

## CRISIS DE LA COVID19: INFORME DE SITUACIÓN ESPAÑA

Fernando Jiménez Sánchez

Catedrático de ciencia política en la Universidad de Murcia

12 de abril de 2020

### 1. Introducción

Este informe tiene un doble objetivo. Por un lado, se trata de ofrecer una serie de datos (actualizados a 9 de abril) tanto sobre la incidencia de la pandemia COVID19 en España como sobre la reacción del sistema de gobierno<sup>1</sup> para contrarrestar sus nocivos efectos sobre la salud y la economía. Por otro, se ofrece un análisis urgente y, por tanto, limitado y provisional sobre el alcance de esta reacción del sistema de gobierno.

Para alcanzar estos objetivos el informe se divide en 4 partes. El apartado 2 ofrece datos (a 12 de abril) sobre la incidencia de la enfermedad en España en términos comparados europeos y mundiales para destacar como este país ha sido uno de los más castigados hasta el momento por esta pandemia. La sección 3 se dedica a describir (subapartado 3.1) y analizar (3.2) cómo ha sido la gestión política de esta crisis. A continuación, la sección 4 resume los datos principales sobre las consecuencias económicas y sociales de esta crisis y recoge algunas de las previsiones que esta crisis va a tener sobre la actividad económica, las cuentas públicas y el empleo que han aportado algunos informes de prestigiosos economistas españoles. El informe termina con una breve conclusión.

### 2. Incidencia de la COVID19 en España

De acuerdo con los datos oficiales recopilados por las Comunidades Autónomas (CCAA) y centralizados por el Ministerio de Sanidad<sup>2</sup>, España ha sobrepasado los **166.000 infectados**, después de que se registrara el primer caso el 31 de enero<sup>3</sup>, y suma casi **17.000 fallecidos**, tras la primera muerte por Covid19 registrada el 4 de marzo<sup>4</sup>. Las tablas 1 y 2 permiten observar la incidencia de la enfermedad en España en

---

<sup>1</sup> Se habla de “sistema de gobierno” porque las competencias sobre la sanidad están en manos de las Comunidades Autónomas en España y, por tanto, éstas han tenido también un papel protagonista en la gestión de la crisis junto al gobierno central.

<sup>2</sup> Se citan aquí los del informe del 12 de abril a las 9:00 horas. Estos datos se actualizan a diario y se pueden encontrar en la web del Ministerio de Sanidad:

<https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/situacionActual.htm>

<sup>3</sup> Se trató de un turista alemán de vacaciones en la isla canaria de La Gomera y que se habría contagiado en Alemania.

<sup>4</sup> La primera muerte fue registrada ese día, pero se había producido en realidad el 13 de febrero en Valencia, aunque se anotó como un caso raro de neumonía. Una cronología de la incidencia del Covid19 en España hasta el 1 de abril en: [https://www.elespanol.com/espana/20200401/cronologia-covid-19-pasado-espana-tener-contagiado-meses/478953617\\_0.html](https://www.elespanol.com/espana/20200401/cronologia-covid-19-pasado-espana-tener-contagiado-meses/478953617_0.html)

comparación con una serie de países altamente castigados tanto en Europa como fuera de ella<sup>5</sup>.

**Tabla 1 España y otros países europeos (Datos consultados a las 7:00 horas del 12/4/20)**

	Casos confirmados	Casos nuevos desde ayer	IA últimos 14 días	Fallecidos totales	Fallecidos nuevos desde ayer	Letalidad
<b>España</b>	166.019	+4.167	185,48	16.972	+619	10,22
<b>Italia</b>	152.271	+4.694	98,87	19.468	+619	12,79
<b>Alemania</b>	117.658	+4.133	83,44	2.544	+171	2,16
<b>Francia</b>	93.790	+3.114	83,92	13.832	+635	14,75
<b>Reino Unido</b>	78.991	+8.719	89,51	9.875	+917	12,50
<b>Turquía</b>	52.167	+5.138	52,38	1.101	+95	2,11
<b>Bélgica</b>	28.018	+1.351	171	3.346	+327	11,94
<b>Suiza</b>	24.900	+592	145,10	831	+26	3,34
<b>Países bajos</b>	24.413	+1.316	86,04	2.643	+132	10,83
<b>Portugal</b>	15.987	+515	107,90	470	+35	2,94
<b>Rusia</b>	13.584	+1.667	8,56	106	+12	0,78
<b>Austria</b>	13.561	+290	59,49	337	+18	2,49

IA: Incidencia acumulada (casos acumulados por 100.000 habitantes)

<sup>2</sup> Datos consultados: Italia (Ministerio de Sanidad), Alemania (Robert Koch Institut), Francia (Santé Publique France), Reino Unido (Public Health England), Suiza (Office Fédéral de la Santé Publique), Turquía (Ministerio de Sanidad), Bélgica (Service Public Fédéral Santé Publique, Sécurité de la Chaîne Alimentaire et Environnement), Países Bajos (National Institute for Public Health and the Environment), Portugal (Dirección General de Sanidad), Rusia (Ministerio de Sanidad), Austria (Ministerio de Sanidad)

**Tabla 2: Datos de los países no europeos más afectados**

	Casos confirmados	Casos nuevos desde ayer	IA últimos 14 días	Fallecidos totales	Fallecidos nuevos desde ayer	Letalidad
<b>Estados Unidos</b>	492.416	+33.251	118,55	18.559	+1.999	3,77
<b>China</b>	83.482	+113	0,08	3.349	+0	4,01
<b>Irán</b>	70.029	+1.837	42,66	4.357	+125	6,22
<b>Canadá</b>	22.544	+1.318	45,57	600	+69	2,66
<b>Brasil</b>	20.727	+1.089	7,88	1.124	+68	5,42
<b>Corea del Sur</b>	10.512	+32	1,80	214	+3	2,04
<b>GLOBAL</b>	1.614.951			99.887		

IA: Incidencia acumulada (casos acumulados por 100.000 habitantes)

<sup>5</sup> Datos consultados: Estados Unidos (Centers for Disease Control and Prevention, CDC), China (Chinese Center for Disease Control and Prevention), Irán (OMS), Canadá (Gobierno de Canadá), Brasil (Ministerio de Sanidad), Corea del Sur (Ministerio de Sanidad).

<sup>5</sup> Se toman de la Actualización nº 73 del Ministerio de Sanidad:  
[https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion\\_73\\_COVID-19.pdf](https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov-China/documentos/Actualizacion_73_COVID-19.pdf)

Como puede comprobarse, de acuerdo con estos datos, España es el país con mayor incidencia de la enfermedad en relación a la población en los últimos 14 días (“IA últimos 14 días”), aunque no es el que presenta la tasa de letalidad<sup>6</sup> más alta, ya que Francia, Italia, Reino Unido, Bélgica o Países Bajos le superan.

### 3. La gestión política de la crisis

#### 3.1 *Descripción de la reacción de los poderes públicos en España ante la crisis sanitaria y sus efectos económicos y sociales*

Para describir la reacción de los poderes públicos en España ante la crisis sanitaria desatada por la Covid19, debemos partir del reparto constitucional de competencias entre los niveles central y regional de gobierno. Ha de tenerse en cuenta que la mayor parte de la política sanitaria, como la atención primaria y la gestión de los hospitales, está en manos de los 17 gobiernos autonómicos y que el Ministerio de Sanidad del gobierno central tiene escasas competencias desde hace muchos años. A su vez, la gestión de muchos servicios sociales como las residencias de ancianos, el grupo de edad más duramente golpeado por la enfermedad, también recae fundamentalmente sobre los gobiernos autonómicos. Por su parte, algunas de las políticas que mayor incidencia pueden tener para combatir las destructivas consecuencias económicas que ya está teniendo esta crisis, como las políticas fiscales, la gestión de la Seguridad Social (pensiones, prestaciones por desempleo), etc., están mayormente en manos del gobierno central, aunque algunas de ellas, como la política impositiva, se comparte en cierta medida con los gobiernos autonómicos.

Por tanto, en un primer momento y hasta la declaración del estado de alarma el 14 de marzo, la responsabilidad principal de la política sanitaria recaía sobre los 17 gobiernos autonómicos<sup>7</sup>. No obstante, el Ministerio de Sanidad sí que ejerce un papel destacado, a través del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (CCAES), a la hora de coordinar a las CCAA ante la presencia de nuevas amenazas a la salud como la representada por la Covid19. Desde que se conoció el primer caso de Covid19 en territorio español el 31 de enero, el director del CCAES del Ministerio de Sanidad, el Dr. Fernando Simón, se convirtió en el principal conductor de la reacción al avance de la enfermedad en España y encabezó la importante responsabilidad de coordinar a las CCAA. Pero mientras el resto de países de la Unión Europea reforzaban estos mecanismos de coordinación y ponían a disposición de la población un número de teléfono nacional para todas las incidencias que tuvieran que ver con la Covid19, en

---

<sup>6</sup> La tasa de letalidad (*fatality*) indica el número de fallecidos entre el total de infectados. La proporción de personas de avanzada edad fallecidas es altísima: el 86,2% de los fallecidos en España tenía 70 o más años.

<sup>7</sup> En realidad, el órgano que tiene la máxima responsabilidad en la coordinación y la gestión del sistema nacional de salud (SNS) es el Consejo Interterritorial de Salud que agrupa al Ministerio y a las 17 Consejerías de salud de las CCAA. Este consejo celebró diversas reuniones en febrero tras la alerta de la Organización Mundial de la Salud de 31 de enero. Sin embargo, aunque el ministro declaró tras la reunión del 4 de febrero que el SNS estaba preparado para hacer frente a la pandemia, se desconoce cuáles fueron las posiciones de los participantes. Desde diciembre de 2018 el Ministerio ya no cuelga en su web las actas de estas reuniones.

España existían (y siguen existiendo a día de hoy) 17 números de teléfono de información, uno por cada Comunidad Autónoma.

Durante las semanas que siguieron al 31 de enero, a lo largo de todo el mes de febrero y de la primera semana de marzo, el mensaje fundamental que se lanzó desde el gobierno era de tranquilidad y de confianza en que la enfermedad no tendría una gran incidencia en España. Uno de los momentos que ha dado lugar a una mayor polémica política y social fueron los eventos del fin de semana del 7 y 8 de marzo. Durante ese fin de semana, España pasó de tener 423 infectados el viernes 6 a 1.621 el lunes 9 y casi 30 fallecidos. Ese fin de semana fue el último de vida normal en el país y, además de los habituales eventos deportivos y culturales (los 10 partidos jugados en la Primera División de fútbol reunieron a más de 280.000 aficionados), se celebraron varios actos políticos como las multitudinarias manifestaciones del Día de la Mujer o una asamblea del partido Vox con asistencia de 600 cargos públicos y 9.000 simpatizantes. El hecho de que desde el gobierno no solo no se prohibieran estas actividades multitudinarias, sino que se alentara a participar en las marchas callejeras del 8M, ha generado una intensa discusión, máxime cuando 24 horas después el Ministro de Sanidad, Salvador Illa, cambió radicalmente el discurso del gobierno y anunció que los centros escolares permanecerían cerrados durante dos semanas en la Comunidad de Madrid (después de que el gobierno madrileño insistiera en exigir tal medida) y en la zona de Vitoria (País Vasco), además de recomendar evitar las aglomeraciones públicas en Madrid y trabajar desde casa para quien le fuera posible hacerlo.

Esa semana del 9 al 15 de marzo dejó al descubierto las dificultades para una coordinación efectiva entre el gobierno central y las CCAA. Los estudiantes que dejaron de ir a clase se reunían en lugares públicos y muchas familias salieron de Madrid para ir a sus casas de vacaciones en la costa. Muchos gobiernos autonómicos pidieron también cerrar los centros escolares, mientras el gobierno central se resistía a adoptar nuevas medidas restrictivas. Finalmente, el sábado 14 de marzo el gobierno aprobó el decreto del estado de alarma amparado en el [artículo 116](#) de la Constitución Española (Real Decreto 463/2020 de 14 de marzo)<sup>8</sup> y estableció un mando único en la gestión de la crisis con el ministro de Sanidad al frente del mismo, así como la interrupción de los plazos administrativos en los expedientes públicos mientras durara la declaración de estado de alarma. A partir de ese momento, con casi 10.000 contagiados y 300 muertos, la reacción fue más decidida, aunque aún se sucedieron los problemas de coordinación y de efectividad en las medidas que se fueron poniendo en marcha.

De manera muy sintética, la política para enfrentarse a la crisis sanitaria ha tenido 4 ejes principales. Los dos primeros tienen que ver con el **confinamiento generalizado** de la población en sus casas (además de suspender toda clase de fiestas populares) y el **cese de numerosas actividades económicas** que exigen la presencia de trabajadores y

---

<sup>8</sup> El decreto que establece el estado de alarma y sus prórrogas sucesivas (3 hasta el momento que han extendido la situación de alarma desde el 14 de marzo hasta el 26 de abril), así como los decretos con medidas económicas están disponibles en este sitio web:

<https://administracion.gob.es/pag/Home/atencionCiudadana/Estado-de-alarma-crisis-sanitaria.html#.Xo9PQS8rzs1>

clientes en los lugares de trabajo, como el comercio, el turismo (cierre de hoteles, agencias de viaje, drástica reducción de vuelos, trenes y autobuses en más de un 90% con respecto a las mismas fechas del año anterior), la hostelería, etc. De acuerdo con el decreto, solo se permiten las actividades consideradas esenciales: las relacionadas con la alimentación de personas y animales, la sanidad, el trabajo de las fuerzas y cuerpos de seguridad del Estado y las fuerzas armadas, los transportes públicos (con grandes medidas restrictivas de frecuencia y capacidad), las telecomunicaciones, los servicios informáticos esenciales, las clínicas veterinarias, los medios de comunicación, el suministro de energía eléctrica, servicios de limpieza y recogida de basuras, funerarias, gestorías y notarías, Correos, empresas de transporte, logística y entrega de paquetería, gestión de autopistas de peaje, o estaciones de servicio. Sin embargo, junto a éstas, hubo otras actividades que siguieron en marcha tras la aprobación del decreto como buena parte de la industria de la construcción y muchas factorías industriales.

Quince días más tarde, el gobierno aprobó el Real Decreto 10/2020, de 29 de marzo para poner en marcha un “permiso retribuido recuperable” con el que reducir aún más la movilidad de la población y detener la actividad de estas otras industrias no esenciales. Se forzaba así a las empresas a que mantuvieran el salario de sus trabajadores mientras los mandaban a casa durante dos semanas (hasta el final de la Semana Santa), a cambio de que tales jornadas perdidas fueran más tarde recuperadas poco a poco mediante horas extra por parte de los empleados. De esta forma, se paró por completo la construcción y casi toda la actividad industrial. Únicamente las fábricas que hubieran adaptado su producción a la fabricación de material sanitario pudieron seguir funcionando. Así, las industrias textiles que estaban fabricando mascarillas o batas de protección, las de bebidas alcohólicas o de perfumería como DYC, LEA y algunas otras, que había pasado a fabricar hidrogeles de alcohol para desinfección de manos, o algunas otras industrias que, como la automovilística SEAT, estaban desarrollando ventiladores para uso médico en respiración asistida, podían seguir su actividad.

El tercer eje de la reacción política a la crisis consiste naturalmente en el **acopio de los recursos sanitarios** necesarios para dotar a los hospitales, centros de salud y trabajadores de los servicios esenciales de los materiales necesarios para realizar su actividad. El gobierno central y los gobiernos autonómicos han invertido grandes cifras en la compra de tres tipos de bienes: equipos de protección individual desechables (EPI, que incluye guantes de nitrilo, mascarillas protectoras, batas y monos impermeables, calzas, etc.), ventiladores o respiradores y los kits para realizar test de detección de la Covid19 o de sus antígenos. Aunque en un contexto de pandemia global la competencia de tantos gobiernos nacionales para hacerse con estos bienes ha sido feroz y esto ha provocado muchos problemas en su adquisición<sup>9</sup>, el gobierno

---

<sup>9</sup> Además del retraso en la llegada de este material y el desabastecimiento de la protección necesaria que han sufrido quienes están en primera línea de lucha contra la enfermedad, ha habido algunos episodios especialmente chuscos como la compra de 640.000 kits de test rápidos a una empresa de Shanghái que carecía de la licencia del gobierno chino para esta producción y que tuvieron que ser devueltos por su bajísimo nivel de efectividad.

central ha declarado que ha gastado 845 millones de euros en estas adquisiciones<sup>10</sup>. A eso hay que sumar las donaciones de material sanitario que ha recibido el Ministerio de Sanidad por parte de empresarios como Amancio Ortega (Zara) y muchos otros<sup>11</sup>, de la Unión Europea y de países como China, Turquía o Taiwan. La polémica aquí estriba en si el gobierno y las CCAA actuaron o no con la diligencia y la eficacia debidas a la hora de proveerse de estos materiales antes de que explotara la presión sobre los hospitales y sobre los sectores de población más vulnerables a la enfermedad. Lo único que sí se sabe a ciencia cierta es la especial incidencia que ha tenido la covid19 entre dos colectivos que han mostrado una vulnerabilidad especial como consecuencia de no haber recibido una protección suficiente. Se trata de los ancianos de las residencias de la tercera edad y los sanitarios. Según el último dato dado a conocer por el Ministerio el 3 de abril, los sanitarios infectados eran ya casi 25.000, más de un 15% del total de afectados<sup>12</sup>. Por su parte, casi 10.000 ancianos han muerto en residencias, lo que supone el 58% de todos los fallecidos registrados por Sanidad<sup>13</sup>.

Por último, el cuarto eje de la reacción de las autoridades ha sido la preparación de diversos **paquetes de medidas económicas** para paliar las consecuencias altamente nocivas del cese de la actividad económica a que ha dado lugar la lucha sanitaria para rebajar los contagios de la enfermedad. Siete de los reales decretos aprobados por el gobierno entre el 10 de marzo y el 7 de abril contienen medidas para paliar este tipo de consecuencias económicas y laborales con el fin de evitar la destrucción de empleo y de tejido empresarial<sup>14</sup>. El 17 de marzo el presidente del gobierno, Pedro Sánchez, anunciaba un plan de medidas que movilizaría en torno a 200 mil millones de euros (una cantidad equivalente al 20% del PIB español) para estos fines. Se trataba de destinar unos 100 mil millones de fondos públicos, el resto serían de procedencia privada, para generar líneas de crédito blando con las que avalar la liquidez de las pequeñas y medianas empresas y los trabajadores autónomos y de activar medidas de protección social como la moratoria en el pago de hipotecas por parte de autónomos y trabajadores golpeados por la crisis, o la prohibición de cortar suministros básicos (agua, electricidad, gas). A eso se sumaban otras medidas de apoyo al mantenimiento de las empresas como la agilización y flexibilización de los expedientes temporales de regulación de empleo o la exoneración o disminución del pago de las cotizaciones sociales a las empresas que mantengan sus plantillas.

---

<sup>10</sup> [https://www.abc.es/sociedad/abci-coronavirus-espana-directo-espana-supera-130000-contagios-202004060641\\_directo.html](https://www.abc.es/sociedad/abci-coronavirus-espana-directo-espana-supera-130000-contagios-202004060641_directo.html)

<sup>11</sup> Una historia especialmente reveladora sobre este importante papel de la sociedad civil española en la lucha contra la pandemia aquí: [https://www.elconfidencial.com/empresas/2020-04-11/increible-historia-amigos-que-han-traido-espana-robots-anticovid19\\_2543860/](https://www.elconfidencial.com/empresas/2020-04-11/increible-historia-amigos-que-han-traido-espana-robots-anticovid19_2543860/)

<sup>12</sup> <https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/coronavirus-25-000-sanitarios-infectados-en-espana-5-600-mas-en-6-dias-4086>

<sup>13</sup> <https://www.rtve.es/noticias/20200411/radiografia-del-coronavirus-residencias-ancianos-espana/2011609.shtml>

<sup>14</sup> Se trata de los Reales Decretos 6, 7, 8, 9, 10, 11 y 13 que pueden consultarse aquí: [https://administracion.gob.es/pag\\_Home/atencionCiudadana/Estado-de-alarma-crisis-sanitaria.html#-075f27621b10](https://administracion.gob.es/pag_Home/atencionCiudadana/Estado-de-alarma-crisis-sanitaria.html#-075f27621b10)

### 3.2 *Análisis de urgencia*

Es difícil realizar un análisis sobre la reacción de los poderes públicos en esta crisis sanitaria dado que se necesitaría contar con toda la información que manejaban los decisores para valorar las medidas que han puesto en marcha y la agilidad con la que han reaccionado y, a su vez, sería necesario que transcurriera el tiempo adecuado para poder valorar la efectividad real de tales medidas. Además, un problema añadido a la hora de realizar esta valoración es el posible sesgo retrospectivo, en el que tanto se apoya el gobierno para defenderse de las críticas, que supone valorar unos hechos que acontecieron en el pasado con la ventaja de conocer lo que haya podido suceder posteriormente. Teniendo en cuenta estas advertencias, se lleva a cabo aquí un análisis de urgencia que pivota sobre los cinco puntos siguientes: a) la reacción del gobierno fue excesivamente tardía, descoordinada y falta de previsión; b) la calidad de los datos oficiales sobre la enfermedad son francamente mejorables; c) el esfuerzo negociador del gobierno central para sumar el consenso de otras fuerzas políticas y sociales en torno a sus medidas ha sido excesivamente débil; d) la necesidad de desarrollar una respuesta europea a una crisis global no debe esconder la necesidad de mejorar también la respuesta nacional; y e) muchas de las debilidades de la respuesta nacional revelan importantes deficiencias del funcionamiento del sector público en España que ponen de relieve la necesidad de mejorar la calidad de la gobernanza en este país con urgencia.

#### **(a) Reacción tardía**

Es necesario reconocer que objetivamente debe ser muy difícil para cualquier gobierno tomar una decisión que implique la paralización de la mayor parte de su economía incluso para evitar un desastre sanitario. Además, también es cierto que se trataba de enfrentar una enfermedad nueva y desconocida, por lo que indudablemente no era fácil prever qué consecuencias podría tener sobre la salud de la población y sobre el incremento de la mortalidad. No obstante, además del precedente mucho más alejado de la realidad española del caso de China, el gobierno español contaba con la ventaja de que un país tan cercano como Italia estaba siendo golpeado por la enfermedad con un par de semanas de antelación. Además, cuesta entender que, tras la recomendación de no viajar a China, cuando la crisis estalló en Italia, el gobierno español no llevó a cabo el mínimo control de los numerosos viajeros procedentes de este país, pese a que ya se conocía la posibilidad de existieran contagiados asintomáticos tras el caso del crucero Princess Diamond en Japón.

En estas circunstancias y dada la descripción realizada en el apartado anterior, no parece demasiado difícil concluir que los gobernantes españoles no fueron suficientemente previsores tanto para controlar los diversos vectores de contagio (especialmente los relacionados con Italia) como a la hora de proveerse del material necesario (EPI, respiradores, kits de detección, camas de cuidados intensivos, protección de la población de más alto riesgo como los ancianos) para combatir la propagación del virus y que la coordinación entre las diversas administraciones competentes (CCAA, gobierno central y la propia Unión Europea) ha sido francamente mejorable.

## (b) Los datos oficiales

Un aspecto especialmente preocupante es el de la calidad de los datos que proporciona cada mañana el Ministerio de Sanidad sobre la evolución de la pandemia. Cuanto menos precisos son estos datos más dificultad hay para planificar las actuaciones de lucha contra la pandemia y más difícil será tomar decisiones para desescalar el confinamiento de la población sin riesgo a que se genere un rebrote de los contagios y los fallecimientos. Los datos oficiales no son más que una referencia muy parcial de la verdadera realidad de la enfermedad: “Ni los casos reflejan (ni aproximadamente) los contagios del país, que son una incógnita; ni las muertes son todas las que causa el coronavirus”<sup>15</sup>.

Los más de 165.000 casos detectados hasta la fecha probablemente sea la cifra más irreal, ya que depende de la capacidad de hacer las pruebas, que ha sido muy reducida, y que se realizan solo a los casos más graves. Según una estimación del Imperial College de Oxford publicada hace un par de semanas y realizada a partir de la tasa de mortalidad calculada para esta enfermedad, el número de contagios en España debería ser superior a los 7 millones de personas<sup>16</sup>.

Lo mismo ocurre con las cifras sobre los fallecidos. El hecho de que solo se registren como tales aquellos a los que se les ha hecho la prueba reduce sensiblemente el número real de fallecimientos ocasionados por el virus. Muchos de ellos son ancianos muertos en asilos a los que no se les ha practicado la prueba de la Covid19. El Instituto de Salud Carlos III, un organismo público de investigación, compara las muertes que están teniendo lugar estas semanas con las que se produjeron en las mismas fechas del año pasado y concluye que las muertes reales que seguramente sean consecuencia de este virus serán más del doble que las registradas<sup>17</sup>.

Como se ve, la clave de la escasa precisión de los datos estriba en el reducido número de pruebas de detección que se han realizado. En realidad, esta es la mayor incógnita entre las estadísticas oficiales. El gobierno no facilita el número de test que se realizan a diario y mucho menos cuántos de estos test dan positivo y cuántos dan negativo<sup>18</sup>. Sin embargo, sabemos por algunos trabajos científicos que aquellos países o regiones en los que se hacen más test en relación a la población son los que presentan una tasa de letalidad menor de la Covid19, puesto que en esos casos es más fácil detectar los vectores de contagio y aislar con más precisión los focos de contagio y las personas de mayor riesgo<sup>19</sup>.

---

<sup>15</sup> <https://elpais.com/sociedad/2020-04-03/una-epidemia-en-la-que-todas-las-cifras-son-una-incognita.html>

<sup>16</sup> <https://www.elperiodico.com/es/sociedad/20200331/imperial-college-afirma-siete-millones-infectados-coronavirus-espana-7911535>

<sup>17</sup> <https://elpais.com/sociedad/2020-03-27/el-coronavirus-causa-mas-muertes-de-las-detectadas.html>

<sup>18</sup> De hecho, España no aparece entre los países que ofrecen este tipo de datos y que permiten hacer comparaciones internacionales como las que lleva a cabo Our World in Data:

<https://ourworldindata.org/covid-testing>

<sup>19</sup> <https://hbr.org/2020/03/lessons-from-italys-response-to-coronavirus>

### **(c) Consenso sin (casi) negociación**

La Covid19 está golpeando a España en un momento de su historia política especialmente delicado. En los últimos años, al menos desde los inicios de la Gran Recesión, la política española está en una preocupante espiral de polarización y fragmentación tanto en términos ideológicos (con partidos radicales a izquierda y derecha que han conseguido apoyos sustanciales) como territoriales (con tensiones secesionistas durísimas en Cataluña, pero que también se van extendiendo a otros territorios). Lo curioso del caso es que esta profunda crisis política, que dificulta los grandes consensos en el centro del tablero político, está teniendo lugar en unas décadas en las que se ha reforzado mucho la moderación ideológica de los españoles, lo que hace pensar que buena parte de esta polarización se debe más a la oferta de los líderes y los partidos políticos que a grandes cismas estructurales en la población española<sup>20</sup>.

En este clima político se hace muy difícil construir los consensos necesarios para afrontar una crisis que está suponiendo ya un enorme recorte de los derechos ciudadanos (con el confinamiento obligado de la población) y que va a tener un enorme coste económico, además del que ya está teniendo en vidas. Hasta ahora el gobierno de coalición entre PSOE y Podemos ha ido tomando sus medidas para afrontar la pandemia amparándose en el declarado estado de alarma y está consiguiendo que tales medidas sean respaldadas por otros partidos (singularmente los de centro y derecha, Ciudadanos y Partido Popular) en el Congreso de los Diputados. Sin embargo, tanto estos partidos como las principales asociaciones de empresarios del país, así como una buena parte de los gobiernos autonómicos, se vienen quejando de que el gobierno está tomando las decisiones de manera unilateral y que no las negocia previamente con ellos.

Aunque el gobierno ha emplazado a todos los partidos con representación parlamentaria y a todos los presidentes autonómicos a mantener una reunión la semana del 13 al 19 de abril para comenzar a negociar un gran pacto político para la reconstrucción económica y social del país una vez que empiece a controlarse la enfermedad, existen muchas dudas en la opinión pública española de que esta oferta sea algo más que una pura operación de marketing y de que dé lugar realmente a ese gran pacto político y social que sería muy necesario para afrontar una situación tan destructiva y dramática.

### **(d) La tabla de salvación europea**

La pandemia del coronavirus ha puesto en una encrucijada a toda la Unión Europea. La destrucción que ya está causando y que va a seguir causando en muchos países de la UE ya está sometiendo a esta a fuertes presiones que podrían incluso acabar por dinamitarla. De nuevo el pulso entre los países del sur, especialmente los dos más golpeados por la enfermedad como Italia y España, y los países del norte, con

---

<sup>20</sup> Véase si no el monumental trabajo de Miguel Caínzos y Lucía Medina sobre la evolución ideológica de las clases sociales en España: <https://recyt.fecyt.es/index.php/RevEsPol/article/view/67567>

Alemania y Países Bajos a la cabeza, está siendo muy duro y supone una prueba decisiva para el futuro de la Unión.

Es cierto que un problema global como esta pandemia ha de ser enfrentado globalmente y que los llamamientos a la solidaridad de Italia y España, además de Francia, deberían ser escuchados por los países en mejor forma económica y de salud. Pero también es cierto que el temor de los países del norte a que el esfuerzo de solidaridad que ellos hagan pueda caer en el saco roto de políticas ineficaces a ineficientes debería empujar a los países receptores de las ayudas a llevar a cabo reformas de gobernanza que puedan aumentar la confianza de los países donantes. Por esta razón, aunque la UE debería comprometerse a fondo con la salida de esta crisis, los países receptores de las ayudas deberían responsabilizarse también de mejorar el funcionamiento de sus sistemas de gobierno.

#### **(e) Algunas dudas sobre la *state capacity* de España**

Los principales especialistas en el funcionamiento de las administraciones públicas españolas como Rafael Jiménez Asensio, Francisco Longo, Carles Ramió, Juli Ponce, Salvador Parrado, Manuel Villoria o Víctor Lapuente, por citar solo a algunos, vienen señalando desde hace muchos años los problemas principales de las mismas como la excesiva politización de los niveles técnicos, la ausencia de una verdadera dirección pública profesional, el deficiente y anticuado diseño de las plantillas y los servicios, etc.<sup>21</sup> En realidad, muchos de los problemas que ya he comentado sobre la reacción de los poderes públicos españoles ante la Covid19 ponen de manifiesto una debilidad de los mismos que ya veníamos observando desde la transición y que cada vez es más urgente y necesario remediar con decisión y venciendo las inercias de todo tipo que lo han hecho imposible hasta el día de hoy.

#### **4. Las consecuencias económicas y sociales**

Un reducido puñado de datos bastará para hacerse una idea del enorme coste económico y social que ya está teniendo esta pandemia. Para empezar, como ya se ha dicho, el presidente Sánchez anunció un paquete de medidas para contrarrestar los efectos nocivos de la crisis por un valor equivalente al 20 por ciento del PIB español. Los datos de paro registrado en marzo (teniendo en cuenta que el confinamiento comenzó el día 14) han supuesto un récord histórico desde que se registra tal cifra con un aumento de más de 300.000 personas, mientras la afiliación a la Seguridad Social ha descendido en más de 800.000 personas. Los contratos laborales han descendido también un 26% con respecto al mismo mes de 2019<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> Basta con echar un vistazo a las reflexiones que ha hecho Rafael Jiménez Asensio al hilo de la situación actual de crisis sanitaria sobre los problemas de funcionamiento de nuestros gobiernos y administraciones para dar una respuesta adecuada para hacerse una idea de los retos pendientes. En concreto, conviene leer estas dos entradas en su blog:

<https://rafaeljimenezasensio.com/2020/03/28/fin-de-ciclo-impotencia-politica-e-ineficacia-administrativa-2/> y <https://rafaeljimenezasensio.com/2020/04/09/dirigir-en-tiempos-de-crisis/>

<sup>22</sup> <https://www.lavanguardia.com/economia/20200402/48271356617/paro-registrado-afiliacion-empleo-marzo-2020-coronavirus.html>

En cuanto a los expedientes de regulación temporal de empleo<sup>23</sup>, el Ministerio de Trabajo reconoce que se han presentado más de 650.000 entre el 16 y el 31 de marzo, que afectan, según datos de *El Periódico de Cataluña*, a más de 2 millones de trabajadores<sup>24</sup>.

Es muy pronto aún para hacer una valoración suficientemente rigurosa del coste económico y laboral que va a tener esta crisis ya que, entre otras cosas, no se sabe por cuanto tiempo se va a extender la actual situación de confinamiento, ni cuanto tiempo se tardará en volver a recuperar una actividad normal. Además, algunas actividades económicas muy importantes en España como el turismo tienen un alto componente estacional que hace depender la valoración del coste del momento en que puedan restablecerse los negocios de este sector. Ya se ha perdido la Semana Santa, que es una etapa de alta ocupación hotelera y de viajes, y no hay ninguna certidumbre de que en la época veraniega la situación haya vuelto a la normalidad.

Aún así, algunos economistas han hecho algunas previsiones teniendo en cuenta diferentes escenarios y en todas ellas el coste de la pandemia es, como cabría esperar después de esta generalizada paralización de la economía, muy elevado. Por ejemplo, un estudio de BBVA Research, la Fundación Fedea y la Fundación Rafael del Pino estima una caída del PIB de entre un 4 y casi un 8 por ciento en función de diferentes escenarios<sup>25</sup>. El 1 de abril el Instituto de Investigación Económica de Múnich publicó un estudio según el cuál cada semana en la que la economía española estuviera parada tendría un coste en términos de PIB de entre el 0,8 y el 1,6% del PIB.

Algunos diarios económicos citan informes de diversas consultoras con estimaciones igual o más preocupantes. Así, el diario *Libremercado* recoge que las estimaciones de los expertos sobre la caída del PIB para 2020 oscilan entre el 5 y el 13 por ciento<sup>26</sup>.

Esas caídas del PIB van a ser mucho más difíciles de afrontar para algunos países como España con una situación de déficit y deuda pública que están lejos de los valores de otros países como Alemania. 2019 concluyó con un déficit público de casi 33.000 millones de euros equivalente al 2,6% del PIB y una deuda de 1,19 billones de euros, un 95,5% del PIB. Alemania, por su parte, terminó 2019 con una deuda de solo el 59,8% de su PIB, lo que le permitirá acceder a créditos en una situación mucho más ventajosa que la española.

---

<sup>23</sup> Estos expedientes permiten a las empresas hacer un ajuste temporal de plantillas de tal modo que el Estado se hace cargo del 70% del coste salarial del trabajador mientras la empresa no tiene actividad o la tiene reducida a cambio de que se mantenga el nivel de empleo una vez pasada la etapa del estado de alarma.

<sup>24</sup> <https://www.elperiodico.com/es/economia/20200410/solo-36000-trabajadores-cobrarán-erte-en-el-mes-de-abril-7923830>

<sup>25</sup> <https://www.bbva.com/publicaciones/el-impacto-macroeconomico-del-coronavirus-y-de-las-politicas-de-estabilizacion-en-espana/>

<sup>26</sup> <https://www.libremercado.com/2020-04-03/coronavirus-crisis-de-deuda-espana-deficit-deuda-quebra-rescate-1276655164/>

## 5. Conclusiones

En definitiva, España afronta una preocupante crisis sanitaria con una reacción que, aunque adecuada para combatir la propagación de la pandemia, fue probablemente demasiado tardía y excesivamente improvisada. Lo hace, además, manejando un escaso nivel de información precisa para tomar medidas ágiles que permitan reducir el impacto tanto en tasa de mortalidad como en el coste económico y laboral. Esta reacción no solo dibuja un escenario temible, sino que deja al descubierto debilidades de su sistema de gobernanza que se hace urgente afrontar decididamente.