

**ESTRUCTURAS,
INSTITUCIONES
Y ACTORES ANTE LA
RESPUESTA A LA CRISIS DE LA
COVID-19 EN ESPAÑA: Retos,
disyuntivas y propuestas.**

Policy Brief: 4
October 2023

Autores

Javier Lorente, Manuel Tamayo, Isabel Bazaga, Irene Sánchez-Vítores, José Luis Postigo, Antonio Rodríguez

Universidad Rey Juan Carlos, España

To cite this report: Lorente J., Tamayo M., Bazaga I., Sánchez-Vítores I., Luis Postigo J. & Rodríguez A. (2023) ESTRUCTURAS, INSTITUCIONES Y ACTORES ANTE LA RESPUESTA A LA CRISIS DE LA COVID-19 EN ESPAÑA: Retos, disyuntivas y propuestas. Policy Report 4, October 2023. COVINFORM H2020 Project No. 101016247.

Disclaimer

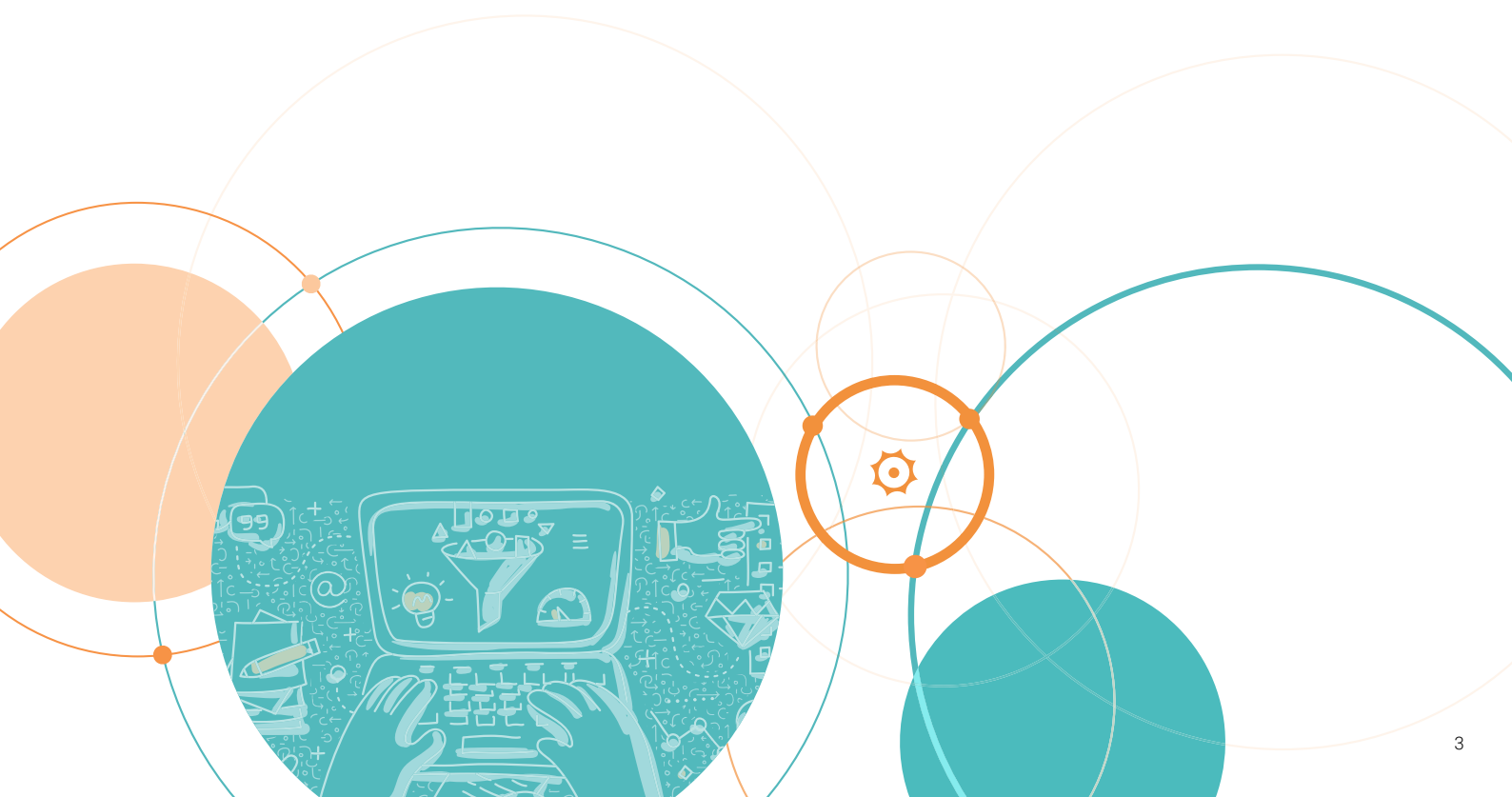
Disclaimer: The content of this publication is the sole responsibility of the authors, and in no way represents the view of the European Commission or its services.



This project has received funding from the European Union's Horizon 2020 Research and Innovation Programme under Grant Agreement No 101016247.

Table of Contents

Resumen Ejecutivo.....	4
Introducción.....	4
Análisis (I): toma de decisiones y principales políticas	5
Primer hallazgo: una difícil estructura institucional	7
Segundo hallazgo: el Estado de Alarma como herramienta cuestionada.....	8
Tercer hallazgo: un clima polarizado que genera incentivos para competición y no para la cooperación	8
Cuarto hallazgo: más de tres años sin una evaluación de la gestión de la pandemia.....	9
Conclusiones	9
Recomendaciones.....	10
Referencias.....	11
The COVINFORM project	12



Resumen Ejecutivo

Cuando la crisis sanitaria, y después socioeconómica, de la COVID-19 estalló en España, los responsables políticos aplicaron las distintas previsiones constitucionales para lidiar con ambas situaciones. De un lado, se limitaron derechos fundamentales para evitar la propagación del virus. Se produjo un estricto confinamiento y se suspendieron las actividades económicas no esenciales, que afectaban fundamentalmente al sector servicios (a excepción de los establecimientos de alimentación). De otro lado, se crearon paquetes

de ayuda que proveían de rentas a quienes tenían su actividad laboral suspendida, y se desarrollaron distintas líneas de ayuda. El Gobierno de España asumió, en una primera fase, el liderazgo en la respuesta a la crisis; delegando después en sucesivas fases de la crisis sanitaria en las autoridades autonómicas. El éxito del programa de vacunación, que en España tiene una de las tasas más altas a nivel internacional, contribuyó a una vuelta a la normalidad que hoy permite la convivencia con el virus y la enfermedad, en proceso de endemia.

Introducción

En este briefing analizaremos las principales enseñanzas que nos da dejado la gestión política de esta crisis sanitaria, social y económica provocada por la expansión de la COVID-19. Se trata de un documento para hacer un análisis crítico, tres años después del estallido de la crisis, a partir de la investigación que venimos desarrollando en el marco del Proyecto Europeo H2020 COVINFORM. En este contexto, se han analizado informes, políticas y regulaciones, entrevistando a decisores públicos y a sus asesores, en España y en quince países más. El objetivo es poder señalar aciertos en la gestión, problemas, y proponer alternativas y reformas que contribuyan a dar una respuesta más eficaz si España se enfrenta a una situación similar. Este briefing puede ser de interés tanto para decisores públicos como para personas que trabajan en el ámbito de la gestión de crisis. Trataremos de responder a las siguientes cuestiones para el análisis:

- **¿Cuáles han sido las principales medidas que se han tomado para lidiar con la pandemia en España? ¿Cuáles han funcionado? ¿Cuáles no lo han hecho, o lo han hecho en menor medida?**
- **¿Qué límites ha puesto la estructura institucional de España en la toma de decisiones y cómo ha afectado a que los resultados de las políticas hayan sido los deseados?**

Asimismo, ofreceremos recomendaciones centrándonos en los actores que podrían estar interesados en implementarlas en una futura crisis como la del COVID-19:

- **¿Qué cambios deberían implementarse para incrementar la eficacia de las políticas que pretenden solventar la crisis?**

Con este documento, por tanto, se espera aportar herramientas que hagan más eficaz la gestión de una crisis de similares características a la vivida recientemente.

Análisis (I): toma de decisiones y principales políticas.

La crisis de la COVID-19 obligó a una respuesta rápida de las autoridades gubernamentales para proteger a los ciudadanos. Para ello, se necesitó activar procedimientos de urgencia, que daban más poder a los gobiernos para tomar decisiones con una mayor agilidad, y que afectaran además a derechos fundamentales de los ciudadanos como la libertad de movimientos. Además, España, como país compuesto con un alto grado de descentralización, necesitaba de una importante labor de coordinación de los distintos gobiernos autonómicos. El instrumento constitucional que se utilizó como paraguas normativo para lidiar con la pandemia fue el Estado de Alarma: un mecanismo jurídico para momentos excepcionales que permite al gobierno asumir determinadas competencias, teniendo que recibir el apoyo del parlamento quince días después de su aprobación, en caso de que quiera prorrogarse (véase COVINFORM D4.1). El Estado de Alarma (véase Aba Catoira, 2011) permitió algunas de las medidas más relevantes para luchar contra la COVID-19:

Durante la primera fase de la pandemia (de marzo a mayo de 2020):

- Establecimiento de un Mando Único, que permitía al Gobierno central coordinar los esfuerzos para luchar contra la enfermedad y sus consecuencias. Si bien los gobiernos regionales mantuvieron sus competencias, debían orientar su gestión a los objetivos fijados por el gobierno español.
- Establecimiento de un estricto confinamiento, intensificado durante la Semana Santa de 2020. Sólo se permitía salir de los domicilios a trabajar o a satisfacer necesidades básicas (compra de medicamentos o comida, cuidado de mayores o enfermos, asistencia a hospitales...).
- Medidas sanitarias de refuerzo de material médico y flexibilización de condiciones para que se incorporaran al trabajo distintos colectivos sanitarios.
- Aprobación del mecanismo de ERTE (Expediente de Regulación Temporal de Empleo), que permitía cobrar la prestación por desempleo a los trabajadores que tenían su trabajo suspendido por estarlo también la actividad económica en la que prestaban sus servicios. Se condicionaba la recepción de estas ayudas, que eran también favorables para las empresas, a que los trabajadores no vieran finalizado su contrato de trabajo para proteger el empleo.
- Establecimiento de un Ingreso Mínimo Vital, de carácter universal, para quienes no podían acceder a una prestación económica por otras vías y tenían una situación de pobreza.
- Imposición de la mascarilla para circular por exteriores e interiores.

Durante la segunda fase de la pandemia, en el verano de 2020, se produjo la desescalada: la paulatina relajación de medidas restrictivas. El Mando Único decretó un semáforo, una serie de indicadores objetivos que se usaban para ir relajando restricciones:

- Se elimina el confinamiento, y se opta por una reducción de aforos, limitación de horarios de los locales comerciales, y mantenimiento de distancia de seguridad.
- Se mantienen otras medidas, como el uso de mascarilla.

Durante la tercera fase de la pandemia (verano 2020 - comienzo de vacunación):

- Relajación del Mando Único, y retorno de competencias a las Comunidades Autónomas que tomaban medidas restrictivas no en base al Estado de Alarma sino a la Ley de Salud Pública, previa autorización judicial. Se produce entonces una descentralización de las decisiones que implicó distintos niveles de restricciones en función de la Comunidad Autónoma (ver Gráfico 1 y Gráfico 2).

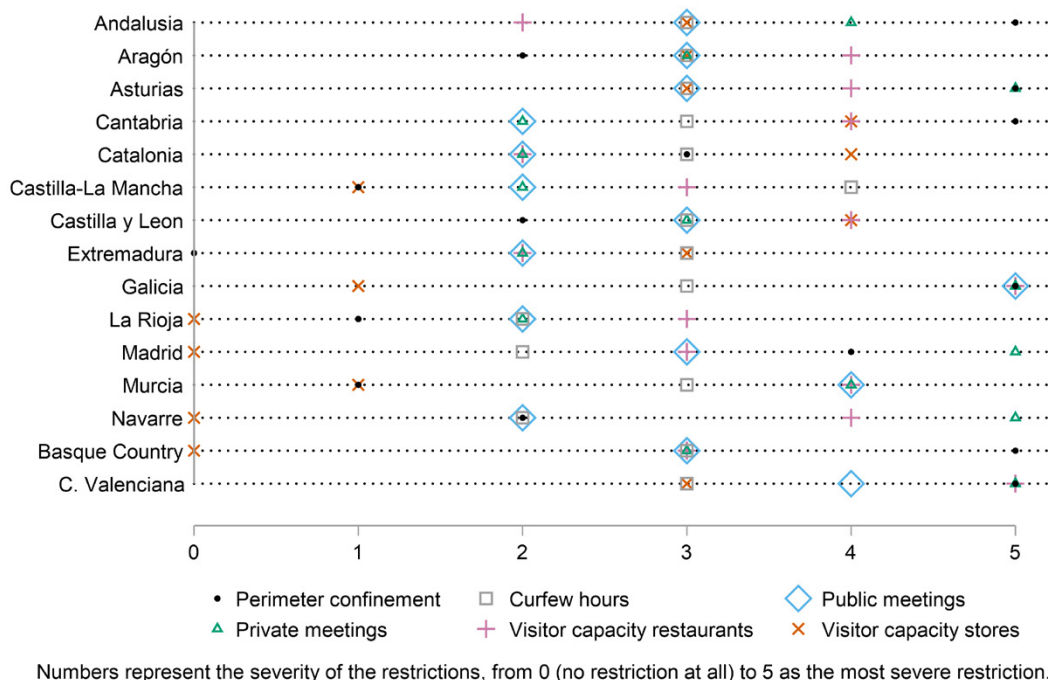


Gráfico 1. Medidas tomadas por las Comunidades Autónomas, clasificadas por su severidad. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de <https://www.rtve.es/noticias/20210325/comparativa-restricciones-coronavirus-comunidades-autonomas/2070394.shtml>

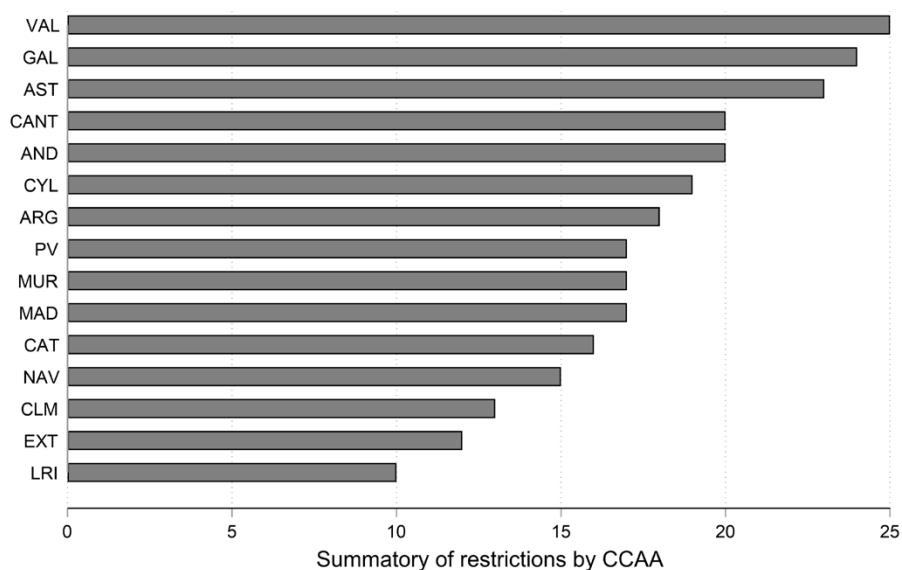


Gráfico 2. Sumatorio de medidas tomadas por las Comunidades Autónomas. Fuente: elaboración propia a partir de los datos de <https://www.rtve.es/noticias/20210325/comparativa-restricciones-coronavirus-comunidades-autonomas/2070394.shtml>

- Las medidas más relevantes tuvieron que ver con el establecimiento de toques de queda nocturnos, reducción de los horarios comerciales y otros. Con todo, la severidad de las medidas cambiaba bastante y hubo regiones con menos medidas de las más restrictivas que otras, como Madrid.

Durante la cuarta fase de la pandemia (diciembre 2020-2023) se produce la vacunación y la entrada de nuevas variantes, más contagiosas, pero aparentemente menos letales. Tienen que imponerse, al principio del periodo, algunas restricciones, pero acaban relajándose hasta desaparecer todas ellas en 2023.

- La medida clave en este periodo es la vacunación. **España consiguió una vacunación rápida de la población, y con unas tasas muy altas de vacunados.**

Con el paso del tiempo, se ha observado que muchas de estas medidas fueron tomadas en un contexto poco propicio, o con límites institucionales que no favorecieron su eficacia. En este caso, no favorecer la eficacia tenía consecuencias particularmente para grupos vulnerable (véase COVINFORM D4.3 y D4.4).

Primer hallazgo: una difícil estructura institucional.

El primer hallazgo que se ha encontrado, tanto en los informes que han realizado expertos, como en las entrevistas que se han ido formulando a decisores públicos es que **España tiene una estructura descentralizada que necesita de una mejor coordinación intergubernamental.** Al comienzo de la crisis, el sistema político español carecía de mecanismos eficaces de coordinación vertical. En este sentido, instituciones como la **Conferencia de Presidentes**, que reúne a todos los presidentes autonómicos con el Presidente del Gobierno España, no forman parte de la estructura gubernamental que prevé la Constitución Española (ni más concretamente, el diseño institucional español). Es cierto que las convocatorias aumentaron drásticamente (de seis reuniones entre 2004 y 2017, a catorce entre marzo de 2020 y marzo de 2021), pero no queda claro en qué se concretaron estas reuniones.

Las estructuras de coordinación que sí que se prevén en el diseño institucional de España son las **Conferencias Sectoriales**, que abordan cuestiones de coordinación sectorial entre las Consejerías de las Comunidades Autónomas y un área política de un Ministerio. Específicamente, el Consejo Interterritorial de Salud ha sido la Conferencia Sectorial que más veces se ha reunido, y a las que paulatinamente se han ido delegando competencias para tomar decisiones de forma conjunta entre el Estado y las Comunidades Autónomas, oídos los distintos informes preparados por los expertos en salud pública. Con todo, **no ha quedado claro cuál es su mecanismo de funcionamiento durante la pandemia**, sus deliberaciones son poco transparentes, y ha tomado decisiones de calado que difícilmente pueden ser evaluadas (y, en su caso, premiadas o castigadas) por parte de la ciudadanía, en este sentido, **la falta de información proporcionada al público en general socavó profundamente la confianza en el gobierno.**

El contexto de polarización política y la debilidad de los apoyos parlamentarios del primer gobierno de coalición de la democracia han influido en que estas instituciones se hayan convertido en una arena de competición política. Han sido un escenario para hacer oposición al gobierno o para que éste no asuma la responsabilidad de las decisiones, diluyéndolas entre todos los actores implicados, que en la coordinación misma de las decisiones orientadas a conseguir su máxima eficacia.

Segundo hallazgo: el Estado de Alarma como herramienta cuestionada.

El Estado de Alarma, pese a ser el instrumento que ha utilizado el Gobierno de España para dar una respuesta a la pandemia, particularmente durante sus primeras fases, **se ha visto como un límite institucional que cabría repensar**. De un lado, el Tribunal Constitucional español ha cuestionado que con este instrumento pueda llegar a restringirse tanto el derecho deambulatorio como para suspenderlo (y no simplemente limitarlo). Así, el Estado de Alarma que se prorrogó durante la primera fase de la pandemia ha sido declarado inconstitucional. Queda pendiente conocer, también, si la delegación de competencias que hizo el segundo Estado de Alarma que se aprobó durante la tercera fase es considerado o no constitucional.

Así, en caso de necesitarse una restricción de la libertad de movimiento el gobierno tendrá que decidir si acude al Estado de Alarma, con una restricción menor; o si opta por el Estado de Excepción, que necesita la aprobación inicial del Congreso de los Diputados, y que no podrá prorrogarse en ningún caso más de seis meses. En todo caso, las prórrogas y las consiguientes votaciones parlamentarias han sido un escenario de confrontación política que ha desgastado la confianza en el gobierno, y que ha sido utilizado por la oposición para desgastarlo. **Convendría, por tanto, clarificar el terreno de juego en el que pueden aplicarse estos instrumentos, sus límites y las prácticas que los convierten en más útiles para lidiar con crisis sin afectar a la calidad democrática del país**. España, como democracia joven, ha puesto en marcha pocas veces estos instrumentos y han de repensarse a la luz de la práctica.

Tercer hallazgo: un clima polarizado que genera incentivos para competición y no para la cooperación.

En todo el proceso de investigación ha quedado claro que, además del propio diseño institucional y constitucional español, **la dinámica que han seguido los actores políticos ha sido determinante para explicar los resultados de las políticas aprobadas contra la COVID-19** (Charron, Lapuente y Rodríguez-Pose, 2020). En general, el grado de acuerdo a nivel de opinión pública, y también en términos de élites políticas, en las políticas que había que aplicar para impedir la expansión del virus y para compensar a los perdedores económicos de estas medidas era muy alto. Así se ve tanto en estudios de opinión pública, como en las entrevistas que hemos realizado a decisores públicos de distinta orientación política, y en las entrevistas en profundidad a ciudadanos. Pese a esto, **los partidos políticos han usado la crisis para maximizar su situación en la competición electoral**; priorizando, en ocasiones y con intensidad variable, la competición electoral sobre la cooperación para conseguir la eficacia de las políticas.

Así, **parte del problema que se ha analizado sobre la coordinación intergubernamental tiene su origen** no sólo en cómo es el diseño institucional del estado autonómico español, sino **también en las estrategias que han desarrollado los partidos**, particularmente cuando el color político en los niveles de gobierno no coincide. Lo mismo podría decirse con el Estado de Alarma, cuya prórroga se convirtió pronto en un quebradero de cabeza para el gobierno y fue usado por la oposición para exhibir la debilidad de aquél.

Cuarto hallazgo: más de tres años sin una evaluación de la gestión de la pandemia.

Por último, desde el comienzo del proyecto COVINFORM se ha señalado, por parte de España, la **necesidad de hacer una evaluación integral de la respuesta del gobierno a la crisis de la COVID-19**. La falta de auditorías independientes para evaluar las medidas adoptadas e identificar los puntos críticos que se necesitan fortalecer supone una de las mayores deficiencias aún sin resolver en el Estado español. Una evaluación exhaustiva es crucial para determinar los resultados y los impactos de las medidas adoptadas y así poder crear un marco más sólido para futuras pandemias.

Señalábamos anteriormente como el proceso de toma de decisiones dentro del Consejo Interterritorial de Salud ha sido poco transparente, tomando decisiones de gran importancia que difícilmente pueden ser evaluadas por parte de la ciudadanía. Durante más de tres años, se ha argumentado la importancia de llevar a cabo una evaluación independiente acerca de la gestión de la COVID-19 en España (véase por ejemplo el estudio de García-Basteiro et al. 2020). Esto se hace con el propósito de que el país esté mejor preparado para enfrentar futuras pandemias, **identificando sus debilidades, fortalezas y lecciones aprendidas en diversas áreas, que incluyen la toma de decisiones gubernamentales, el asesoramiento científico y técnico, así como la capacidad operativa**.

La pandemia ha tenido un impacto significativo en la salud física y mental de la población, ha causado trastornos sociales y ha generado sufrimiento en la sociedad, además de aumentar las desigualdades existentes. Por esta razón, es esencial implementar políticas públicas eficaces que beneficien a toda la población, con un enfoque especial en las personas más vulnerables. Debemos estar mejor preparados y ser capaces de recuperarnos rápidamente frente a posibles amenazas pandémicas en el futuro, por lo tanto, **la realización de una evaluación exhaustiva es un requisito fundamental**.

Conclusiones:

En definitiva, se puede concluir que los principales retos desde el punto de vista de la toma de decisiones tienen un doble componente: uno estructural, relacionado con cómo se han creado las instituciones de gobierno y su regulación concreta en un entorno multinivel; y otro relacionado con el comportamiento estratégico de los actores políticos, que crean incentivos para convertir en temas posicionales y de competición asuntos que deberían ser consensuales.



A partir del análisis de los casos, y de la evidencia cualitativa que se ha ido recopilando y analizando en esta investigación, proponemos:

- 1. Intensificar los mecanismos de cooperación intergubernamental, que permita una mejor coordinación entre niveles de gobierno.** Especialmente, de los dos niveles con mayor rango de competencias en España: estado y autonomías; pero también convendría incorporar a estas estructuras intergubernamentales al nivel municipal. Una buena cooperación entre niveles de gobierno asegurará una respuesta más rápida, eficiente y eficaz a una crisis de similares características en España.
- 2. Reformar los instrumentos para gestionar crisis,** como el Estado de Alarma, para generar menos incentivos y ocasiones para que los actores tengan comportamientos estratégicos que primen la competición electoral sobre el bienestar ciudadano. Por ejemplo, teniendo pautas más claras sobre qué se puede hacer y qué no con estos instrumentos, y también flexibilizando los mecanismos de control parlamentario para encontrar un equilibrio entre ese control y la eficacia de las medidas sobre las que – en muchos casos – se observa amplio consenso entre las distintas formaciones políticas.
- 3. Introducir una cultura organizativa que prime la evaluación de políticas públicas,** que permita de forma holística conocer qué ha funcionado, qué no, qué actores e instituciones han generado los mejores rendimientos y cuáles han entorpecido las políticas que se han desplegado.

References

Bibliografía

- Alba Catoira, A. (2011) «El Estado de Alarma en España», *Teoría y Realidad Constitucional*, 28, pp. 305-334.
- Charron, N., Lapuente, V. y Rodríguez-Pose, A. (2020) *Uncooperative society, uncooperative politics or both? Polarization and Populism Explain Excess Mortality for COVID-19 across European regions*. 12.
- García-Basteiro et al. (2020) The need for an independent evaluation of the COVID-19 response in Spain.

Sitios web

<https://www.rtve.es/noticias/20210325/comparativa-restricciones-coronavirus-comunidades-autonomas/2070394.shtml>

Entregables

COVINFORM D4.1 Baseline Report. Governmental Responses. <https://www.covinform.eu/wp-content/uploads/sites/39/2022/04/COVINFORM-D4.1-Baseline-Report-Governmental-responses.pdf>

COVINFORM D4.3 Analysis Gvoernment responses to COVID-19 and impact assessment. <https://www.covinform.eu/wp-content/uploads/sites/39/2022/04/COVINFORM-D4.3-Analysis-Government-responses-to-COVID-19-and-impact-assessment.pdf>

COVINFORM D4.4. Synthesis and lessons learnt on governmental responses and impacts. <https://www.covinform.eu/wp-content/uploads/sites/39/2022/11/COVINFORM-D4.4-Synthesis-and-lessons-learnt-on-governmental-responses-and-impacts.pdf>

Contact

office@covinform.eu

manuel.tamayo@urjc.es

isabel.bazaga@urjc.es

javier.lorente@urjc.es

irene.svitores@urjc.es

joseluis.postigo@urjc.es

antonio.rgonzalez@urjc.es

The COVINFORM project

Acronym	COVINFORM
Title	Coronavirus Vulnerabilities and INFORMATION dynamics Research and Modelling
Coordinator	SYNYO GmbH
Reference	101016247
Type	Research and Innovation Action (RIA)
Programme	HORIZON 2020
Topic	SC1-PHE-CORONAVIRUS-2020-2C Behavioural, social and economic impacts of the outbreak response
Start	01 November 2020
Duration	36 months

Contact

Consortium	SYNYO GmbH (SYNYO) , Austria Magen David Adom in Israel (MDA) , Israel Samur Proteccion Civil (SAMUR) , Spain Universita Cattolica del Sacro Cuore (UCSC) , Italy SINUS Markt- und Sozialforschung GmbH (SINUS) , Germany Trilateral Research LTD (TRI UK) , UK Trilateral Research LTD (TRI IE) , Ireland Kentro Meleton Asfaleias – Center for Security Studies (KEMEA) , Greece Factor Social Consultoria em Psicossociologia e Ambiente LDA (FS) , Portugal Austrian Red Cross (AUTRC) , Austria Media Diversity Institute (MDI) , UK Societatea Națională de Cruce Rosie Din România – Romanian Red Cross (SNCR) , Romania University of Antwerp (UANTWERPEN) , Belgium Sapienza University of Rome (SAPIENZA) , Italy University Rey Juan Carlos (URJC) , Spain Swansea University (SU) , UK Gotenborg University (UGOT) , Sweden
-------------------	--

