

ANALISIS PRELIMINAR DE LOS EFECTOS DEL COVID-19 EN ESPAÑA

Juan José del Campo Gorostidi
Doctor Ingeniero de Minas

Socio Director de Corporate Development Services, S.L.
Consultoría en Estrategia y Operaciones

Impacto de la pandemia Covid-19 en la ciudadanía y la economía española. ¿Están siendo eficaces y proporcionadas las medidas dictadas bajo el Estado de Alerta decretado?

ALERTAS TEMPRANAS IGNORADAS

Desde sus valores máximos anuales de 2020, las empresas del IBEX-35 han disminuído su capitalización en 234.668 M€, equivalente al 20% del P.I.B. español de 2019. Según el estudio realizado por Cordes, supone un descenso medio del -35,2%. El sector bancario ha sido el más afectado: -53,7%, seguido de las cotizadas del sector turismo y transporte aéreo: -46,1%. El gráfico muestra la pérdida de capitalización de los nueve grupos en los que, en el citado estudio, se han clasificado las principales cotizadas del mercado español. Figura 1.



Figura 1. Fuente: elaboración propia.

Los datos referidos han sido obtenidos para el período que va desde los máximos anuales de 2020 hasta el 21.04.20.

La bolsa sí detectó el efecto Covid-19 con anticipación. En el estudio referido, la mayoría de los valores analizados, situaron el inicio de su declive en el período comprendido entre el 9 de enero y el 21 de febrero (1).

La *Blavatnik School of Governance* de la Universidad de Oxford, en su informe: *Variation in government responses to COVID-19* (2) , define 13 indicadores para medir la respuesta de los gobiernos ante Covid-19. En la figura 2 se muestra que a fecha 1 de marzo, las medidas adoptadas por el Gobierno de España se situaban por debajo de la línea media, al nivel del Reino Unido y mejor que Estados Unidos.

Figure 4: Stringency-Risk Ratio

(a) as at 1 March 2020

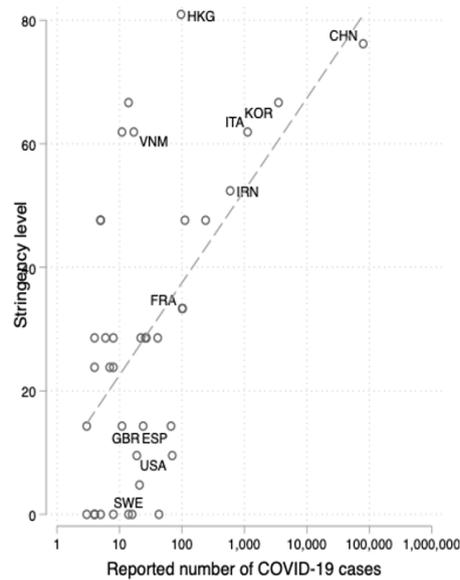


Figura 2. Respuesta de los Estados a Covid-19.

Fuente: Oxford University

FASE DE EXPANSION DE LOS CONTAGIOS

Las alertas tempranas: sanitarias, epidemiológicas y económicas, no se tomaron en consideración, produciéndose la rápida extensión de la pandemia en España. Figura 3.

El 6 de marzo, el total de infectados era de 376, multiplicándose semanalmente siguiendo el patrón de una función exponencial: 2, 50, 400 y 8.000. Por ello, el Gobierno se vio obligado a decretar el Estado de Alarma, reclusando a la población en sus domicilios el 13 de marzo.

En la tabla 1, se presenta la predicción realizada por Cordes del número de infectados a 31 de marzo, actualizada diariamente, tras introducir en el modelo de cálculo utilizado los datos diarios publicados por las autoridades de Italia, España y Asturias (3). Se ha marcado en rojo el momento en el que se alcanzó el valor máximo de predicción en cada serie de datos. Asturias controló la expansión de la pandemia antes que España, que a 31 de marzo seguía creciendo de forma acelerada.

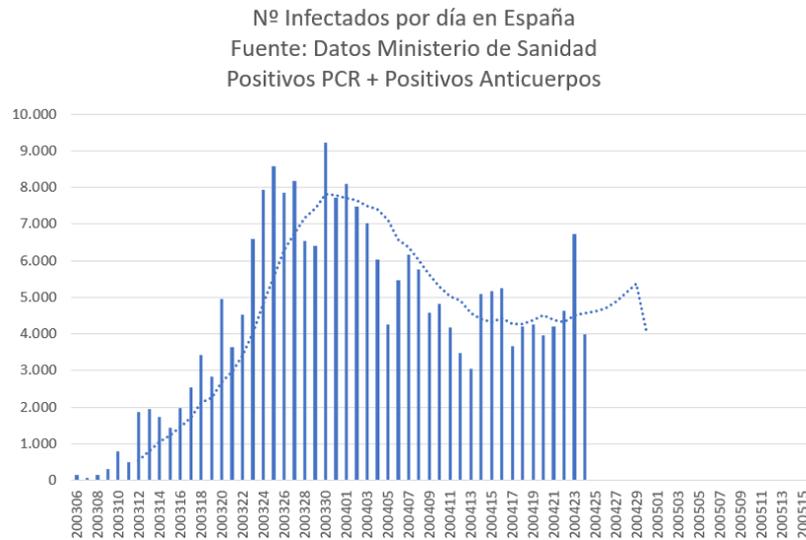


Figura 3. Total de infectados diarios en España a partir de información actualizada diariamente por el Ministerio de Sanidad.

Fuente: elaboración propia

Estimación número de infectados a 31.03.20			
Fecha Estimación	ITALIA	ESPAÑA	ASTURIAS
200310	90.000	12.000	500
200311	95.000	15.000	520
200314	115.000	42.000	1.000
200315	120.000	46.000	1.200
200316	121.000	51.000	1.100
200317	121.000	55.000	1.100
200318	121.000	62.000	1.100
200319	124.000	65.000	1.180
200320	128.000	70.000	1.300
200321	121.000	62.000	1.300
200322	124.000	65.000	1.450
200323	123.000	70.000	1.400
200325	121.000	80.000	1.420
200326	121.000	85.000	1.400
200327	118.000	85.000	1.400
200328	115.000	90.000	1.410
200329	114.000	92.000	1.350
200330	112.000	95.000	1.350
200331	108.000	100.000	1.300
REAL al 200331	105.792	102.136	1.322
TENDENCIAS	Disminuye	Aumenta	Disminuye
PAISES	ITALIA	ESPAÑA	ASTURIAS

Elaborado por CORDES a partir de datos publicados

Tabla 1. Predicción de infectados a 31.03.20.

Fuente: elaboración propia a partir de datos oficiales publicados.

El efecto de las actividades sociales que tuvieron lugar en España en el entorno del 8 de marzo, facilitaron el crecimiento exponencial de los casos, según se muestra en las figuras 3 y 4. El

confinamiento de la población, tuvo el efecto contrario. Hemos considerado como intervalo de control para la evaluación del impacto el período comprendido entre el día +7 y +14 del evento: fecha de contactos sociales masivos y fecha de confinamiento, respectivamente.

El estudio referido de la Universidad de Oxford, pone de manifiesto que a fecha 5 de abril en España se habían adoptado medidas severas en España, al igual que en Italia y Francia.

Ante el fallo de la predicción por parte del Centro de Alertas y Emergencias Sanitarias, y la no adopción de medidas de prevención, el Gobierno decidió promulgar el Estado de Alarma, para evitar el colapso del sistema sanitario en España. Medida que ha tenido un brutal impacto en la economía.

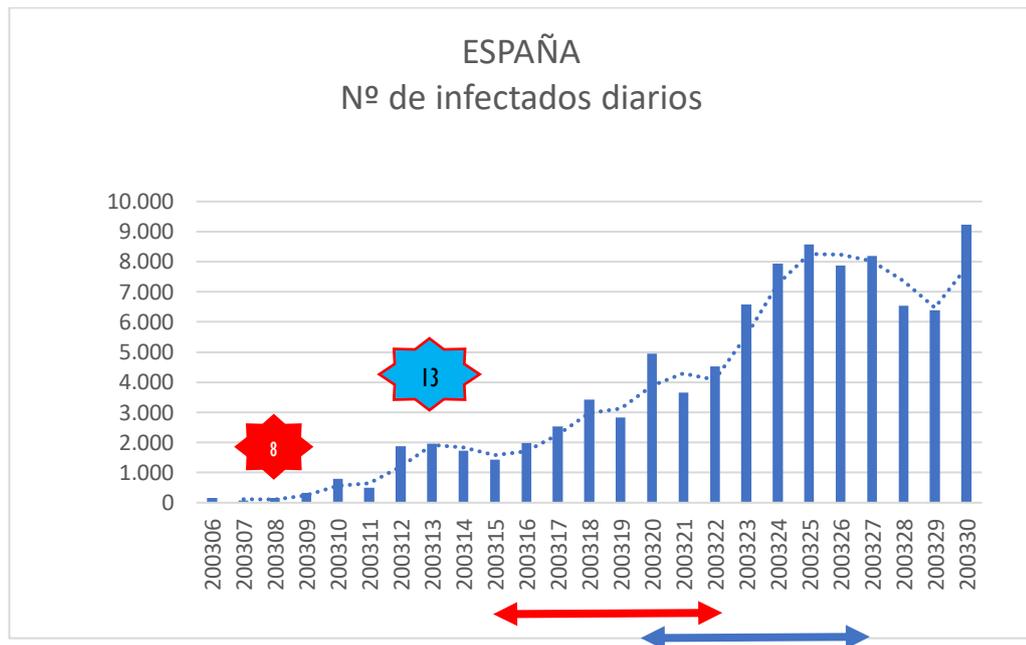


Figura 4. Acciones y Efectos del contacto social masivo y el confinamiento.
Fuente: elaboración propia

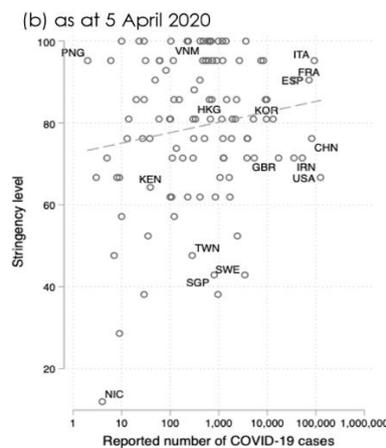


Figura 5. Respuesta de los Estados a Covid-19 a fecha 5 de abril.
Fuente: Oxford University. Blavatnik School of Governance

FASE DE DESCENSO

Tras 45 días de confinamiento de la población, el número diario de nuevos positivos y fallecimientos desciende, según se aprecia en la figura 6.

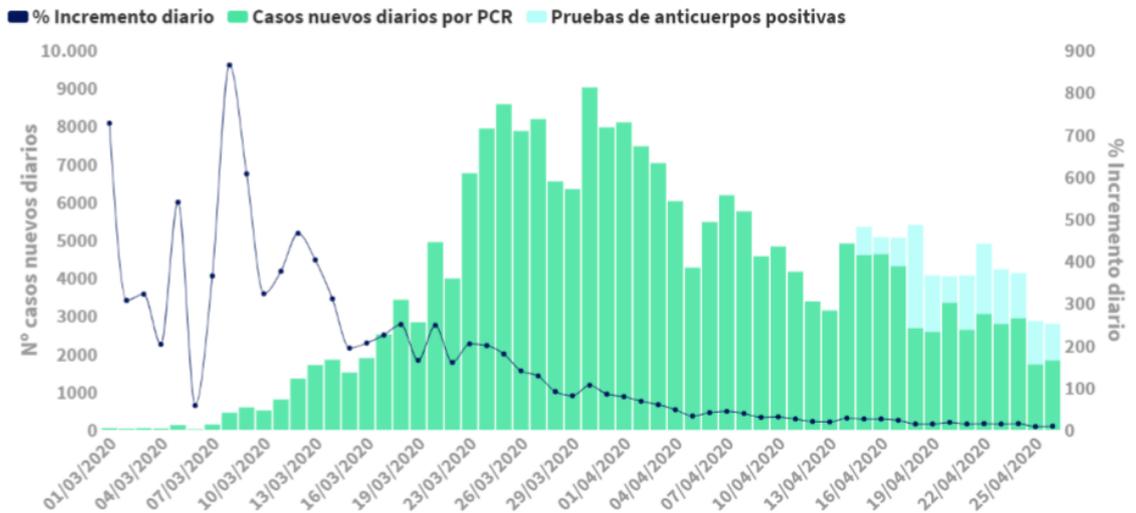


Figura 6. Evolución diaria del número de infectados.

Fuente: Ministerio de Sanidad. Actualización nº 89 de fecha 28.04.20

La desaceleración que se muestra en la figura 6 la atribuyen los técnicos del Ministerio de Sanidad al mayor número de test realizados, razón por la cual -siempre según su opinión-, procedieron a eliminar del cómputo de infectados, a partir del día 24 de marzo, la totalidad de positivos en test de anticuerpos, que ascendían a 17.854 positivos a dicha fecha.

ANÁLISIS METODOLÓGICO

Es un principio básico de las ciencias experimentales, la definición de la representatividad de la muestra y la evaluación del sistema de medida, antes de iniciar un ensayo o experimentación. Sabemos que hay miles de españoles que han sido atendidos telefónicamente en sus domicilios, con síntomas de padecer la enfermedad, a los que no se les practicó, en su momento, test analítico alguno. Constituyeron una mayoría silente y paciente, cuya dimensión sólo podremos evaluar en una fase más avanzada, según se vayan realizando los test serológicos.

En los últimos días, han aumentado - según reportan las autoridades, y hemos podido comprobar en el seguimiento que realizamos de Galicia, Asturias, Cantabria y País Vasco-, el número de test de anticuerpos; lo cual es absolutamente necesario para conocer el alcance real de la pandemia en España, si bien ello no obsta para que sea una nueva causa de introducción de variabilidad en las series de datos secuenciales.

Estudios muestrales realizados en Italia e Islandia, país éste último que ha controlado con eficacia la expansión de Covid-19, han evidenciado que más del 50% de los pacientes infectados con coronavirus eran asintomáticos.

CORDES INSIGHTS.

Corporate Development Services,S.L.

www.cordes.es

El Ministerio de Sanidad, con el aval científico del Instituto Carlos III, ha propuesto la realización de test rápidos de detección de anticuerpos para aumentar las capacidades de diagnóstico de Covid-19. La guía para la utilización de los mismos, de fecha 7 de abril, define tres ámbitos de aplicación: el Hospitalario, las Residencias de mayores e Instituciones Penitenciarias. Dicho documento establece que si el resultado del test es positivo, se tratará como tal, y si es negativo, se realizará PCR (4).

La reciente modificación introducida por el Ministerio de Sanidad, relativa a la no consideración de los positivos por test de anticuerpos en el reporte diario del total de infectados, no es comprensible. Más aún cuando es sabido el terrible impacto que el coronavirus ha tenido, y sigue teniendo, en las residencias de mayores. Los test serológicos se califican por el Prf. Lippi y co. como no sustitutivos de los test PCR, si bien los califican de esenciales (5).

Una dificultad mayor para el analista es la falta de datos estructurados, debido a que cada Comunidad Autónoma, y las cifras consolidadas por el Ministerio, no abordan debidamente la taxonomía de test realizados. Tuvimos que esperar hasta ayer día 27.04.20 para que el Sr. Illa, vía Twitt, nos informara acerca del número de Test PCR y Test de anticuerpos realizados, desagregado por Comunidad Autónoma. Desconocemos, por no publicado, salvo por el Servicio Vasco de Salud: Osakidetza, el número de pacientes a los que se ha practicado test, dado que la ratio de test por paciente es variable y superior a 1,3.

Cada autoridad presenta los datos según su mejor criterio, comunicándolos en formatos no homogéneos. Procesando los disponibles, hemos elaborado el cuadro que se muestra en la tabla 2, el cual forma parte de un estudio más amplio (6).

CORDES COVID-19									
NUMERO DE TESTS REALIZADOS EN ESPAÑA, REINO UNIDO, ITALIA, ISLANDIA Y ESTADOS UNIDOS									
Datos Acumulados									
Fecha Publicación	24.04.20	24.04.20	24.04.20	24.04.20	24.04.20	24.04.20	24.04.20	24.04.20	24.04.20
Territorio	España	Asturias	Cantabria	Galicia	País Vasco	Reino Unido	Italia	Islandia	Estados Unidos
Fuente	www.worldometer.info	Sespa	SaludCantabria	Sergas	Osakidetza	NHS	GitHub	Gobierno	U. John Hopkins
Nº total tests	930.230	43.927	25.484	82.933	73.425	583.496	1.579.909	45.093	4.493.100
Habitantes	47.026.208	1.022.800	581.078	2.699.499	2.207.776	66.647.112	60.359.546	340.052	333.606.620
Nº Test / 100.000 Hab.	1.978	4.295	4.386	3.072	3.326	876	2.617	13.261	1.340
Nº Test / Paciente	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	1,31	1,37	1,50	Sin datos	Sin datos
Nº Test PCR total	Sin datos	31.851	18.365	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin compilar	Sin datos
Nº Test Anticuerpos total	Sin datos	7.313	3.446	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin datos	Sin compilar	Sin datos
Test diarios realizados									
Fecha	España	Asturias	Cantabria	Galicia	País Vasco	Reino Unido	Italia	Islandia	Estados Unidos
13.04.2020	Sin datos	1.310		2.118	1.368		36.717	851	
14.04.2020	Sin datos	1.182		2.227	1.857		26.779	1.047	
15.04.2020	Sin datos	1.557	667	2.059	3.008	15.994	43.715	818	
16.04.2020	Sin datos	1.500	636	7.004	3.197	18.665	60.999	1.332	
17.04.2020	Sin datos	2.157	1.945	2.858	3.044	21.342	65.705	1.556	
18.04.2020	Sin datos	2.539	661	3.457	3.502	21.389	61.725	1.671	149.240
19.04.2020	Sin datos	1.414	598	3.924	2.508	21.626	50.708	381	170.180
20.04.2020	Sin datos	2.487	945	6.780	2.058	19.316	41.483	688	142.040
21.04.2020	Sin datos	2.152	1.275	1.561	4.089	33.963	52.126	637	136.030
22.04.2020	Sin datos	2.532	1.805	8.514	4.894	24.593	66.658	625	321.210
23.04.2020	Sin datos	2.231	3.673		5.100	23.561			
	España	Asturias	Cantabria	Galicia	País Vasco	Reino Unido	Italia	Islandia	Estados Unidos
% Test Acum./Población	2,0%	4,3%	4,4%	3,1%	3,3%	0,9%	2,6%	13,3%	1,3%
Número de días adicionales necesarios hasta alcanzar un número de test igual al 10% de la población al ritmo medio de los dos últimos días (*)									
Parámetros	España	Asturias	Cantabria	Galicia	País Vasco	Reino Unido	Italia	Islandia	Estados Unidos
Días necesarios	Sin datos	25	12	37	29	253	75	CONSEGUIDO	120

Tabla 2. Cordes Covid-19 Tracker.

Fuente: elaboración propia a partir de datos oficiales publicados

En nuestro estudio estamos evaluando el desempeño de las comunidades de la cornisa cantábrica: Galicia, Asturias, Cantabria y País Vasco, al publicar éstas sus datos diariamente (6).

Tal y como se aprecia, el número de test realizados por día está aumentando de forma significativa en Cantabria, País Vasco y Galicia. Asturias comenzó con muy buen ritmo, mostrando signos de estancamiento en las últimas fechas.

El gráfico presentado en la figura 6 muestra el porcentaje de test realizados referido a la población de cada territorio. No se debe asociar número de test a número de pacientes, ya que la relación calculada entre test y pacientes, varía entre 1,31 en el País Vasco y 1,50 en Italia.

Si extrapolamos el porcentaje de test realizados en el conjunto de las cuatro Comunidades del Cantábrico al conjunto de España, resultaría que el total de test realizados debería ascender a 1.630.596 test. Ayer supimos, vía OCDE, que el total de test realizados en España era de 1.345.560, por tanto, inferior al del promedio de nuestras cuatro comunidades de control.

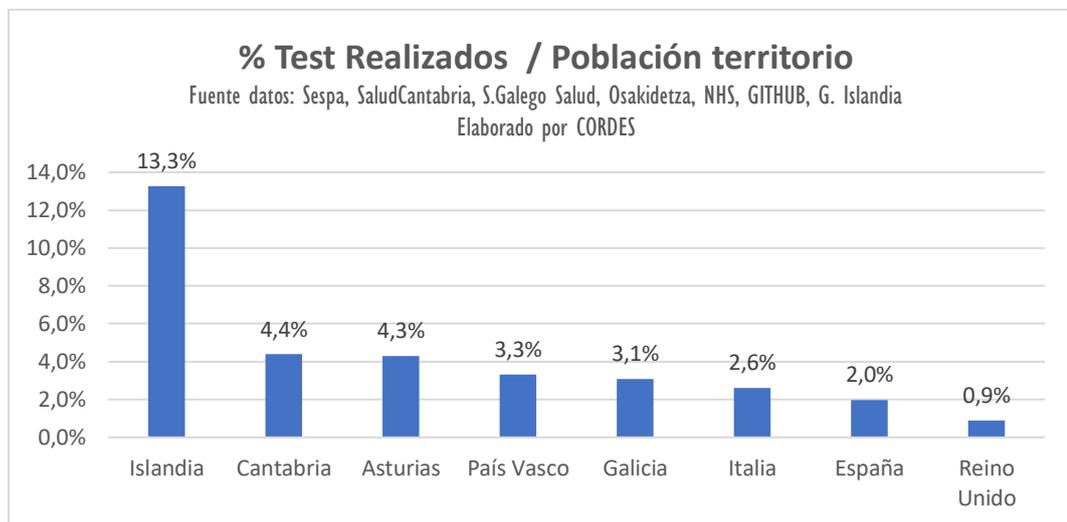


Figura 6. Test por territorio a fecha 21.04.19. Datos de España estimados
Fuente: elaboración propia

CONCLUSIONES DEL ESTUDIO PREMILIMINAR

El análisis de los datos disponibles, permite concluir que las alertas sanitarias y económicas que los indicadores adelantados ponían de manifiesto en enero y febrero de 2020, no fueron valoradas debidamente por el Gobierno de España. Falló la predicción y la prevención, lo cual situó al sistema sanitario ante el colapso asistencial, obligando a la interrupción generalizada de la asistencia primaria y las consultas hospitalarias; así como a la reclusión domiciliar de la población.

El impacto en la economía de las medidas adoptadas, alcanza niveles desconocidos en España en los últimos 80 años de historia. El teletrabajo, no ha impedido el colapso de la actividad empresarial, a toda escala: autónomo, microempresa, pyme y grandes corporaciones.

Ni las cuentas públicas, con un déficit del -2,8% en 2019, ni la economía española, tenían la resiliencia necesaria para absorber el impacto que la reclusión de la población y la hibernación de la economía ha supuesto. Las consecuencias en términos de pérdida de empleos serán dramáticas.

La crisis sanitaria ha superado su fase más álgida, si bien persiste el riesgo de una recidiva. De suceder ésta, el golpe moral y económico sería aún más dramático.

Lamentablemente, a pesar del tiempo transcurrido, con los datos disponibles, no puedo contestar a la pregunta que muchos españoles pueden hacerse: **¿está siendo eficaz el confinamiento para crear las bases que permitan retomar la actividad económica en el menor plazo de tiempo posible y con la mayor seguridad para las personas?**.

Ello no obsta, para que en base a los indicios racionales existentes, afirme que persisten riesgos importantes en la fase de recuperación gradual de la actividad.

Acerca del autor

Juan José del Campo Gorostidi es Doctor Ingeniero de Minas. Socio Director de Corporate Development Services, S.L. Analista en Estrategia y Operaciones.

Copyright

Autorizada la difusión citando la fuente.

Edición

CORDES Insights.

Gijón. Principado de Asturias. España.

25 de abril de 2020

Bibliografía

- (1) **Estudio del impacto económico a corto plazo de la expansión del coronavirus en las cotizadas del IBEX-35**. Juan José del Campo Gorostidi. Abril 2020. Cordes.
- (2) **Variation in government responses to COVID-19. BSG-WP-2020/031. Version 4.0.** Thomas Hale. April 2020. Blavatnik School of Governance. University of Oxford.
- (3) **Estudio comparativo de métodos de predicción expansión Covid-19.** Juan José del Campo Gorostidi. Marzo 2020. Cordes.
- (4) **Guía para la utilización de tests rápidos de anticuerpos para Covid-19.** Ministerio de Sanidad. 7 de abril de 2020
- (5) **The critical role of laboratory medicine during coronavirus disease (COVID-19) and other viral outbreaks.** Giuseppe Lippi, University of Verona. Mario Plebani, Hospital of Padova. Clin. Chem Lab Med 2020.
- (6) **Cordes Covid-19 Tracker.** En curso. Cordes