

Flash note 18/09/2020

Alex Fusté

[@AlexfusteAlex](#)

alex.fuste@andbank.com

Percepción de peligro vs peligro real

Cavilaba el otro día sobre la problemática que representa los actuales sistemas de testeos del Covid. Hay un debate muy interesante acerca de las discrepancias entre los datos oficiales y lo que podría ser la realidad. Una cuestión en absoluto menor y que me gustaría introducirles a fin de que tengan más elementos de comprensión... y decisión. Empecemos.

Sabemos que los países de la OCDE utilizan los tests de mejor calidad, y es aceptado por la comunidad científica que estos tests producen falsos positivos en un ratio del 3% al 5%. Peor es aún con los falsos negativos, pues un falso negativo no detecta a quien está enfermo por Covid, y “devuelve” a esa persona a la sociedad, con el consiguiente riesgo de seguir infectando a otros. Según la Universidad John Hopkins, el ratio de falsos negativos se sitúa en el 20%.

Entonces interpreté un ejercicio muy interesante que me plantearon a principio de semana: Imaginen un país de 1.000 habitantes, en el que 975 estuvieran libres del Covid y 25 estuvieran realmente enfermas. De estos 25 enfermos, los servicios de salud identificarán adecuadamente a 20 personas como infectadas, pero fallarían en identificar a 5 infectados (debido a ese 20% de falsos negativos). Por otro lado, de las 975 personas libres de Covid, los servicios de salud pública identificarían erróneamente hasta 48 personas como infectados (debido a ese 5% potencial de falsos positivos). En total, las autoridades registrarán a 68 personas como oficialmente infectadas (48 falsos positivos y 20 positivos reales), cuando en realidad, realmente hay 25 personas infectadas.

Lejos de querer concluir nada a partir de estas cifras, pues mi experiencia en materia sanitaria es más o menos la misma que la de un leñador arcadio componiendo poesía, las cifras que les comento sí que nos permitirían razonar e inferir una serie de deducciones:

1. Los medios de comunicación locales (en nuestro ejemplo) informarán de una tasa de afectación o contagio del 6.8%, cuando en realidad dicha tasa estaría más cercana al 2.5%. Es factible y legítimo entonces pensar que en un país que se hayan realizado tests a toda la población (o gran parte de ella), las cifras oficiales sobre contagios estén siendo sobredimensionadas, y que por lo tanto, las cifras reales de afectación sean sensiblemente inferiores. No pretendo erigirme representante de la escuela negacionista. El problema existe. Simplemente quería trasladarles algo de serenidad en tiempos complejos.

2. Si esto que se infiere de las cifras de error aceptadas en los tests es cierto, entonces debemos concluir que el proceso de decisión de las autoridades, que les llevó a decidir el cierre de actividades económicas y la consecuente caída histórica en el PIB, estarían guiado más por la sensación de peligro que por el peligro en sí. Esto, que no deja de ser legítimo (ahí reside el dilema), supondría un error en sí mismo. Un error que quizás no podamos pagar.
3. Como dijo quien me planteó esta problemática, es la ciencia quien debe hacer que converjan ambos conceptos (percepción de peligro y peligro real). Pero los científicos de la sanidad parecen superar a los economistas en esto de la indefinición, lo que dificulta dicha convergencia (aunque es justo reconocer que no disponen ni de los conocimientos ni los datos suficientes sobre la enfermedad). Esto demuestra algo que siempre he creído: La duda es la enemiga encarnizada de toda ciencia humana. Pero, ¿acaso tengo yo todos los elementos de decisión encima de la mesa? Espero poder encontrar pronto a un médico “amigo” que pueda esbozarme un calendario de los procesos que están por venir, a ser posible, antes de que estos se hagan evidentes al ojo humano.