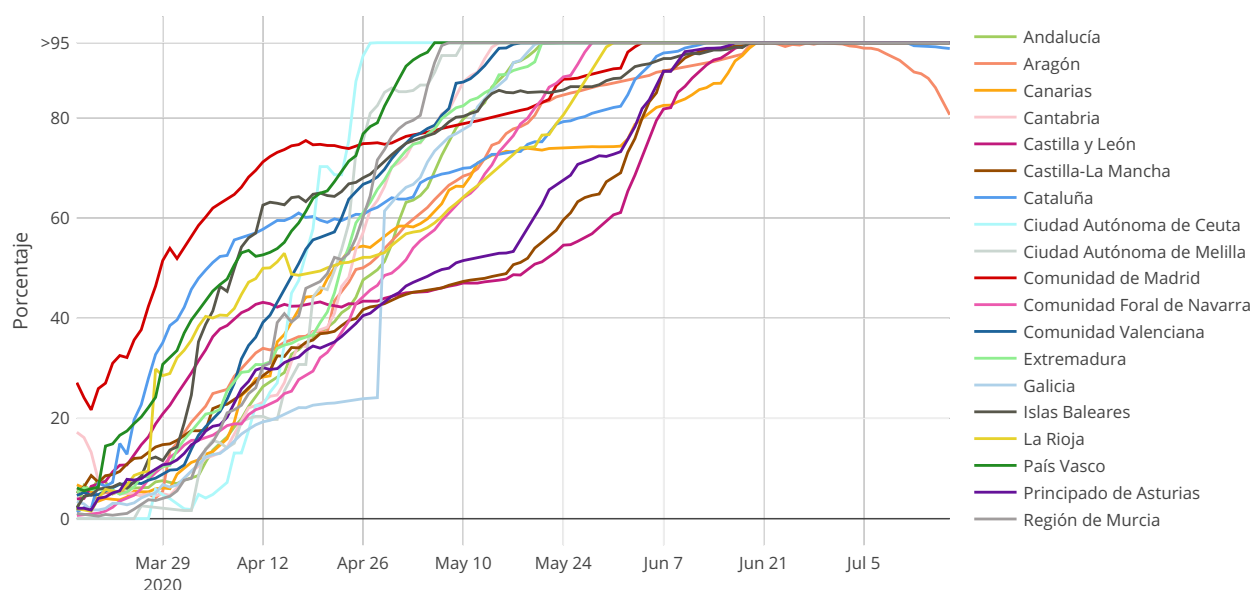


Figura 4: ISS acumulado en las Comunidades Autónomas con ISSa más elevado.

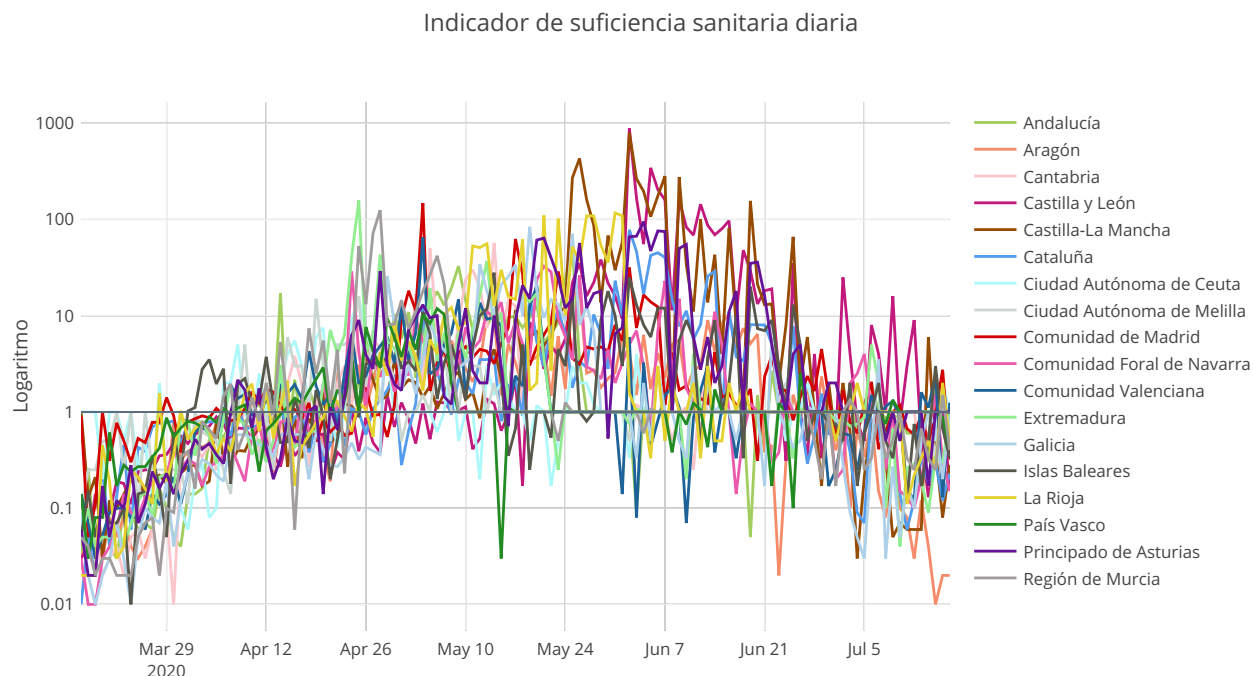


Figura 5: ISS diario en las Comunidades Autónomas con ISSd más bajo a día de hoy.

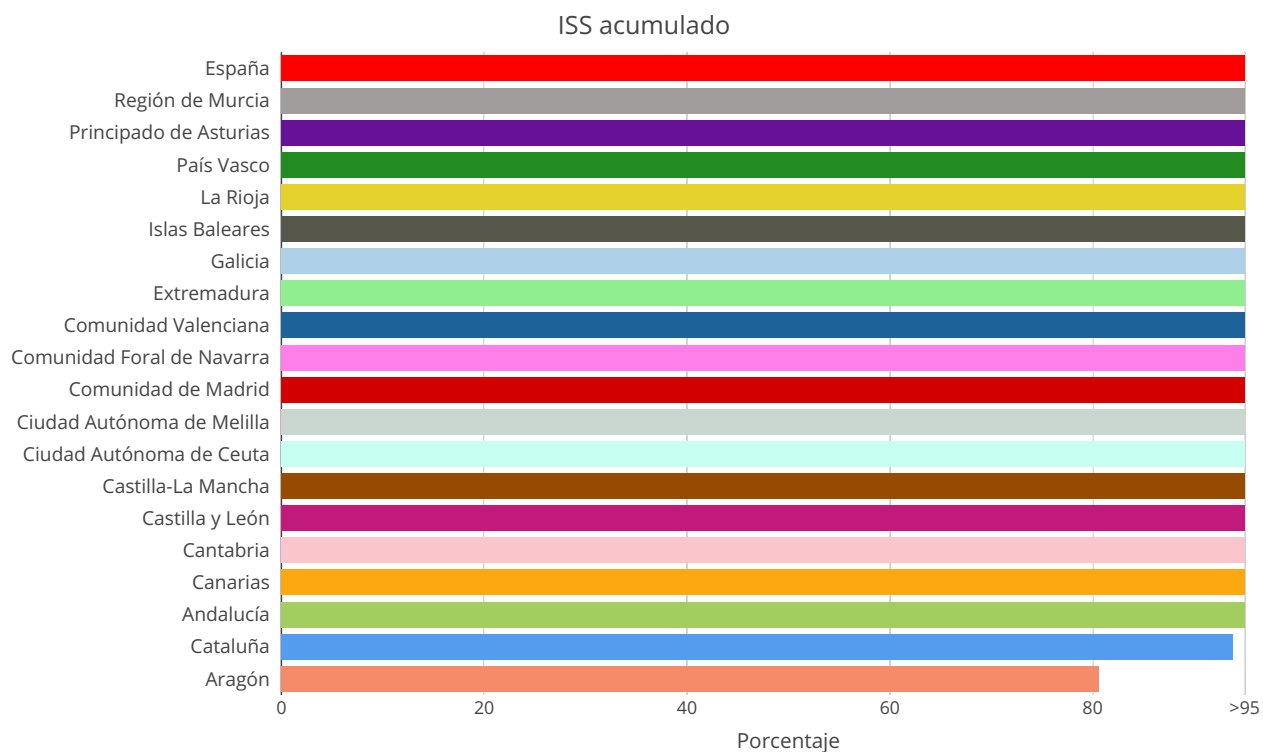


Figura 6: ISS acumulado en España y en Comunidades Autónomas.

Análisis de la saturación sanitaria

El siguiente gráfico muestra los diagnosticados que permanecen activos cada día en España y en las Comunidades Autónomas. Se considera que la pandemia ha superado su pico máximo cuando el número de activos diarios comienza a descender de manera continuada.

Diagnosticados activos diarios en España y en las Comunidades Autónomas

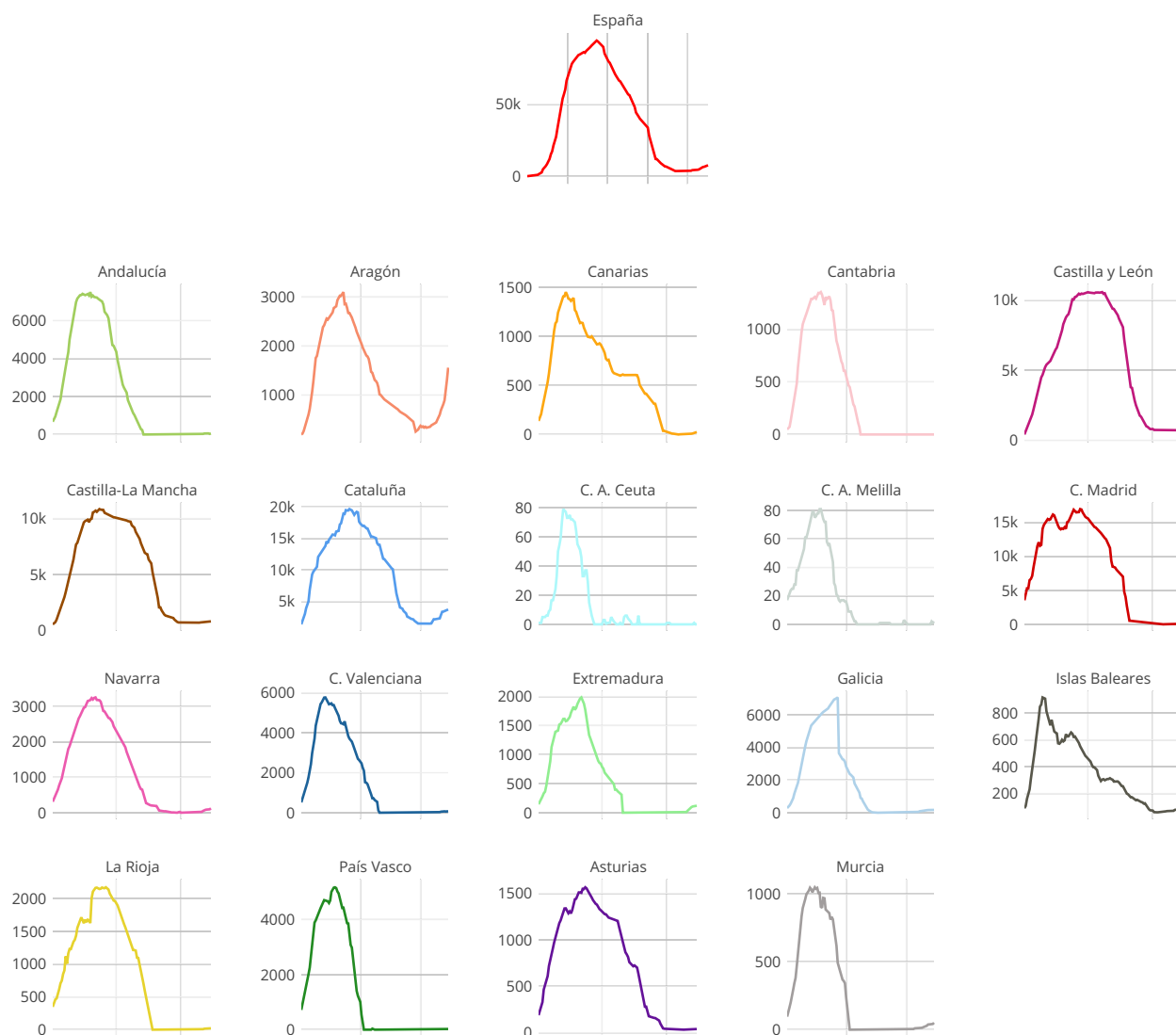


Figura 7: Diagnosticados activos por Comunidades Autónomas

Cobertura Potencial

El Ratio de Cobertura Potencial (RCP) se mide como el ratio de casos activos por camas hospitalarias incluyendo UCI. A día de hoy no hay CCAA cuyo número de casos activos sea superior al número de camas hospitalarias.

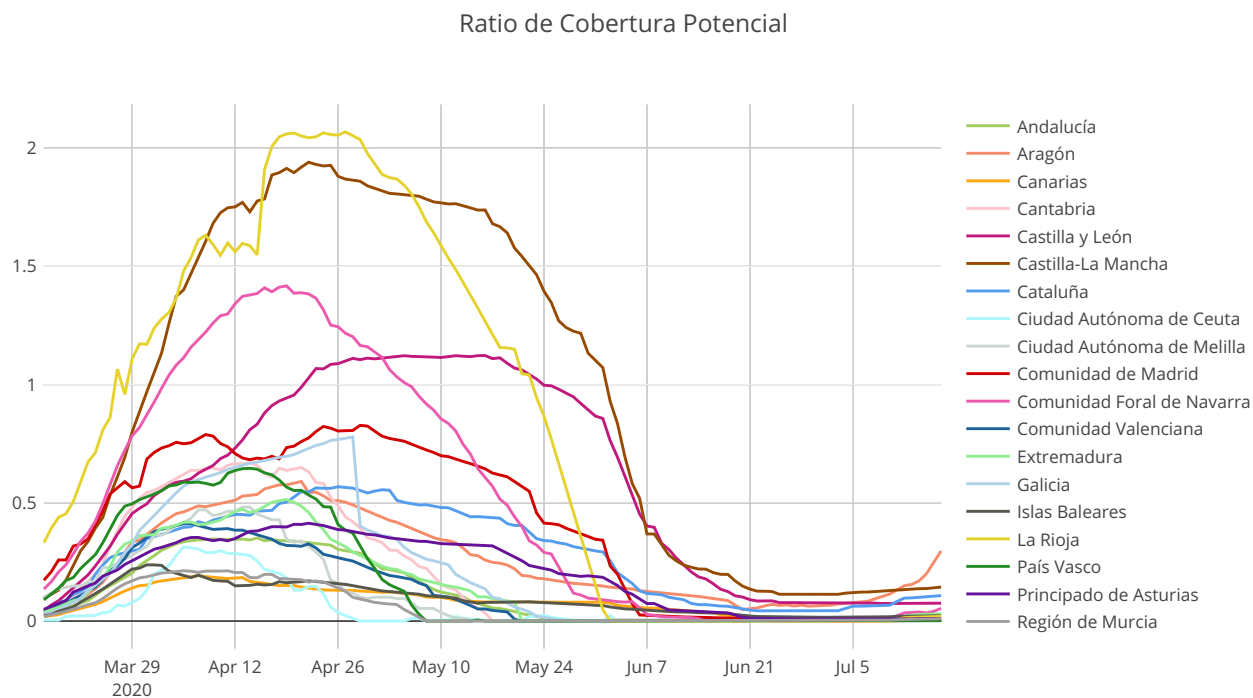


Figura 8: Ratio de Cobertura Potencial por Comunidades Autónomas

Suficiencia sanitaria vs. Cobertura potencial

El siguiente gráfico enfrenta la **suficiencia sanitaria** y la **cobertura potencial** de las Comunidades Autónomas, calculadas a través de una combinación de sus respectivos indicadores y ratios (ISSa, ISSd, RCP, RCPu). El gráfico se divide en cuatro cuadrantes correspondientes a las siguientes categorías,

- **Dotación sanitaria equilibrada:** Alta suficiencia sanitaria y alta cobertura potencial. Este es el escenario deseable.
- **Dotación sanitaria desequilibrada:** O bien se tiene alta suficiencia sanitaria con poca cobertura, o baja suficiencia con alta cobertura.
- **Infradotación:** Baja suficiencia sanitaria y baja cobertura potencial. Este es el escenario más desfavorable.

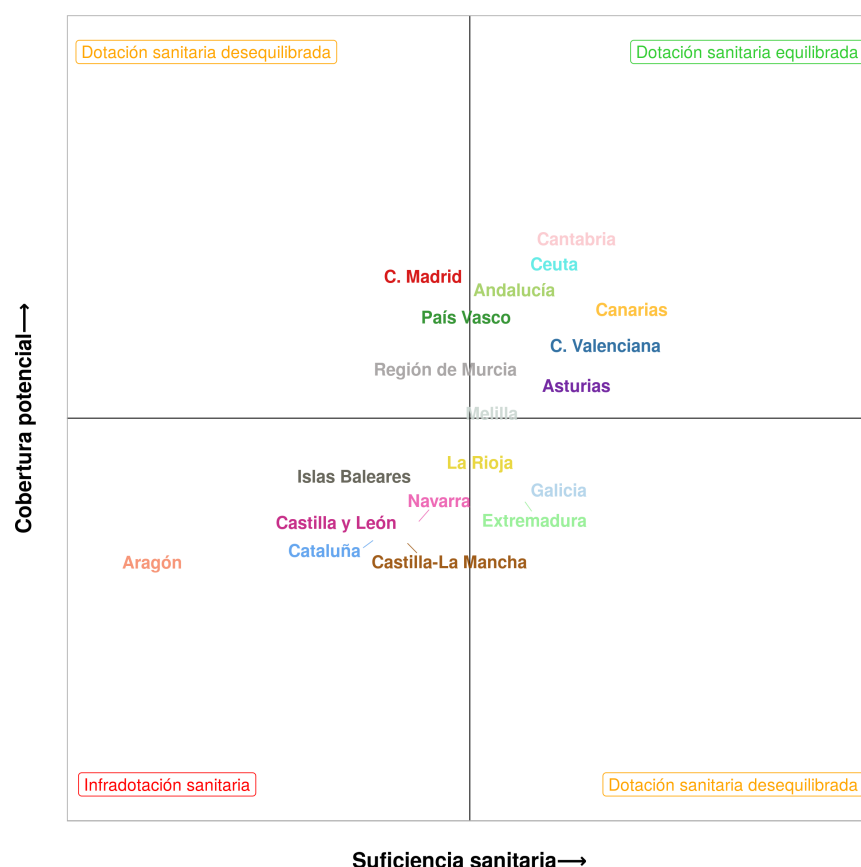


Figura 9: Suficiencia sanitaria vs. Cobertura potencial en las Comunidades Autónomas



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons
Reconocimiento-CompartirIgual 4.0 Internacional.