

# INFORMACIÓN Y TRANSPARENCIA EN LA GESTIÓN DE LA CRISIS SANITARIA DEL COVID-19: BALANCE CRÍTICO

FECHA DE ENVÍO: 30 DE ABRIL DE 2020 - FECHA DE ACEPTACIÓN: 4 DE MAYO DE 2020

**Juan Luis  
Beltrán Aguirre**

*Colaborador Honorífico de la UPNA*

## SUMARIO

- I. Introducción.
- II. Publicidad activa.
- III. Derecho de acceso a la información pública.
- IV. A modo de valoración global y de propuestas de futuro.

## RESUMEN

El trabajo realiza un balance crítico aproximativo del nivel de información y de transparencia mantenido por el Gobierno y la Administración General del Estado en la gestión de la crisis sanitaria provocada por el Covid-19.

## PALABRAS CLAVE

Transparencia, Acceso a información pública, Crisis sanitaria Covid-19.

## ABSTRACT

*The work makes an approximate critical analysis of the level of information and transparency maintained by the Government and the General Administration of the State in the management of the health crisis caused by Covid-19.*

## KEYWORDS

Transparency, Access to public information, Covid-19 health crisis.

## I. INTRODUCCIÓN

Con la promulgación de las leyes de transparencia, la estatal y las autonómicas, se ha incorporado a nuestro ordenamiento jurídico el derecho a saber en toda su dimensión, lo que comporta el derecho de la ciudadanía a conocer la información generada por la actividad pública y, desde el conocimiento adquirido a través del análisis de esa información, a participar e implicarse en los asuntos públicos, propiciando así que la actuación de los responsables y gestores públicos, que han de rendir cuentas de su actuación, se someta a un escrutinio continuado por parte de la ciudadanía a la que sirven.

En una situación de crisis sanitaria como la que padecemos es fundamental que la ciudadanía tenga un conocimiento claro y comprensible del riesgo que el virus supone para la salud individual y comunitaria, así como de las eventuales medidas que las autoridades públicas instrumenten para afrontarlo, entre ellas, limitaciones de derechos fundamentales

(confinamientos generales o de grupos de personas, pruebas e ingresos obligatorios para detección o tratamiento, prestaciones personales obligatorias, etc.), por lo que se impone una información veraz, suficiente y comprensible. La Ley General de Salud Pública expresamente exige que la información sea completa, veraz, sencilla y comprensible. La veracidad y claridad de la información pública es, además, el mejor antídoto frente a la desinformación que se propaga por las redes sociales con ocasión de crisis.

Por otra parte, el ejercicio efectivo en tiempos de pandemia del derecho a saber por parte de la ciudadanía no es un desiderátum; no es algo impracticable. Muy al contrario, hoy es posible y viable gracias a la avanzada implantación de la administración electrónica. De ahí que el confinamiento de la población no es óbice alguno para que esté debidamente informada. Pero para saber las Administraciones públicas han de facilitar el acceso a la información que poseen, lo que exige que se tornen transparentes en su actividad y hagan pública la información que obre en su poder (publicidad activa) o permitan el acceso a la misma previa petición del interesado en conocerla (derecho de acceso a la información pública). En palabras de la profesora DE LA SIERRA<sup>1</sup> «El derecho de acceso se muestra aquí como una garantía no sólo de control de la acción pública, sino como un elemento indispensable para la adopción responsable de decisiones individuales y también de decisiones de otros organismos públicos que se encuentren en la tesitura de tener que actuar conforme a sus propias competencias».

Desde estas premisas, el objeto de estas líneas es realizar un balance crítico aproximativo del nivel de transparencia mantenido por el Gobierno y la Administración General del Estado en la gestión de la crisis sanitaria provocada por el coronavirus. Para ello, estructuro el trabajo en dos apartados: la publicidad activa y la publicidad pasiva o el derecho de acceso a la información pública de los ciudadanos, que son las dos manifestaciones conformadoras del principio de transparencia en la actividad pública. Pero ¿en qué se diferencian ambas modalidades de la transparencia? La publicidad activa se define como la obligación de instituciones y administraciones públicas de hacer pública la información de interés para los ciudadanos, que ha de ser publicada de oficio en las páginas web o portales de transparencia creados para ello. Por su parte, la publicidad pasiva (el derecho de acceso a la información pública) consiste en el derecho de los ciudadanos a solicitar

información pública relevante para sus intereses. A su vez, la «información pública» se puede definir como aquella información, cualquiera que sea su soporte y forma de expresión, generada por las Administraciones o que estas posean.

## II. PUBLICIDAD ACTIVA

Tanto la Ley 33/2011, de 4 de octubre, General de Salud Pública, como la Ley 19/2013, de 9 de diciembre, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno, potencian la transparencia de la actividad pública en la modalidad de publicidad activa, lo que implica, ni más ni menos, la obligación de dar una información veraz y suficiente. Concretamente, el artículo 3 de la Ley General de Salud Pública, establece que las Administraciones públicas, en sus actuaciones de salud pública y acciones sobre la salud colectiva, estarán sujetas, entre otros, al: «f) Principio de transparencia. Las actuaciones de salud pública deberán ser transparentes. La información sobre las mismas deberá ser clara, sencilla y comprensible para el conjunto de los ciudadanos».

Y es que la transparencia de la Administración pública en su relación con la ciudadanía es algo más que el proporcionar la información debida según los ítems establecidos en la legislación de transparencia. Esa información debida, además, ha de ser actual, clara, precisa y comprensible. Y lograr esos objetivos no solo consiste en el buen uso gramatical de la lengua sino en transmitir la información, generalmente por vía electrónica, de manera accesible y reutilizable, con una estructura simple y sencilla, y utilizando un lenguaje claro y común, evitando en todo lo posible tecnicismos, para que el contenido de la información que se transmite sea comprendido sin dificultad por la generalidad de la ciudadanía. A todo eso obliga el principio de transparencia.

En el análisis del cumplimiento de este mandato legal, de entrada, creo oportuno puntualizar que, a efectos de hacer el diseño de un proceso comunicativo ante una situación de crisis, políticos de todo signo invocan la prudencia y mesura en la transmisión de la información disponible, incluso ocultándola si es preciso, para no generar alarmas innecesarias en la ciudadanía. En mi opinión, el socorrido argumento de «no generar alarmas innecesarias» es utilizado la mayoría de las veces mezquinamente con el objetivo de ocultar datos de los que se infieran errores de la acción de gobierno. Incluso aunque el argumento sea sincero, analizado desde la perspectiva del propio ciudadano, la decisión de filtrar o esconder información para no generar alarma en la población

1 DE LA SIERRA, S.: "Lectura de urgencia de las reacciones frente al Covid-19 desde una óptica jurídica internacional y comparada" *El Cronista del Estado Social y Democrático de Derecho*, núms. 86-87, monográfico dedicado al Covid-19, 2020, pp. 22-31.

implica tener a la ciudadanía por idiota. En crisis sanitarias, no es una información suficiente y veraz, sino precisamente su falta lo que puede generar alarmas innecesarias en la población. Por tanto, en mi opinión, argumentos de este orden no son válidos para ocultar o desvirtuar información relativa a la crisis sanitaria provocada por el Covid-19.

Un ejemplo real, ocurrido en esta pandemia, de ocultación de información utilizando un argumento de sesgo similar al reseñado en el párrafo anterior, es el que seguidamente relato. El director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, en la rueda de prensa del 6 de mayo de 2020, se negó a facilitar los nombres del equipo de doce expertos nombrados por el Ministerio de Sanidad para asesorar en el proceso de vuelta a la “nueva normalidad” con el argumento de «quitarles la presión de la sociedad en general y de los medios de comunicación en particular» para que «puedan trabajar con suficiente libertad», excusa reiterada los días siguientes por el Ministro de Sanidad. Evidentemente, el director y el ministro desdennan el artículo 11 de la Ley General de Salud Pública en cuanto establece que «será pública la composición de los comités o grupos que evalúen acciones o realicen recomendaciones de salud pública», y el artículo 15.2 de la Ley de Transparencia, acceso a la información y buen gobierno, que reza: «Con carácter general, y salvo que en el caso concreto prevalezca la protección de datos personales u otros derechos constitucionalmente protegidos sobre el interés público en la divulgación que lo impida, se concederá el acceso a información que contenga datos meramente identificativos relacionados con la organización, funcionamiento o actividad pública del órgano»<sup>2</sup>.

Dicho lo anterior, reiterar que la publicidad activa no consiste sin más en proporcionar mucha información en diversos formatos, haciendo abstracción de que sea o no útil, entendible y reutilizable por el ciudadano, sino en que la información sea veraz, suficiente, sencilla, de calidad, y utilizable por la ciudadanía. Pues bien, entiendo que la Administración General del Estado ha fallado en esto por lo que razono seguidamente.

2 La Agencia Española de Protección de Datos es claramente proclive a hacer públicos los datos personales de miembros de órganos administrativos. Así, su informe REF: 012155/2016. Por su parte, la sentencia de 18 de marzo de 2019 de la Sala de lo Contencioso-Administrativo de la Audiencia Nacional, confirmatoria en apelación de la sentencia de 4 de mayo de 2018 del Juzgado Central de los Contencioso-Administrativo, núm. 12, afirma que «la transparencia consiste cabalmente en la visibilidad de lo que hay y de los que están detrás de las declaraciones formalizadas de conocimiento o de voluntad de las Administraciones y, singularmente, en la posibilidad de conocer la identidad de las personas que, integradas en su organización o incluso fuera de ella, han tomado parte o han influido en su elaboración». Este criterio jurisprudencial es perfectamente aplicable al Comité de expertos de que tratamos.

La información estadística facilitada diariamente, aunque abundante ha sido muy inexacta. Los datos de contagiados, ingresados en UCI y de fallecidos, particularmente en residencias de ancianos, han sido aproximados, cuando no erróneos. En concreto, el número real de fallecidos por causa del Covid-19 es bastante más alto que los datos oficiales que se facilitan<sup>3</sup>. Esta deficiente información estadística es achacable tanto al Ministerio de Sanidad que centraliza, elabora y difunde la información, como a las administraciones autonómicas que no han utilizado criterios uniformes y homogéneos en la recopilación de los datos. Para obtener la información estadística se dictó la Orden SND/234/2020, de 15 de marzo. Se debían facilitar los siguientes datos: de casos COVID-19 confirmados, de hospitalizados, de ingresados en camas de críticos, de los datos de alta, de defunciones, y de pruebas diagnósticas (PCR) realizadas. La Orden no incorporaba instrucciones sobre cómo contabilizar cada campo de datos lo que condujo a que las Administraciones autonómicas remitieran datos heterogéneos y asimétricos. En su primer mes de vigencia, la Orden sufrió dos modificaciones que introdujeron importantes alteraciones en su contenido. La primera mediante la Orden SND/267/2020, de 20 de marzo, que modificó los apartados 5, 6, 8; anexo 2, anexo 3, y la segunda mediante la Orden SND/352/2020, de 16 de abril, que suprimió el apartado 7 y modificó el anexo 1. Esta última requiere a las Administraciones sanitarias autonómicas que envíen el acumulado de: casos (sintomáticos y asintomáticos), hospitalizaciones (totales, incluyendo las UCI, y el de las UCI por separado), altas, fallecidos y casos de personal sanitario. Precisa que los casos deben haber sido confirmados por PCR o test rápido, no sirviendo el diagnóstico clínico, radiológico o las sospechas. Lo mismo se aplica para los fallecimientos. Puntualiza que deben aportarse los datos acumulados y no los que se producen en el momento con el fin de evitar variaciones sobre el número de hospitalizados y pacientes en UCI. Así pues, rechaza los sistemas de cómputo catalán y madrileño que habían iniciado días computando los confirmados mediante prueba diagnóstica (PCR o test rápido de anticuerpos) e incluyendo sintomáticos y asintomáticos. En definitiva, la Orden descarta todos los casos y fallecidos con diagnóstico clínico realizados en la Comunidad

3 Véase el artículo titulado “El estudio sobre exceso de mortalidad supera en 5.000 fallecidos a las víctimas oficiales por coronavirus” publicado en Diario Médico el 8 de mayo de 2020, disponible en: <https://www.diariomedico.com/politica/el-estudio-sobre-exceso-de-mortalidad-supera-en-5000-fallecidos-las-victimas-oficiales-por-coronavirus.html>

de Madrid, pero sin prueba de PCR o test, y todos los fallecidos con sospecha incluidos por la Generalitat de Cataluña. No obstante, estas dos Comunidades Autónomas han seguido elaborando y publicitando esos datos.

Respecto a residencias de ancianos se dictó la Orden SND/265/2020, de 19 de marzo. Esta Orden no dispuso nada sobre información de ancianos contagiados y de defunciones. Poco más tarde, se dictó la Orden SND/275/2020, de 23 de marzo, estableciendo medidas complementarias de carácter organizativo, así como de suministro de información en el ámbito de los centros de servicios sociales de carácter residencial en relación con la gestión de la crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, que de facto modifica parcialmente la primera.

Estos bandazos en los criterios para el cómputo de los datos evidencian que el sistema sanitario no disponía de un protocolo con criterios claros y homogéneos para el cómputo de los casos, ello a pesar de que la Ley General de Salud Pública ya ofrecía pautas suficientes para una homogeneización en la recogida de datos, así como la descoordinación entre Administraciones sanitarias autonómicas y la estatal. En 2004 se creó el Sistema de Coordinación de Alertas y Emergencias de Sanidad (Orden SCO/564/2004, de 27 de febrero) al que se le atribuyó, entre otras funciones, la de coordinar las informaciones y comunicaciones en relación con las situaciones de alerta. Empero, todo indica que en todos estos años no se ha creado un sistema de información homogéneo y fiable. Puede admitirse la incertidumbre respecto de las características del virus, que obligue a introducir cambios sobre la marcha por razón del conocimiento que se va adquiriendo del virus, pero es inadmisibles que haya incertidumbre o falta de criterio respecto a la forma de computar y medir los datos para hacer estadísticas y tablas sobre la incidencia del Covid-19. Aquí, obviamente, estamos ante un fallo del sistema sanitario en su función de elaborar información sanitaria, que arrastra desinformación por parte de la autoridad sanitaria de turno.

Todo ello ha provocado que la ciudadanía, maldura y comprometida en el cumplimiento de sus deberes de orden sanitario, haya estado desorientada y perpleja respecto de los comportamientos individuales y colectivos que debía de tener. No se le ha explicado bien las medidas adoptadas y las razones que las justifican. Alguna de la información suministrada parece que conscientemente no ha sido veraz, como, por ejemplo, la relativa al uso de mascarillas pues al inicio del estado de alarma, cuando había desabastecimiento de este producto sanitario, se transmitió el mensaje de que no era necesario

su uso por la población, bastaba con su uso por el personal sanitario, y, a mediados del mes de abril, cuando se garantizó el abastecimiento suficiente del producto, entonces se cambió el mensaje y se recomendó su uso por toda la población. Algunos mensajes han sido incoherentes por los cambios en sus contenidos, cambios que se han imputado a opiniones de los técnicos. Baste como ejemplo la incertidumbre generada en la ciudadanía durante la semana del 20 al 25 de abril respecto el plan de salida de los niños a la vía pública a partir del 26 de abril. La Orden SND/370/2020, de 25 de abril, sobre las condiciones en las que deben desarrollarse los desplazamientos por parte de la población infantil durante la situación de crisis sanitaria, se publicó en el BOE justo un día antes, el sábado 25 de abril. Lo pertinente hubiera sido publicarla cuando se anunció la medida, una semana antes. No cabe duda de que esta deficiente información genera desconfianza por parte de la ciudadanía en las acciones del Gobierno.

La contratación pública ha sido un claro foco de opacidad. El Ministerio de Política Territorial y Función Pública, a través de la Dirección General de Gobernanza Pública, colgó en la página principal del Portal de Transparencia una nota informativa fechada 17 de abril de 2020, de la que se infiere que durante la vigencia del estado de alarma no se han publicado ni se van a publicar los contratos de emergencia adjudicados por los distintos Ministerios. Y, en efecto, el Ministerio de Sanidad está incumpliendo el deber de publicar los contratos tramitados por el procedimiento de emergencia en el perfil del contratante y en el Portal de Transparencia del Estado<sup>4</sup>. Desde la declaración del estado de alarma el Ministerio de Sanidad ha comprado los suministros de material sanitario por vía de emergencia<sup>5</sup>, una figura pensada para

4 En diversos medios se han publicado durante estos días escritos de instituciones, juristas y de profesionales de la información, poniendo de manifiesto este incumplimiento. Por ejemplo:

- informe de 4 de febrero de 2020 del Observatorio de Contratación Pública titulado *La contratación pública en los tiempos del coronavirus*;

- el reportaje publicado por *El Confidencial* el 14 de abril de 2020 titulado "Sanidad incumple la ley al ocultar los proveedores y contratos del coronavirus"; disponible en [https://www.elconfidencial.com/espana/2020-04-14/publicacion-contratos-coronavirus-sanidad-illa\\_2546687/](https://www.elconfidencial.com/espana/2020-04-14/publicacion-contratos-coronavirus-sanidad-illa_2546687/);

-el trabajo del jurista especializado en transparencia Miguel Ángel BLANES CLIMENT titulado *El estado de alarma no suspende los portales de transparencia ni la obligación de publicar los contratos de emergencia* publicado el 15 de abril de 2020 en su blog, disponible en <https://miguelangelblanes.com/2020/04/>;

5 El artículo 16 del Real Decreto-ley 7/2020, de 12 de marzo, por el que se adoptan medidas urgentes para responder al impacto económico del COVID-19, relativo a la contratación pública, establece que los contratos que hayan de celebrarse por la Administración General del Estado o sus organismos públicos y entidades de Derecho público para atender las necesidades derivadas de la protección de las personas y otras medidas adoptadas por el Consejo de Ministros para hacer frente al

situaciones excepcionales, pero que la Ley de Contratos del Sector Público no la exime de los deberes de publicidad establecidos para la contratación pública<sup>6</sup>. Así, la Junta Consultiva de Contratación Pública del Estado, el 19 de marzo de 2020 publicó en su página web una nota informativa recordando respecto de los contratos tramitados por vía de emergencia la necesidad de ajustarse a la publicidad prevista con carácter general por los artículos 151.1 y 154.1 de la LCSP<sup>7</sup>. Este deber viene reforzado en el artículo 8.1 a) de la Ley 19/2013, de Transparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno. En lo atinente a la publicidad, las citadas leyes no establecen excepción alguna para los contratos celebrados por vía de emergencia, y los artículos 151 y 154 de la Ley de Contratos del Sector Público fijan un plazo máximo de quince días para publicar respectivamente la resolución de la adjudicación y la formalización de los contratos junto con el correspondiente contrato.

COVID-19, les resultará de aplicación la tramitación de emergencia regulada en el artículo 120 LCSP.

- el trabajo de Álvaro GARCÍA MOLINERO titulado *Mis reflexiones sobre la incidencia del RD 463/2020 en la contratación pública*, publicado el 17 de marzo de 2020, disponible en <https://reflexionesdeuninterventor.wordpress.com/2020/03/17/mis-reflexiones-sobre-la-incidencia-del-rd-463-2020-en-la-contratacion-publica/>;

- el trabajo de Juan Francisco MESTRE DELGADO manifestada en su artículo titulado *La transparencia de las Administraciones Públicas en tiempos de coronavirus (COVID19)*, disponible en: [http://laadministracionaldia.inap.es/noticia.asp?id=1197545&nl=1&utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=27/4/2020](http://laadministracionaldia.inap.es/noticia.asp?id=1197545&nl=1&utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=27/4/2020)

Disponible en: <https://www.hacienda.gob.es/es-ES/Areas%20Tematicas/Contratacion/Junta%20Consultiva%20de%20Contratacion%20Administrativa/Paginas/default.aspx>

6 La finalidad de la obligación de publicidad contractual de los contratos de emergencia es garantizar los derechos de potenciales licitadores de cara a la eventual interposición de un recurso contencioso administrativo contra dichas adjudicaciones, ya que, de acuerdo con el artículo 44.4 de la LCSP, no cabe recurso especial en materia de contratación “en relación con los procedimientos de adjudicación que se sigan por el trámite de emergencia”. Es esencial, en consecuencia, que haya un acto administrativo que marque el *dies a quo* del cómputo del plazo de interposición del recurso contencioso-administrativo, siendo este acto la propia publicación de la adjudicación y/o formalización del contrato de tramitación de emergencia. Este cómputo vendrá determinado, por tanto, por la fecha de publicación del contrato en el perfil del contratante del órgano de contratación, ya que dicha publicación “debe contar con un dispositivo que permita acreditar fehacientemente el momento de inicio de la difusión pública”, de acuerdo con el artículo 63.7 de la LCSP permitiendo identificar el inicio del plazo de interposición de recurso. (Informe especial de supervisión de la publicidad de los contratos tramitados por emergencia durante el estado de alarma derivado del COVID-19 elaborado por la Oficina Independiente de Regulación y Supervisión de la Contratación).

7 En dicha nota se expresa, entre otras cosas lo siguiente: «Recordemos que la relajación de los requisitos procedimentales en la tramitación de emergencia tiene por finalidad la inmediata ejecución de la prestación contratada, pero ello no excluye que, a posteriori, puedan llenarse las exigencias de los principios de publicidad y transparencia, razón por la cual parece recomendable que, incluso en los limitados supuestos en que se acuda a la contratación verbal, se proceda a documentar adecuadamente la adjudicación y formalización del contrato».

Desde el inicio de la emergencia sanitaria por el Covid-19, el Ministerio de Sanidad se ha negado en repetidas ocasiones a proporcionar detalles de los contratos suscritos en el marco de la pandemia del Covid-19. En la Plataforma de Contratación Pública no se han incorporado datos relativos a estos contratos de emergencia. Al no figurar en la Plataforma de Contratación ni existir la posibilidad de pedir datos por escrito a Sanidad en ejercicio del derecho de acceso a la información pública (cuestión que analizo en la segunda parte de este trabajo), la única vía para obtener información han sido las ruedas de prensa diarias organizadas por el Gobierno, pero que, como relato seguidamente, tampoco han servido para obtener la información solicitada. Finalmente, ante las críticas generalizadas a este ejercicio de opacidad, el Gobierno, a finales de abril, optó por dar publicidad a los contratos de material sanitario celebrados por vía de emergencia, pero no *motu proprio*, sino obligado por la unánime crítica de todos los sectores políticos y jurídicos al respecto.

El Gobierno de la Nación diariamente ha dado ruedas de prensa mediante comparecencias telemáticas, pero los periodistas no podían preguntar y repreguntar en directo por videoconferencia. Tenían que enviar las preguntas a un chat y la Secretaría de Estado de Comunicación previamente las filtraba, obviaba algunas y no permitía repreguntas. Parecía que el Gobierno, eludiendo contestar preguntas “incómodas”, no estaba por la labor de rendir cuentas sobre su gestión de la crisis sanitaria. Ante las quejas generalizadas de los periodistas, que el 31 de marzo firmaron un manifiesto titulado *Libertad de preguntar*<sup>8</sup>, el Gobierno, a principios de abril, rectificó y, como es práctica común en el resto de Europa, permitió preguntas sin filtrar con la idea de contestar a todas. El problema es que la mayoría de las preguntas comprometidas se han respondido con vaguedades o se han quedado sin respuesta. Dos ejemplos: en varias ocasiones, el Ministro de Sanidad evitó responder a la pregunta directa sobre quién fue el “distribuidor español” al que Sanidad compró los test defectuosos y que tuvo que devolver a China. En la rueda de prensa del día 20 de abril se vetaron las preguntas de periodistas dirigidas al general Santiago Marín sobre la labor de la Guardia Civil para «minimizar el clima contrario a la gestión de la crisis por parte del Gobierno».

Respecto de los intervinientes en las ruedas de prensa diarias, como dato negativo es de apuntar que ha habido sobreexposición de mandos de los cuerpos y fuerzas de seguridad y de ministros a pesar de que no tenían nada nuevo que comunicar, y que han sido excesivamente largas y tediosas.

8 Disponible en <https://www.publico.es/sociedad/libertad-preguntar-periodistas-reclaman-gobierno-ruedas-prensa-libres-control-previo.html>

El Plan para la Transición hacia una Nueva Normalidad, aprobado el 28 de abril y publicado, dispone los parámetros e instrumentos para la adaptación del conjunto de la sociedad a la nueva normalidad. La desescalada ha de hacerse en función del control de la pandemia en cada provincia y a la velocidad que permita su situación sanitaria según el Cuadro de Criterios para el Cambio de Fase, también publicado. Sin embargo, los informes del Comité de doce expertos que proponen conforme a esos criterios el paso de cada provincia de una fase a otra, no se han hecho públicos. El director del Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, en la rueda de prensa del domingo 10 de mayo, manifestó que no se harían públicos a no ser que así lo considere el Ministerio de Sanidad. En la rueda de prensa del 17 de mayo, el Ministro de Sanidad anunció que el Gobierno publicará los informes del proceso de desescalada a medida que todas las comunidades autónomas pasen a la fase 1. Señaló que la idea del Ejecutivo con esta decisión es la de no propiciar “una carrera” entre las diferentes regiones de España. Sin embargo, el artículo 11 de la Ley General de Salud Pública establece que los informes y dictámenes de estos comités han de ser públicos, salvo las limitaciones previstas por la normativa vigente. Esos límites vienen fijados en el artículo 14 de la Ley de transparencia, acceso a la información pública y buen gobierno, y no es necesario mucho esfuerzo para concluir que ninguno es aplicable a esos informes en la medida que sus contenidos no dañan el bien que protegen aquellos. Y desde luego no es argumento que justifique desconocer el citado artículo 11 no propiciar “una carrera” entre las diferentes regiones de España. Algunos medios de comunicación y algunas comunidades autónomas han pretendido conocer esos informes ejerciendo el derecho de acceso a la información pública, pero, como comprobaremos en el siguiente apartado de este trabajo, el plazo para responder las solicitudes de acceso a la información pública está suspendido, lo que permite al Ministerio de Sanidad mantenerse inactivo, esto es, no tramitar y resolver esas solicitudes mientras no se levante la suspensión del plazo.

En fin, en los concretos campos de información sobre los contratos públicos realizados para afrontar la emergencia sanitaria, de la información documental (muchos documentos están en formatos -PDF, etc.- que dificultan el manejo por los profesionales interesados de los datos que contienen), y de la información oral facilitada en las ruedas de prensa, puede afirmarse que el Gobierno de la Nación ha realizado un ejercicio de transparencia que se merece un suspenso. En apoyo de esta evaluación invoco las palabras del Ministro del Interior, Fernando Grande-Marlaska, dichas en la rueda de

prensa del 17 de abril<sup>9</sup>: «...el Portal de Transparencia, la transparencia, la información pública, es una de las prioridades, por no decir la primera prioridad, de este Gobierno después de terminar y acabar con el virus».

Afortunadamente, no todas las actuaciones se merecen una valoración negativa. En dos ámbitos o áreas concretas puede afirmarse que la información ha sido óptima. Veámoslos.

En la página web del Ministerio de Sanidad se ha incorporado suficiente información a la ciudadanía sobre la crisis sanitaria, las características del virus, consejos para el día a día y recomendaciones para cuidar la salud y el bienestar emocional. Se trata, en general, de una información bien estructurada, clara y útil para la ciudadanía.

La declaración del estado de alarma comporta la sucesiva promulgación de muchas normas y resoluciones, europeas, estatales y autonómicas -de momento unas 350 normas- de distinto rango y naturaleza (Reglamentos, Decisiones, Leyes, Decretos-leyes, Decretos, Órdenes, Instrucciones, Resoluciones), todas relacionadas con la emergencia de salud pública, con el objetivo de contener la progresión de la epidemia, reforzar el sistema de salud y garantizar el funcionamiento de los servicios públicos esenciales, pero con repercusiones negativas importantes en muchos ámbitos y sectores, tanto económicos como personales. La ciudadanía en general es ajena a estas normas, pero, además de para los sectores afectados, son de particular interés para juristas, entidades sociales y científicas, investigadores, historiadores, etc. Pues bien, con el objetivo de favorecer su divulgación y facilitar su estudio por especialistas, estudios que darán lugar a más de una tesis doctoral, es encomiable el esfuerzo hecho por la Editorial del BOE de elaborar un Código electrónico de acceso abierto titulado *Covid-19, Derecho Europeo, Estatal y Autonómico* que recoge, sistematiza y estructura por áreas esta normativa y que actualiza día a día. Estamos ante un magnífico ejercicio de información transparente por parte de la Editorial del BOE.

### III. DERECHO DE ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA

Los apartados primero a cuarto de la disposición adicional tercera, dedicada a la «suspensión de plazos administrativos», del Real Decreto 463/2020, de

<sup>9</sup> Declaración disponible en <https://www.europapress.es/sociedad/noticia-marlaska-achaca-lapsus-declaraciones-guardia-civil-bulos-20200419170055.html>

14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, establecen:

«1. Se suspenden términos y se interrumpen los plazos para la tramitación de los procedimientos de las entidades del sector público. El cómputo de los plazos se reanudará en el momento en que pierda vigencia el presente real decreto o, en su caso, las prórrogas del mismo.

2. La suspensión de términos y la interrupción de plazos se aplicará a todo el sector público definido en la Ley 39/2015, de 1 de octubre, del Procedimiento Administrativo Común de las Administraciones Públicas.

3. No obstante lo anterior, el órgano competente podrá acordar, mediante resolución motivada, las medidas de ordenación e instrucción estrictamente necesarias para evitar perjuicios graves en los derechos e intereses del interesado en el procedimiento y siempre que éste manifieste su conformidad, o cuando el interesado manifieste su conformidad con que no se suspenda el plazo.

4. La presente disposición no afectará a los procedimientos y resoluciones a los que hace referencia el apartado primero, cuando estos vengan referidos a situaciones estrechamente vinculadas a los hechos justificativos del estado de alarma.»

Sin embargo, cuatro días después, mediante el Real Decreto 465/2020, de 17 de marzo, se modificó el apartado cuarto en el siguiente sentido:

«4. Sin perjuicio de lo dispuesto en los apartados anteriores, desde la entrada en vigor del presente real decreto, las entidades del sector público podrán acordar motivadamente la continuación de aquellos procedimientos administrativos que vengan referidos a situaciones estrechamente vinculadas a los hechos justificativos del estado de alarma, o que sean indispensables para la protección del interés general o para el funcionamiento básico de los servicios.»

De la lectura de estos preceptos legales, se evidencia que, conforme a la redacción inicial, las Administraciones seguían obligadas a tramitar los procedimientos y a dictar resoluciones referidas solicitudes de acceso a información directamente relacionadas con actuaciones derivadas de la gestión de la crisis sanitaria. Por el contrario, en virtud de la segunda redacción, las Administraciones ya no quedan obligadas en ningún caso a tramitar solicitudes. Los procedimientos quedan paralizados y son las

Administraciones y las entidades públicas quienes tienen la facultad de continuar su tramitación.

Por otra parte, la disposición adicional segunda del citado Real Decreto regula la «suspensión de plazos procesales» estableciendo que «se suspenden términos y se suspenden e interrumpen los plazos previstos en las leyes procesales para todos los órdenes jurisdiccionales». Por tanto, se ha regulado una suspensión de la tramitación de los procedimientos y también una suspensión de los plazos procesales en el ámbito del derecho de acceso a la información pública.

El Ministerio de Política Territorial y Función Pública, a través de la Dirección General de Gobernanza Pública, publicó en la página principal del Portal de Transparencia una *Nota en relación con el funcionamiento del portal de la transparencia durante el estado de alarma* (17 de abril de 2020). Respecto del derecho de acceso a la información, la nota precisa que «La aplicación de la Disposición adicional tercera del Real Decreto 463/2020 a los procedimientos administrativos en las solicitudes de derecho de acceso a la información pública -La suspensión se refiere al plazo para resolver e igualmente se refiere al plazo para notificar los actos que se acuerden y dicten- se comunicó mediante correo de fecha 18 de marzo de 2020 al Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, sin indicaciones en contra, por su parte, como órgano supervisor en la materia».

En la pestaña «Derecho de acceso a la información pública» del Portal de Transparencia de la Administración General del Estado aparece la siguiente frase: «se suspenden términos y se interrumpen los plazos para la tramitación de los procedimientos por la disposición adicional tercera Real Decreto 463/2020 para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19».

Si se solicita telemáticamente el acceso a determinada información, que es la vía generalmente utilizada para ello, a través del Portal de la Transparencia de la Administración General del Estado, aparece la siguiente información: «De acuerdo a la Disposición adicional tercera del Real Decreto 463/2020, de 14 de marzo, por el que se declara el estado de alarma para la gestión de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, le informamos que se interrumpen los plazos para la tramitación de los procedimientos administrativos en el sector público, por lo que el cómputo del plazo de su solicitud de acceso a la información se reanudará en el momento en que pierda vigencia el mencionado Real Decreto o, en su caso, las prórrogas del mismo».

Entonces, las solicitudes de acceso a información sobre cuestiones relacionadas con la situación

crisis sanitaria formuladas por ciudadanos, periodistas, investigadores, etc., muy posiblemente se respondan, como pronto, en el mes de julio o agosto, lo que no se compadece nada bien con la urgencia en obtener la información a fin de adquirir conocimiento con el que hacer frente al virus<sup>10</sup>. Pero que se haya suspendido el plazo máximo de respuesta, no significa que la Administración no pueda darla con la premura necesaria.

La suspensión de los plazos administrativos no impide que las Administraciones públicas en los supuestos que consideren de interés atiendan solicitudes y continúen tramitando los procedimientos resolviéndolos en plazo, entre ellos las solicitudes de acceso a información pública relacionadas con la situación de crisis sanitaria. Esperanza ZAMBRANO, Subdirectora General de Reclamaciones del Consejo de Transparencia y Buen Gobierno, en su artículo de opinión para la Asociación de Periodistas de Investigación titulado «Crisis sanitaria, no crisis en transparencia»<sup>11</sup>, publicado también en la página web del CTBG, lo ha expresado perfectamente con las siguientes palabras: «aunque el confinamiento que se deriva del estado de alarma hace incompatible el normal desarrollo del trabajo vinculado a dar respuesta a una solicitud de información, sí entiendo que sería deseable una identificación de las solicitudes vinculadas a esta crisis y darles prioridad en la respuesta». En definitiva, lo pertinente sería que el Ministerio de Sanidad hubiera adoptado la decisión de no suspender los plazos para resolver y notificar las resoluciones de las solicitudes formuladas en ejercicio del derecho de acceso a la información pública relacionadas con la crisis sanitaria (así lo permite el transcrito apartado 4)<sup>12</sup>, pero desafortunadamente no ha sido así. Por el contrario, otras Administraciones, como la Junta de Castilla y León, Aragón, Castilla La Mancha, Navarra, La Rioja, País Vasco, Galicia y Asturias, siguen tramitando las solicitudes de acceso a la información pública y así lo han declarado expresamente en su portal de transparencia.

En opinión del catedrático Juan Francisco MESTRE DELGADO manifestada en su artículo titulado

10 Más aún si se dispone el reinicio en el cómputo del plazo. Reanudar supone retomar el cómputo de los plazos y no reiniciarlo o poner el contador a cero.

11 Artículo disponible en <https://investigacionapi.com/portada/2020/03/30/crisis-sanitaria-no-crisis-en-transparencia/>

12 Miguel Ángel BLANES CLIMENT, apoyándose en el apartado 4º, es de la opinión que las solicitudes de acceso a la información pública relacionadas con el Covid-19 presentadas antes y durante el estado de alarma no están suspendidas en su tramitación. Véase su trabajo “El derecho de acceso a la información pública sobre el coronavirus durante el estado de alarma” publicado en su blog el 31 de marzo de 2020. Disponible en <https://miguelangelblanes.com/2020/03/31/el-derecho-de-acceso-a-la-informacion-publica-sobre-el-coronavirus-durante-el-estado-de-alarma/>

«La transparencia de las Administraciones Públicas en tiempos de coronavirus (COVID19)»<sup>13</sup>, sí se ha producido una suspensión de la tramitación de estos procedimientos y una suspensión de los plazos procesales en el ámbito del derecho de acceso a la información, ya que no ha sido levantada de forma expresa. Al respecto dice que «La suspensión de la tramitación de los procedimientos, administrativos y judiciales (contencioso- administrativos) y de los plazos procesales afecta, incluye y comprende los referidos al derecho que consagra el artículo 105.b de la Constitución y desarrolla en la actualidad la Ley 19/2013». Critica abiertamente esta suspensión señalando que «La suspensión de la eficacia del derecho de acceso a la información se presenta en el mundo del Derecho como injustificada y desproporcionada, carece de la exigible justificación objetiva y razonable, y además no resulta adecuada a las exigencias que derivan del principio de proporcionalidad». Opina al respecto que «la restricción de derechos y libertades que implica el estado de alarma obliga a mantener, e incluso robustecer, la significación, alcance y eficacia del derecho de acceso a la información. En situaciones excepcionales como la que nos asola, se trata de un elemento esencial y determinante de control del poder ejecutivo y de la garantía de los derechos de los ciudadanos».

En fin, la suspensión de los plazos en la tramitación de los procedimientos de acceso a la información pública es un hecho carente de una mínima justificación. Como dijo Esperanza ZAMBRANO, estamos en una crisis sanitaria, no en una crisis de transparencia.

#### IV. A MODO DE VALORACIÓN GLOBAL Y DE PROPUESTAS DE FUTURO

En los cuarenta años de democracia es la primera pandemia que padecemos. La Administración sanitaria carecía de la experiencia necesaria para afrontarla correctamente. Esa impericia ha obligado a improvisar, lo que ha dificultado la labor de elaborar y dar una información transparente con todo lo que ello conlleva, si bien tampoco se ha apreciado por parte del Gobierno de la Nación una actitud plenamente abierta a la transparencia informativa.

La experiencia que adquiramos de esta crisis nos deberá servir de cara a futuras crisis sanitarias para estar mejor preparados técnicamente y para protocolizar cauces correctos e idóneos de transmisión

13 Artículo disponible en: [http://laadministracionaldia.inap.es/noticia.asp?id=1197545&nl=1&utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=27/4/2020](http://laadministracionaldia.inap.es/noticia.asp?id=1197545&nl=1&utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=27/4/2020)

de información veraz, suficiente y comprensible. La cultura de la transparencia tiene que penetrar en la política e impregnar la gestión los políticos y de los altos cargos, pero esto solo se conseguirá si la ciudadanía, principalmente a través de asociaciones, entidades civiles, medios de comunicación, sociedades científicas y órganos garantes de la transparencia, se ocupa de hacer un escrutinio profundo y continuado de su gestión.

El papel de la Salud Pública en el Sistema Nacional de Salud es central toda vez que es uno de los pilares fundamentales para la cohesión del sistema. La gestión de esta crisis sanitaria así lo ha demostrado. Urge, pues, desarrollar plenamente la Ley General de Salud Pública dictando los reglamentos que la complementen. Como ya lo reivindicó SESPAS en 2018, ha de crearse el Centro Estatal de Salud Pública en cumplimiento de la Ley General de Salud Pública (art. 47) a partir del Instituto de Salud Carlos III y con otros centros en red de las comunidades autónomas como centro científico-técnico de apoyo a las políticas de salud y al Sistema Nacional de Salud. Y, desde luego, han de mejorarse las dotaciones presupuestarias destinadas a salud pública. Según los datos facilitados por el Ministerio de Sanidad el 15 de abril de 2020 correspondientes a la última actualización de la Estadística de Gasto Público Sanitario, España dedicó en 2018 a la Salud Pública 798,8 millones de euros, lo que supone el 1,12% del gasto público en sanidad (1,42 euros por persona al mes), cifra a todas luces insuficiente.

## V. BIBLIOGRAFÍA

---

- DE LA SIERRA, S.: “Lectura de urgencia de las reacciones frente al Covid-19 desde una óptica jurídica internacional y comparada” *El Cronista del Estado Social y Democrático de Derecho*, núms. 86-87, monográfico dedicado al Covid-19, 2020, pp. 22-31.
- MESTRE DELGADO, J.F.: *La transparencia de las Administraciones Públicas en tiempos de coronavirus (COVID19)*, 2020, disponible en: [http://laadministracionaldia.inap.es/noticia.asp?id=1197545&nl=1&utm\\_source=newsletter&utm\\_medium=email&utm\\_campaign=27/4/2020](http://laadministracionaldia.inap.es/noticia.asp?id=1197545&nl=1&utm_source=newsletter&utm_medium=email&utm_campaign=27/4/2020)