

EL FEDERALISMO SOCIAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA EN ESPAÑA Y MÉXICO

Social federalism during the pandemic in Spain and México

MANUEL CABANAS VEIGA

Universidad Nacional Autónoma de México

manu_cabanas@hotmail.com

Cómo citar/Citation

Cabanas Veiga, M. (2022).

El federalismo social en tiempos de pandemia en España y México. *Anuario Iberoamericano de Justicia Constitucional*, 26(2), 455-478.

doi: <https://doi.org/10.18042/cepc/aijc.26.14>

Resumen

La crisis sanitaria provocada por el COVID-19 ha dado lugar a cambios irreversibles en nuestras vidas, pero también en los regímenes políticos, especialmente en lo atinente a la organización territorial. Ello nos lleva a analizar, desde un punto de vista exclusivamente territorial, como los mecanismos de estas dos naciones, España y México, que comparten y divergen, al mismo tiempo, en Historia, contexto socio-económico y sistema federal, han llevado a cabo la gestión de esta pandemia declarada en 2020, con la finalidad de conocer cómo ha influido este acontecimiento en su funcionamiento y estructura, lo que nos servirá para intentar dilucidar su posible evolución, llevando a cabo un estudio comparativo de la directrices centrífugas y centrípetas de los países vecinos y poder, de este modo, paliar o frenar, las tendencias de dichos sistemas federales.

Palabras clave

COVID-19; estado de excepción; Federalismo fiscal, Federalismo cooperativo, Comunidades Autónomas.

Abstract

The covid-19 health crisis has led to irreversible changes not only in our lives but also in political systems, particularly in the territorial organization. Exclusively from a territorial point of view, it is analyzed how these two nations' mechanisms – Spain and Mexico – that share and differ in their history, socio-economic context and federal system at the same time, have managed this pandemic declared in 2020. The aim is to know how this event has influenced their functioning and structure so that it is possible to elucidate their potential evolution, carrying out a comparative study of neighboring countries' centrifugal and centripetal guidelines, and, this way, being able to mitigate or curb these federal systems' trends.

Keywords

COVID-19; state of emergency; fiscal federalism; cooperative federalism; Autonomous Communities.

SUMARIO

I. INTRODUCCIÓN. II. EL SISTEMA FEDERAL ESPAÑOL Y MEXICANO. III. LA AUTONOMÍA DE EXCEPCIÓN. IV. EL FEDERALISMO COOPERATIVO ANTE LAS CRISIS SANITARIAS DESDE UNA PERSPECTIVA COMPARADA. V. CONCLUSIONES, PROPUESTAS DE MEJORA, UN PROYECTO COMÚN. *BIBLIOGRAFÍA.*

I. INTRODUCCIÓN

A veces preferimos olvidar, o bien porque el recuerdo de ese pasado nos resulta doloroso, o bien porque optamos por no ser conscientes de los lodos de los cuales partimos. Acontecimientos tan dramáticos y devastadores como una pandemia mundial aparentan una historia de ciencia ficción a la que nunca pensamos tener que enfrentarnos. Sin embargo, nuestros bisabuelos tuvieron que hacer frente a pandemias como la de la mal llamada Gripe española o a las últimas de peste negra en Latinoamérica. Pero nuestro ego de nuevo milenio nos hizo pensar que eso era cosa del pasado.

También olvidamos tanto la multiculturalidad de la que partieron la mayor parte de los Estados del Globo en pos de una homogeneidad globalizadora y globalista, así como de la solidaridad internacional que se fue gestando, a lo largo de los siglos, para evitar los desastres provocados por dogmáticos nacionalismos belicistas. Pero la personalidad humana no es tan simplista, sino que la cultura nos hace globales al tiempo que locales. Así, la pandemia ha reducido la visión nacionalista y los intereses localistas que se habían impuesto como consecuencia de la Globalización, ya que los virus no llevan pasaporte. Por ello, la crisis sanitaria nos deja dos opciones en dos ámbitos: en cuanto a las relaciones internacionales, debemos elegir entre la solidaridad multilateral internacional, a través de organizaciones regionales o de Naciones Unidas, o bien enfrentarnos a través de regionalismos agresivos; y, en cuanto al sistema político, debemos optar entre totalitarismos o democracias (Hernández, 2020: 44).

Y es que nunca se habían declarado tantos estados de excepcionalidad, en la Historia de la Humanidad, en tan poco tiempo. Así, pese al miedo que lleva grabado la población mundial en su ADN a los estados de excepcionalidad, por las amargas experiencias pretéritas, ha sido el torpe mecanismo

de excepcionalidad que regulan nuestros ordenamientos el favorito de la mayor parte de los gobiernos para poder hacer frente, a través de decisiones unificadas, a una situación como la que estamos viviendo. Sin embargo, la crisis sanitaria ha demostrado que el modelo centralista castrense no es el más efectivo para este tipo de situaciones, sino que necesita complementarse con instrumentos de coordinación territorial, los cuales hacen que cada vez sea más difícil diferenciar los Estados centralizados de los federales, especialmente porque algunas regiones de Estados unitarios tienen más autonomía que algunas entidades federativas. Por eso, el debate sobre el reparto de competencias se acrecienta en tiempos de pandemia (Madrazo, 2020: 71).

De este modo, la crisis sanitaria devolvió al Estado a su posición histórica como garante de la protección de la vida y de la salud de los ciudadanos, pues como sostiene Díaz Ricci (2020: 285) «Hoy nadie en su sano juicio puede predicar el Estado mínimo o sostener su inutilidad». La pandemia ha demostrado, al menos en América y Europa, la importancia de la estructura federal para hacer frente a las crisis, al permitir que sean las entidades federativas o los municipios los que actúen ante la pasividad del Poder Federal, demostrando que las instancias de proximidad están preparadas para responder a las necesidades no resueltas que se plantean localmente (Tortolero Cervantes, 2020: 79). Porque, lo queramos o no, estamos siendo parte de una parte de la Historia que cambiará la historia del mundo.

II. EL SISTEMA FEDERAL ESPAÑOL Y MEXICANO

En cuanto a nuestro objeto de estudio, debemos considerar a España y a México, siguiendo el siempre autorizado criterio de Serna de la Garza (2008: XVII), como dos estados compuestos, que define como Estados complejos en las que existen diferentes niveles de órganos públicos que ejercen actos de autoridad en un régimen de descentralización, pudiendo darse tanto de manera informal, como en el primer caso, como informal, como en el segundo. Así, en palabras de Barceló Rojas (2016: 1), «El federalismo es entendido en nuestros días como un sistema de gobierno que combina los principios de autogobierno y gobierno compartido entre distintos estados sujetos a una Constitución suprema que representa su unión indisoluble en un solo Estado nacional», buscando proceder de manera conjunta y coordinada en cuestiones de interés común para optimizar recursos, al tiempo que se actúa de forma diferenciada en cada región o entidad, según sus necesidades. Pero ambos países no solo comparten una Historia común, sino un sentimiento descentralizador que comenzó en el Liberalismo (Barceló Rojas, 2016: 20).

Sin embargo, podemos comprobar cómo mientras que el reparto de competencias se hace de una manera clara y expresa en México, en España se realiza de una manera imprecisa e implícita. Así, aunque el art. 124 de la Constitución mexicana establece un sistema rígido de distribución de competencias, su federalismo posee un reparto de atribuciones que supera al sistema dualista, por lo que requiere mecanismos de cooperación (Serna de la Garza, 2008: 55-56 y 2016: 48). Sin embargo, la Constitución española establece las materias que son exclusivas del poder federal en su art. 149, pero permite que, a través del principio dispositivo, cada Comunidad Autónoma asuma las competencias que consideren oportunas de las enumeradas en el art. 148. De esta forma, mientras que todos los estados mexicanos gozan de las mismas competencias, las cuales se encuentran establecidas en la Constitución federal, no sucede lo mismo con las Comunidades Autónomas (CC. AA.) españolas, pues la división de competencias la realizan los Estatutos, lo que da lugar a que los poderes constituidos ejerzan labores constituyentes (Ruipérez Alamillo, 2013: 322-326). De este modo, mientras que México es formalmente federal, tiene los problemas de un estado unitario (Serna de la Garza, 2008: XVII y 2016: 139), y aunque España es un Estado descentralizado, se maneja entre tendencias centralistas o confederales, como consecuencia, en ambos casos, del funcionamiento de los partidos políticos.

En este particular reparto de competencias, la salud se establece como una materia concurrente en los dos países estudiados: en México porque así lo establece el art. 4.4 de su Constitución y en España por el art. 149.1.16 de su homónima, ratificado por los diferentes Estatutos de Autonomía, debiendo ser la Ley federal (que en el caso de México es el art. 13 de la Ley General de Salud y en el caso de España es el art. 4 de la Ley General de Sanidad), la que realiza la distribución de competencias entre los niveles de gobierno (Barceló Rojas, 2016: 76). Esto no quiere decir que sea una competencia federal, aunque sí que produce cierta centralización (Huerta Ochoa, 2020: 305) ya que son las entidades federativas de ambos países las que gestionan los servicios de salud ordinarios en circunstancias normales, haciendo necesaria una buena comunicación entre los distintos niveles de Gobierno, de lo cual debe encargarse el Poder central, llevando a cabo sus competencias en materia de sanidad exterior y coordinación del sistema de salud, de acuerdo con el art. 73, fracción XVI de la Constitución mexicana y el art. 149, 16^a de la Constitución española, ya que los gobiernos locales tienen un conocimiento fundamental de los problemas concretos de su territorio, por lo que su papel se reduce a la mera ejecución aunque, como veremos, con matices.

Por ello, para que estas acciones coordinadas sean efectivas, es necesario que exista cooperación entre los diferentes gobiernos territoriales, ya que el

principio fundamental del federalismo es la lealtad federal¹ (Barceló Rojas, 2016: 81). Y este principio es lo que fundamenta la institucionalización del Federalismo Cooperativo o Federalismo social, que lo podemos denominar como el conjunto de los mecanismos constitucionales que establecen foros o procedimientos para coordinar políticas conjuntas o resolver conflictos intergubernamentales, de forma consensual, entre los diferentes poderes territoriales, dejando la vía jurisdiccional como último recurso. De este modo, se hacen imprescindibles mecanismos de participación de las diversas comunidades culturales del Estado en las decisiones federales.

Así, el principio de solidaridad se plasmó en la fiscalidad mexicana a través del Sistema Nacional de Coordinación Fiscal, el cual realiza una recaudación a través de las autoridades hacendarias federales, pero ejecutándola de una forma fuertemente centralizada (Serna de la Garza, 2016: 66); (Ortíz López, 2020: 53). Lo que sucedió es que los estados suscribieron acuerdos de adhesión a dicho sistema y renunciaron a sus potestades tributarias de recaudación sobre una cantidad de impuestos a cambio de recibir transferencias federales, en función de criterios poblacionales y redistributivos. De este modo, la Federación controla a mayor parte de la recaudación, ya que el estado que no celebra dicho convenio o que lo celebra y no lo cumple se ve privado de las transferencias federales de recursos², lo que ha aumentado su dependencia (Serna de la Garza, 2008: 208 y 248) y mermado sus facultades recaudatorias (Ríos Granados, 2020: 34) frente a la Federación. Y aunque la legislación en materia de coordinación fiscal ha logrado establecer fórmulas de redistribución de la riqueza a través de transferencias, no ha logrado que las entidades federativas gocen de una verdadera autonomía financiera (Ortíz López, 2020: 55).

Por tanto, el sistema de relaciones intergubernamentales mexicano es visiblemente vertical y poco horizontal, ya que esa coordinación se da con la intervención y bajo la dirección de la Federación, y apenas queda nada bajo la forma de relaciones horizontales. En la práctica, el peso real de estas instancias de colaboración es mínimo, siendo usadas, en realidad, para centralizar atribuciones (Serna de la Garza, 2008: 100), por lo que los estados lo tienen difícil

¹ En Austria, la lealtad federal se denomina *Berücksichtigungsprinzip* (Bubjäger, 2017: 147) y en Alemania se llama *Bundes treue* (fidelidad o lealtad federal).

² Las más comunes son las participaciones, que no están condicionadas, por lo que no hay necesidad de justificar su gasto; y las aportaciones, las cuales sí se encuentran condicionadas, son entregadas a través de los diversos fondos y destinadas, sobre todo, al desarrollo social (Serna de la Garza, 2008: 204-208 y 246-248); (Contreras López, 2015: 138-140).

para llevar a cabo proyectos comunes sin contar con la Federación, lo que le hace a Serna de la Garza (2016: 70) afirmar que «el sistema federal mexicano ha evolucionado en el sentido de fortalecer sus mecanismos de integración más que los de descentralización». De este modo, el actual pacto fiscal conlleva una dependencia de las entidades federativas del presupuesto federal, al ceder su recaudación al Poder central, lo que provoca que, si dicho monto disminuye, afecte a la economía de los estados y municipios, lo que dará lugar a que estalle el actual pacto fiscal y sea necesario proponer otro (Ríos Granados, 2020: 34).

En España, por su parte, las CC. AA. mantienen su autonomía financiera plena, ya que las mismas cuentan con sus propios ingresos fiscales para el mantenimiento de las competencias que tienen a su cargo, aunque, en ocasiones, se ven reforzadas por transferencias que realiza el Estado para hacer frente a determinados gastos, conforme a la LO 8/1980, lo que provoca muchas veces que estos acaben destinados a fondos distintos, al no estar condicionados. Pero como consecuencia de la crisis económica mundial que comenzó en 2007, las fuerzas políticas españolas optaron, en 2011, por la reforma del art. 135 de su Constitución, forzadas por las instituciones europeas (Medina Guerrero, 2013: 77) en un sentido que algunos (Ruipérez Alamillo, 2013, 58 y 117); (Cabanas Veiga, 2014) vimos como peligroso para el normal desarrollo del Estado social. En la nueva redacción se establecieron límites a la capacidad de endeudamiento de las Administraciones Públicas, como sucedió en México en 2015 (Serna de la Garza, 2016: 66) y se obligó a estas a hacer reajustes para lograr un equilibrio presupuestario. Estas reformas, que buscaron racionalizar el uso eficiente de los recursos de la Administración Pública, fueron efectivas, pues lograron reducir el personal en la gran mayoría de las áreas administrativas. Y aunque la sanidad no vio reducida su tasa de reposición de personal de un modo tan fuerte como otras áreas, no corrió la misma suerte que sí tuvo el personal de las Fuerzas y Cuerpos de Seguridad o de la Administración de Justicia, que fueron las que menos sufrieron esa reducción (Vidal Prado y Delgado Ramos, 2017: 46 y 56). Ello ha permitido al actual Gobierno español contar con más personal para reprimir los incumplimientos a las medidas impuestas durante la pandemia que para paliar los efectos de la enfermedad en sí.

Esta reforma constitucional, junto con la LO 2/2012, que la desarrolló, permitió llevar a cabo un control de la autonomía presupuestaria de las entidades federativas sin parangón en el Derecho comparado de los Estados federales, al permitir la intervención política del Poder central en la gestión de las CC. AA. cuando una administración no respetase el equilibrio presupuestario (Medina Guerrero, 2013: 87-91). Sin embargo, el propio precepto

permite superar esos límites en situaciones de emergencia³. Y para dar margen, la disposición adicional 3 de dicha reforma constitucional permitía que esta obligación de equilibrio presupuestario no produjera efectos hasta 2020, año en el que, como sabemos, estalló una emergencia sanitaria de dimensiones mundiales que forzó a suspender su aplicación y que vino a colocar al Estado social en el lugar que le corresponde en la Historia y en la política. Ello obligó al Poder central a realizar cuantiosas transferencias de fondos a las CC. AA. y relajar la regla de oro de los topes del déficit público (Revenga Sánchez, 2020: 103), lo que permite dicho precepto constitucional para estas situaciones. Y, una vez más, se vino a demostrar que el bienestar social no puede conocer diques. De este modo, la reforma autonómica más importante que debe llevar a cabo España estará relacionada con la financiación del Estado de las Autónomas (Vidal Prado y Delgado Ramos, 2017: 56) y la mexicana estará relacionada con la financiación de su modelo federal. Pues mientras que en México se centraliza a través de incentivos recaudatorios, España lo hace a través de intervenciones y rescates.

No obstante, Serna de la Garza (2008: 206) defiende, y nosotros con él, que la Federación debe de tener una importante responsabilidad fiscal para acabar con las desigualdades y desequilibrios, a través de un reparto de riqueza mediante transferencias, para evitar que la Nación se rompa⁴. Pues el Derecho comparado pone de manifiesto que los conflictos entre el centro y las partes no nacen tanto por la falta de representación en las decisiones, sino cuando esta no es proporcional a los fondos aportados (Sáenz Rollo, 2020: 74). Y esto es especialmente importante en contextos de pandemia donde es necesario que exista una instancia territorial más alta, que no necesariamente superior, que permita coordinar las acciones y los recursos hacia aquellos territorios más necesitados, pero teniendo en cuenta que las asimetrías del federalismo serán claves en la implementación de medidas fiscales eficaces (Ortíz López, 2020: 55), ya que las acciones de combate de una crisis sanitaria deberán ser diferentes en cada territorio, en función de la afectación del virus (Tortolero Cervantes, 2020: 82).

³ A diferencia de Alemania, que da capacidad normativa fiscal tanto a la Federación como a los Länder en los supuestos de excepción, España monopoliza dicho poder en estas situaciones (Medina Guerrero, 2013: 82-83).

⁴ El Informe Coneval de 2020 ha puesto de manifiesto que, hasta el año 2018, la mayor parte de las entidades federativas se encontraban con dificultades para reducir la pobreza, pues muchas de estas la aumentaron. Y es probable que, de no llevarse a cabo profundas reformas territoriales, la crisis económica provocada por la pandemia acentuará, todavía más, estas diferencias entre territorios.

III. LA AUTONOMÍA DE EXCEPCIÓN

Sin embargo, la gestión de una crisis sanitaria requiere a veces el uso del Derecho de excepcionalidad⁵, el cual permite la concentración del poder en manos del Gobierno central, quedando suspendidos tanto los Estatutos de Autonomía como las constituciones estatales, así como las normativas que de estas competencias se derivan, por lo que se altera la división horizontal y vertical del poder (Canosa Usera, 2020: 276-277), dando lugar a la «centralización» de las competencias y de la toma de decisiones, pero solo de forma temporal y, aunque puede afectar a cualquier materia, se restringe exclusivamente a las necesarias para la lucha contra la crisis (Álvarez García, 2020: 9). Por tanto, no deroga ni el Derecho estatal ni el autonómico, sino que desplaza su aplicación en todo aquello que obstaculice la gestión de la emergencia (Canosa Usera, 2020: 277-278), lo que sirve para incrementar los sesgos presidencialistas en ambos sistemas (Revenge Sánchez, 2020: 103).

Por tanto, los poderes autonómicos o estatales deben seguir ejerciendo sus competencias de forma ordinaria sobre el resto de materias no afectadas por la gestión de la crisis, por lo que no se suspende la autonomía general, sino solo la de ciertas competencias autonómicas o estatales. De este modo, durante la declaración de un estado de excepcionalidad no existen conflictos de competencias, sino que se aplica el principio de jerarquía, siendo normativa superior temporal toda aquella aprobada por el Gobierno central y relativa a la gestión de la crisis, pero solo mientras dure la vigencia de dicho estado. No obstante, en esta afectación de la competencia territorial debe existir proporción entre la medida a adoptar y el fin pretendido, de acuerdo con el art. 1.2 de la Ley Orgánica de los estados de alarma, excepción y sitio (en adelante LOAES), por lo que el Gobierno debe escoger la menos lesiva para la autonomía.

Así, la gestión de las crisis sanitarias se realiza, en España, a través del estado de alarma, regulado en el art. 116 de la Constitución española y en la LOAES y, en México, a través de la acción extraordinaria en materia de salubridad (en adelante AEMS), regulada en el art. 73, fracción XVI de su Constitución y en

⁵ El estado de alarma español y la acción extraordinaria de salubridad mexicana se utilizan para gestionar crisis sanitarias, no suspenden garantías y el control del Congreso es limitado. Sin embargo, la suspensión de garantías mexicana, que se corresponde con el estado de excepción y de sitio español, se utilizan para situaciones de guerras e insurrecciones, permiten suspender garantías y cuentan con abundantes controles parlamentarios. En cualquier caso, si no se respetan los supuestos de declaración exigidos en la declaración del estado de excepcionalidad, pero sí se respeta la Constitución, estaríamos ante una ilegalidad, pero no ante una inconstitucionalidad, pues la Constitución no establece tales supuestos (Vidal Prado y Delgado Ramos, 2011: 253).

la Ley General de Salud. Sin embargo, si fuese necesario suspender derechos, sería preciso adoptar los procedimientos del estado de excepción y del estado de sitio, regulados en la misma normativa del estado de alarma, o el procedimiento del art. 29 de la Constitución mexicana, siempre que se produjesen graves alteraciones al orden o insurrecciones. En cualquier caso, en todos estos mecanismos, las dos Constituciones otorgaron al Gobierno central la autoridad para declararlos. Pero ambos ordenamientos podrían optar, en sus leyes de desarrollo, por otorgar la gestión a una autoridad diferente. México, como carece de esta, pese a que la reforma del art. 29 constitucional le obliga a crearla, aún está a tiempo de cubrir esta laguna. En España, sin embargo, el legislador orgánico también prefirió optar, a través de la LOAES, por la centralización de competencias, pero sin determinar de qué forma las medidas afectarán al Gobierno o al parlamento autonómico. Ni siquiera el Tribunal Constitucional (en adelante TC), en su Sentencia del Tribunal Constitucional (en adelante STC) 83/2016 concreta en qué consiste esa modificación vertical del poder, por lo que no existen criterios claros para incidir en el orden territorial de competencias durante un estado de alarma (Velasco Caballero, 2020: 80-81). Por tanto, ninguno de estos países se preocupa por establecer, en la normativa que regula el Derecho de excepcionalidad, una referencia a la organización territorial del Estado, salvo cuando alude a la determinación del ámbito geográfico de los decretos de declaración.

No obstante, en España, durante un estado de alarma, el Poder central puede centralizar todas las competencias necesarias para hacer frente a la misma o delegarlas en el Presidente de la Comunidad Autónoma afectada (art. 7 LOAES), el cual puede solicitar al Gobierno central su declaración para su territorio (art. 5 LOAES). Pero lo que nunca podrá hacer a través de esa delegación es otorgar facultades en favor de otra autoridad diferente a las mencionadas, civil o militar, lo que no le impide nombrarlas bajo sus órdenes para llevar a cabo una mejor gestión de la misma. Sin embargo, dicha delegación no la puede hacer en el estado de excepción o de sitio, que es competencia exclusiva del Gobierno central. Y aunque las CC. AA. pueden no participar activamente en el estado de alarma, el Gobierno central tampoco puede prescindir de las mismas para la ejecución de las medidas (Velasco Caballero, 2020: 80).

En el caso mexicano, su Constitución tampoco se pronuncia sobre la organización territorial de excepción ni sobre las relaciones con los Ejecutivos estatales y, al carecer de una Ley de la materia, tampoco puede hacerse a través de esta. Sin embargo, también la estructura federal mexicana se convierte en jerárquica y suspende temporalmente la autonomía territorial durante la activación de su Derecho de excepcionalidad. Por tanto, se trata de una que acción que es competencia federal y que corresponde en exclusiva al

Gobierno, aunque con la colaboración de la Secretaría de Salud y el Consejo de Salubridad general, siendo los únicos facultados para dictar disposiciones técnicas. No obstante, ello no significa que los estados sean meras destinatarios de las medidas de los entes federales sino que el art. 154 de la Ley General de Salud establece que las actividades de vigilancia epidemiológica, prevención y control de las enfermedades transmisibles se realizarán, conjuntamente y en sus respectivos ámbitos, por estos y los gobiernos de las entidades federativas, sin necesidad de delegación por parte de las instancias federales.

De este modo, en dicha acción, los Estados tienen un ámbito local de salubridad general, o bien porque no actúa ni la Secretaría de salud ni el Consejo de Salubridad General, o bien porque este último le encomiende su ejecución a través de disposiciones generales, o bien porque les corresponde por competencia propia, lo cual se extrae de una interpretación conjunta de los arts. 13 y 134 de la Ley de Salubridad General (Serna de la Garza, 2008, 126, 2020: 96-97; B: 144 y C, 2020: 23); (Huerta Ochoa, 2020 A: 305-307 y 312; y B, 17); (Concha Candú, 2020: 60-62) y (Barceló Rojas, 2020 B: 69). Así, los estados tienen la competencia reservada de policía sobre la sanidad pública⁶ pero si los entes centrales actúan, entonces las autoridades federativas deben sujetarse a las medidas y disposiciones que estos emitan, Por tanto, las entidades federativas y los municipios no solo ejercen un papel de ejecución en la AEMS, sino que también pueden tener un rol decisorio, siempre que no contradigan los acuerdos de la Secretaría de salud y del Consejo de Salubridad General.

Además, corresponde también al presidente del Gobierno la potestad de coordinar a los Gobernadores de los estados para frenar la epidemia, consultándoles las medidas de contención sanitaria (Barceló Rojas, 2020 A: 105 y B: 69). Y aunque no hay norma constitucional escrita que lo obligue ello, sí hay principios, pues la cooperación es la esencia misma del federalismo, y de ello se desprende la lealtad bidireccional en las relaciones entre el Presidente de la República y los gobernadores, y entre estos entre sí (Barceló Rojas, 2020 A: 113 y B: 77), como ya vimos. Además, una vez declarado el estado de emergencia, el Presidente y los Gobernadores o los presidentes autonómicos pueden emitir decretos⁷, que en México deben estar sometidos a las directrices

⁶ Algunas de las medidas del art. 139 de la Ley de Salubridad General que las entidades federativas pueden implementar son: confinar la enfermedad por los medios clínicos disponibles, aislamiento de los enfermos, de los sospechosos de padecer la enfermedad y la inspección de pasajeros (Huerta Ochoa, 2020: 17).

⁷ Estos decretos, en México, pueden adoptar medidas que restrinjan derechos, en el ámbito de sus competencias o cuando sus organismos de salubridad no las ejerzan,

y a los informes de los respectivos Consejos de Salubridad. Así, el gobernador necesita o bien el informe del Consejo de Salubridad Estatal, si la emergencia solo afectase a un estado, o bien del Consejo de Salubridad General, si la epidemia fuese nacional (Barceló Rojas, 2020 B: 70-76).

No obstante, cada uno de los países adoptó, a través de sus respectivos mecanismos, la centralización de la gestión de la pandemia, llevándose a cabo desde una perspectiva nacional, sin consultar a sus gobiernos subnacionales ni tener en cuenta criterios territoriales, lo que ha provocado en México que se formen bloques regionales de gobernadores que se oponen a las medidas del Gobierno Federal y en España a que la mayor parte de las medidas adoptadas antes de la declaración del estado de alarma se llevasen a cabo por órganos de coordinación, como el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, del que forman parte el Ministerio de Sanidad y las CC. AA. y no por las autoridades autonómicas competentes, provocando, posteriormente, ciertos conflictos territoriales derivados de cuestiones partidistas. Sin embargo, tanto durante el estado de alarma como en la desescalada, estos mecanismos de coordinación se han usado para centralizar las potestades del Gobierno, pero dando especial protagonismo a las CC. AA., utilizándose regularmente la Conferencia de Presidentes por videollamada, para negociar las medidas a llevar a cabo y fortalecer la colaboración vertical (García Roca, 2020: 19-34). Sin embargo, durante la desescalada, el fortalecimiento de las potestades de coordinación por parte del poder central le sirvió para permitir una descentralización de la gestión de la pandemia, a través del Derecho ordinario de excepcionalidad⁸, lo que hizo posible introducir restricciones de derechos fundamentales a través de actos gubernativos de los Presidentes autonómicos. De este modo, el Gobierno español, habiendo fortalecido su poder a

aunque sometidos al control de sus Congresos locales y a las mismas garantías que la suspensión de garantías de ámbito nacional establecida en la Constitución Federal (Hernández Martínez, 2020: 30-31), pero en España no es posible dicha afectación de derechos a través de estos mecanismos (Cruz Villalón, 1981: 118). También pueden emitir Reglamentos que, para ser válidos, deben sustentarse en una Ley o, en el caso concreto de México, en las decisiones del Consejo de Salubridad General (Barceló Rojas, 2016: 232).

⁸ Llamamos así a aquellas leyes ordinarias que buscan establecer protocolos especiales de actuación y de organización cuando se den situaciones excepcionales, sin que ello provoque una alteración de la división de poderes, como Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública, entre otras. Sin embargo, el problema de estos mecanismos es que permiten una descentralización de la restricción de derechos por los Ejecutivos autonómicos sin los controles políticos que establece la LOAES.

través de la coordinación mencionada, optó por cederlo a las CC. AA. para desprenderse, también, de la responsabilidad política y electoral que la gestión de la pandemia le estaba acarreado, por lo que el FJ 10 de la STC 183/2021, de 27 de octubre, declaró esta delegación como inconstitucional (Cabanas Veiga, 2022).

Por tanto, la declaración por el Gobierno de los mecanismos constitucionales para gestionar emergencias sanitarias o suspender garantías de ambos países vincula a todos los poderes públicos (centrales, autonómicos/estatales y locales) a la consecución de la superación de la crisis enunciada (Velasco Caballero, 2020: 82-84). De este modo, los presidentes autonómicos o los gobernadores estatales se encuentran sometidos, jerárquicamente, al Presidente del Gobierno, pero solo en aquellas medidas destinadas a la gestión de la pandemia. Así, durante la vigencia de estos mecanismos, no existen conflictos de competencias, sino que se aplica el principio de jerarquía en las materias afectadas, siendo superior lo que el Gobierno declare en aras de esa situación de emergencia. No obstante, la afectación de competencias debe realizarse en proporción a la medida a adoptar y el fin pretendido, debiendo escogerse siempre la acción menos lesiva con la autonomía (Velasco Caballero, 2020: 83-84). De este modo, las Asambleas o los Congresos de los entes descentralizados seguirán ejerciendo sus competencias en todas aquellas materias que no hayan sido asumidas por el poder central.

Y si el Gobierno de una CC. AA. no quiere obedecer las órdenes del Gobierno central español cuando se ha declarado un estado de excepcionalidad, no es necesario acudir a la ejecución federal del art. 155⁹, sino que puede apartar a sus miembros del cargo temporalmente (Álvarez García, 2020: 20). Sin embargo, en México no se contempla esta posibilidad ni durante la vigencia de una AEMS ni durante una normalidad constitucional, por lo que en el caso de que se produjesen controversias competenciales, estas deben dirimirse ante la Suprema Corte de Justicia de la Nación. No obstante, durante la suspensión de garantías sí pueden ser destituidas las autoridades rebeldes, aunque esta materia podría pasar a formar parte de la nueva ley de desarrollo para dar mayor claridad al tema y que sea la Ley y no la Jurisprudencia quien dirima el asunto. Por tanto, consideramos que la única opción que tiene México para

⁹ El art. 155 de la Constitución española establece el mecanismo de la ejecución federal (*bundexecution*), a través del cual se habilita al Gobierno, contando con la autorización aprobada por mayoría absoluta del Senado, a adoptar las medidas que considere oportunas frente a actuaciones de autoridades de las CC. AA. lesivas para el interés general o que denoten incumplimiento contumaz de las obligaciones constitucionales. De este modo, se trata de otro mecanismo de excepcionalidad a través del cual no se pueden suspender garantías.

hacer frente a un Estado desobediente o sedicioso es aplicar el procedimiento de la suspensión de garantías del art. 29 constitucional.

Por tanto, aunque en ambos países el control de una crisis sanitaria se realiza de forma centralizada a través del Derecho de excepcionalidad, esta termina siendo descentralizada a través de diferentes herramientas. Y aunque es el Gobierno central el que adopta las decisiones, necesita contar con la colaboración de las entidades federadas para la ejecución de las medidas, no solo porque conocen mejor las instituciones y la población sobre las que se van a ejecutar, sino porque el debate común mejora las estrategias conjuntas y permite conocer las particularidades a las que se enfrentan los diferentes territorios, lo que llevo a las entidades federativas de ambos territorios a modular la permisividad de las actividades prohibidas por los entes centrales en relación a la gestión sanitaria. Por ello, en ambas naciones, los Gobiernos de los Estados y de las CC. AA., ante la pasividad de la Federación, adoptaron medidas para hacer frente a la pandemia, lo cual era perfectamente legal y legítimo, como vimos, y que demostró la valía de la estructura federal para gestionar crisis (Barceló Rojas, 2020 A: 112-113); (Revenga Sánchez, 2020: 101).

De esta forma, ni en México ni en España, el Gobierno ha podido prescindir de sus entes descentralizados, o bien para llevar a cabo una gestión de la pandemia más cercana, o bien para desprenderse de una responsabilidad política derivada la crisis. Lo que no cabe duda es de que todos los mecanismos del Derecho de excepcionalidad prevén una fuerte centralización de las competencias, pero acaban echando mano, en la práctica, de sus autoridades locales, para hacer frente a las emergencias, lo que pone de manifiesto que lo único que se necesita para adoptar decisiones eficaces durante una crisis es establecer adecuados mecanismos de coordinación en lugar de la tradicional verticalidad o de rígidas mayorías. Sin embargo, aunque a medida que la pandemia ha ido avanzando y los actores políticos y administrativos se han visto obligados a llegar a acuerdos, al inicio de la pandemia no fue así, como ya hemos dicho, lo que muestra las carencias de ambos sistemas para enfrentarse de forma coordinadamente rápida a los diferentes peligros que puedan surgir. Así, en México, la diversidad de ayudas para luchar contra la pandemia demostró que las entidades federativas no están coordinadas entre sí ni se concentran por el Consejo de Salubridad General, lo que hace que no parezca que respondan a una AEMS común (Ríos Granados, 2020: 39). Y en España, como afirma García Roca (2020: 21), «La cultura “consociacional”, el apreciado consenso de la transición, no vuelve a España ni en los tiempos del cólera».

IV. EL FEDERALISMO COOPERATIVO ANTE LAS CRISIS SANITARIAS DESDE UNA PERSPECTIVA COMPARADA

En cuanto a la gestión llevada a cabo por los Estados vecinos de nuestros objetos de estudio, diferenciaremos a los Estados unitarios de los descentralizados. En relación a los primeros, tanto Colombia (Tortolero Cervantes, 2020: 85) como Uruguay (Esteve Gallichio, 2020: 200) gestionaron la pandemia a través de decretos, pero reconocieron las asimetrías y particularidades de los diferentes departamentos que conforman su territorio, permitiéndoles cierta autonomía de gestión¹⁰. En cambio en Italia, un país que establece un modelo territorial muy próximo a España, la emergencia sanitaria ha acentuado la capacidad de gestión de las regiones aunque, posteriormente, su poder central monopolizó la regularización de la pandemia, a través de Decretos-Ley (Mezzetti, 2020: 131-132). En Reino Unido, en cambio, esta tendencia se compensa con la posibilidad de que el propio Gobierno central autorice a los Ejecutivos regionales a adoptar las medidas que consideren necesarias en sus territorios, debiendo consultarles primero (Velasco Caballero, 2020: 80).

Por lo que se refiere a Francia, al inicio de la pandemia, el ministro de Salud actuó mediante decretos, conforme al Código de Salud Pública. Pero finalmente se aprobó la Ley 2020-290 de 23 de marzo, que lo habilita a adoptar medidas generales o individuales, al igual que a los prefectos (representantes a nivel local) para llevar a cabo acciones locales. Además, cuando se proclama el estado de emergencia sanitaria, debe reunirse el comité científico (Bourget, 2020: 117 y 122-125). De este modo, Francia está regulando un mecanismo similar a la AEMS mexicana y al estado de alarma español, pero con apariencia de legislación ordinaria.

En Austria, la recaudación de todos los órdenes se obtiene de forma conjunta y los ingresos totales se dividen entre la Federación, los *Länder* y los municipios, según los ratios negociados (Bubjäger, 2017: 198), al igual que en Australia, aunque en este caso los estados han aumentado su competencia sanitaria (Brown, 2017: 127-133). Pero en realidad, el poder federal tiene un papel protagonista en estas decisiones. Así, aunque Austria es un sistema

¹⁰ Un caso curioso se dio en El Salvador, donde el centralismo se llevó de un modo autoritario, llegándose al extremo de que se sitió La Libertad, un pequeño municipio en el que se estableció un cerco sanitario, prohibiendo a las personas salir a las vías públicas incluso para comprar comida o medicamentos, durante dos semanas (Anaya, 2020: 95), lo que daba a entender que, en palabras de Anaya (2020: 96) «según la administración presidencial salvadoreña, la lucha contra el virus debe hacerse, no con los instrumentos de la ciencia y la democracia, sino con tanquetas y fusiles». Así, la Libertad se vio sitiada.

federal tradicionalmente muy centralizado, con un papel dominante de la Federación, mientras que los *Länder* tienen competencias legislativas muy limitadas, esto se ve contrarrestado a través de la cooperación informal que se realiza en su Conferencia de Gobernadores (*Landeshauptmännerkonferenz*), especialmente en el ámbito financiero.

Un régimen similar es el alemán, estableciendo un sistema fiscal que combina impuestos exclusivos de la federación, exclusivos de los *Länder* y comunes (Serna de la Garza, 2008: 80 y 254). En materia sanitaria, que es competencia concurrente, la Federación financia los seguros sanitarios públicos¹¹ a través de contribuciones, lo que le otorga un fuerte papel decisivo (Sáenz Royo, 2020: 89-92). Para ello desarrollaron un federalismo cooperativo que solo funciona cuando se produce crecimiento económico, por lo que podemos concluir que el problema de Alemania es más de centralismo que de federalismo. De este modo, en el país germano, los *Länder* cada vez están viendo reducida su autonomía fiscal a favor del Poder central (Sturm, 2017: 212-215 y 225), lo que le acerca a la situación de México o de Austria. Sin embargo, durante la pandemia, Alemania podría haber optado, de acuerdo con el art. 35 de su Ley Fundamental, por centralizar dicha gestión, aunque debiendo cooperar con los *Länder*, pero prefirió enfrenar la crisis a través de Decretos-Ley mientras mantenía dicha colaboración.

EE. UU., un régimen en el que México inspiró su modelo federal, no cuenta con un sistema nacional de salud como tal, ya que es el sector privado el que se encarga de esta función mayoritariamente. En cualquier caso, se trata, de nuevo, de una competencia concurrente, aunque determinado por la Suprema Corte, por lo que sus estados tienen un ámbito de competencias en la gestión epidemiológicas similar a la de sus homónimos mexicanos. Así, en el ámbito sanitario, existen varios programas de seguros públicos de salud, destacando el *Medicare* (financiado exclusivamente por la Federación) y el *Medicaid* (financiado por ambos órdenes). Y aunque Trump y los Gobernadores republicanos buscaron anular el llamado *Obama Care*, que perseguía una aplicación casi universal y homogénea de este último, tuvieron que contentarse con flexibilizar su ejecución (Sáenz Royo, 2020: 79-82). Así, Trump condujo a una crisis social y territorial al permitir a los estados una gestión

¹¹ La mayoría de los seguros se financian por aportaciones entre trabajadores y empresarios y sus condiciones mínimas se fijan por la Federación. Los restantes son públicos y se gestionan por los *Länder* (Sáenz Royo, 2020: 91). Hasta ahora, este sistema de gestión descentralizada había resultado ineficaz por la sobredimensión de las camas y medios de los hospitales. Sin embargo, esta circunstancia les ha permitido enfrentar la pandemia con más holgura.

autónoma de la sanidad cuando más necesario era volver a los esquemas interventores del *Obama care*. Por tanto, las verdaderas tensiones en EE. UU. no fueron partidistas sino exclusivamente territoriales y de liderazgo (Madrazo, 2020: 71 y 75-76).

En cuanto a Brasil, todos sus poderes públicos están llamados a actuar de una manera coordinada ante una emergencia sanitaria, ya que la salud es también una competencia común repartida entre todos los niveles de Gobierno, lo que conlleva problemas sobre las actuaciones concretas que corresponde a cada uno. Por ello, se creó una Ley nacional¹² que coordinó federalmente la lucha contra la epidemia, dando libertad a políticas públicas regionales, lo que es propio de un federalismo cooperativo (Figueirido, 2020: 72-74). De este modo, la distribución de competencias para la vigilancia epidemiológica en Brasil es triple¹³. Si el Poder Federal no actúa, lo harán los estados (Guimarães Teixeira Rocha, 2020: 87-93), pero si lo hace, estos pueden complementar las directrices generales establecidas por la Unión, siempre que no las contradigan, al igual que en México y España, lo que los obliga a cooperar ante la gestión de una crisis. En cuanto a su federalismo cooperativo, cada elemento de la

¹² Sin embargo, al inicio de la pandemia, el presidente de Brasil, Bolsonaro, desencadenó una profunda crisis federativa contra los Gobernadores y Prefectos cuando estos le pidieron que tomase medidas contra la pandemia y este las rechazó, haciendo todo lo contrario. De este modo, adoptó una Medida Provisoria (Decreto-Ley) sin consultar a los estados y municipios y estableciendo restricciones de actividades muy laxas (incluyó como actividades esenciales gimnasios, salones de belleza...), lo que provocó que estos tuvieran que ejercer las competencias concurrentes sin que el Poder Federal legislase sobre el reparto de dicha materia. Ante ello, el Tribunal Federal declaró que el Poder central no puede hacer uso de su competencia concurrente ni a través de la inactividad, para evitar que los estados y municipios lleven a cabo medidas de protección de la salud, ni a través de la actividad, llevando a cabo medidas unificadoras. De esta forma, este Tribunal dio más protagonismo a los estados en la gestión de las crisis sanitarias, declarando que la delegación de competencias a uno de los poderes del Estado en el federalismo cooperativo no puede implicar la jerarquización de poderes del Gobierno. Por tanto, como en la mal llamada Gripe Española, en Brasil se volvió a primar la economía a la vida (Guimarães Teixeira Rocha, 2020: 81-93).

¹³ El Gobierno federal puede emprender acciones en circunstancias especiales que escapen al control del Sistema Único de Salud o que represente un peligro de dimensiones nacionales, coordinando a los entes descentralizados; los estados deben completar estas acciones y ejecutar otras de vigilancia; y los municipios, a quienes se ha traspasado la competencia de salud, deben implementar y administrar sus servicios (Mendonça, 2020: 155), por lo que han visto incrementados sus ingresos (Souza, 2017: 292).

estructura federal puede establecer ciertos impuestos sobre ciertas materias, pero compartiendo lo recaudado, aunque ello ha generado déficits (Contreras López, 2015: 143-144). Por tanto, aunque se le dé a cada estado libertad para ejecutar, debe existir una coordinación firme de la Unión a través de reglas federales, pues hay situaciones que solo ella puede enfrentar con eficacia (Figueirido, 2020: 74-75), dando lugar a una recentralización de los recursos a nivel federal (Souza, 2017: 291).

La distribución de competencias federales argentina también asigna a las provincias el poder de policía y la gestión en materia de salud pública, pues todo su mantenimiento está sus en manos (Díaz Ricci, 2020: 286-287); (Hernández, 2020: 39). Sin embargo, aunque solo el Poder central puede declarar un estado de excepcionalidad, pues las provincias carecen de esa facultad (Díaz Ricci, 2020: 285), Argentina no hizo uso de estos mecanismos para gestionar la pandemia, sino que optó por usar Decretos de Necesidad y Urgencia. Y como carece de una legislación federal en materia de salud de tipo general, tuvo que enfrentar la pandemia sin herramientas normativas de gestión o coordinación nacional, lo que hizo que dichos decretos fueran traspuestos por los gobernadores en sus provincias (Díaz Ricci, 2020: 285-288). De este modo, como la competencia en esta materia es provincial, pero las características de la pandemia requerían de una iniciativa normativa ágil y unificada, era preciso que fuese el Poder federal quien adoptase una decisión para luego ser receptada en los niveles provinciales. Por tanto, el cumplimiento de las medidas de confinamiento fue posible por el buen funcionamiento de las relaciones intergubernamentales en Argentina (Díaz Ricci, 2020: 293-295), por lo que no hubo extralimitación del Gobierno central. Sin embargo, este diseño centralizador pronto se mostró inconveniente durante la desescalada y las provincias volvieron a recuperar sus atribuciones de control y gestión del aislamiento y la segmentación de la apertura económica (Díaz Ricci, 2020: 287-288 y 295-296).

Así, mientras que la Constitución estadounidense desarrolló las relaciones intergubernamentales del federalismo cooperativo por vía jurisprudencial, la alemana las recoge en su texto (Barceló Rojas, 2016: 52). Por tanto, podemos comprobar como los modelos paradigmáticos de federalismo (Alemania y EE. UU.) centralizaron sus competencias, mientras que Estados tradicionalmente unitarios como España o Italia las descentralizaron (Serna de la Garza, 2016: 138). Sin embargo, aunque el sistema federal estadounidense sirvió para tratar cada territorio según la forma de afectación de la pandemia, su gestión ha puesto de manifiesto una coordinación muy deficiente entre el Gobierno federal y los Estados. Y no cabe duda de que la cooperación federal, como sistema de Gobierno, ha sido muy útil para la gestión de la pandemia en

Argentina, especialmente el federalismo de coordinación (Hernández, 2020: 40) así como en todos los regímenes políticos estudiados.

V. CONCLUSIONES, PROPUESTAS DE MEJORA, UN PROYECTO COMÚN

De este modo, hemos podido comprobar como la tendencia predominante es gestionar la pandemia mediante decretos o declaraciones presidenciales y haciendo uso de los mecanismos del federalismo cooperativo, pues se ha puesto de manifiesto que un Estado centralizado también puede organizar una cooperación territorial, permitiendo cierta autonomía a las unidades administrativas encargadas de gestionar la región, adaptándola a las circunstancias territoriales de cada una. Y es que uno de los efectos curiosos provocados por esta pandemia, a nivel territorial, es que causó una descentralización en los Estados unitarios y obligó a los federales a establecer sistemas de coordinación centralizada. Así, las acciones públicas tuvieron más acogida y mayor implantación donde existió el consenso y las decisiones compartidas que donde se impusieron de forma vertical y jerárquica. Y, como vimos, la crisis sanitaria obligará a repensar los sistemas de financiación federal de todas las organizaciones territoriales estudiadas, por lo es previsible que sea necesaria su renegociación o reforma hacia modelos que permitan equiparar el porcentaje de decisión al de aportación en la gestión de los sistemas sanitarios, tanto en situaciones de normalidad como de excepcionalidad.

La actual crisis sanitaria ha obligado a los diferentes modelos de organización a centralizar competencias, pero dando un mayor protagonismo a sus entes descentralizados, tanto en las decisiones centrales como en las federativas, lo que abre la posibilidad de realizar cambios en los diferentes sistemas federales, tanto en relación a la colaboración entre los gobiernos de los diferentes niveles territoriales como a sus sistemas de redistribución de riqueza, lo que requiere reconocer tanto un federalismo asimétrico, en atención a las diversidades económicas, culturales y étnicas de las unidades que componen la Federación, como la comprensión e interiorización del valor de la solidaridad en la colaboración fiscal, con la responsabilidad que ello conlleva (Barceló Rojas, 2020 B: 77); (Ortíz López, 2020: 56). Pues la pandemia de COVID-19 ha puesto de manifiesto que la crisis sanitaria solo puede gestionarse en instancias superiores, a través de una coordinación eficaz, solidaria y firme, en las que se adopten acuerdos vinculantes sobre cuestiones básicas, pero también que estos deben ser lealmente ejecutados en el ámbito local, con una autonomía suficiente como para poder adaptar dichos acuerdos a las circunstancias sociales, económicas, culturales y geográficas de cada

territorio. Por tanto, el coronavirus ha mostrado que, aunque la coordinación debe hacerse desde instancias territoriales superiores, la ejecución siempre es local, lo que pone de relieve el enorme valor de la estructura federal.

Por ello, la cooperación intergubernamental que ha tenido lugar durante la gestión de la pandemia debe de traspasar la informalidad y positivizarse, por lo que ambos objetos de estudio deberían normativizar el modelo de gestión territorial que requiere el Derecho de excepcionalidad para situaciones de crisis sanitarias para preservar, así, ese principio federalista, a través de su legislación de desarrollo, incluso en situaciones de anormalidad constitucional. De este modo, por lo que se refiere a México, dicha Ley debería permitir que se pudiese delegar la autoridad de la gestión de una crisis sanitaria a un gobernador, pues la solicitud de declaración al Poder central que se permite en la LOAES es inocua. También debe establecerse cómo deben de quedar afectadas las competencias estatales en caso de declarar cualquiera de los mecanismos excepcionales estudiados y aclarar cuál sería el procedimiento a ejercitar en caso de que una autoridad, estatal o local, incumpliese lo dictado por el poder central, en qué casos procedería y con qué garantías. Y en lo que se refiere a la AEMS, Serna de la Garza (2020 A: 101), Barceló Rojas (2020 B: 70-78) y Concha Cantú (2020: 60) proponen y, nosotros con ellos, que para lograr esa interiorización de la diversidad, es necesario que el Consejo de Salubridad General, del que carece España y se presenta como un organismo útil, esté integrado por un representante de cada estado y de los municipios, complementado con un Senado que participe en la elaboración de los Presupuestos y sea elegido por las legislaturas estatales, a propuesta del Gobernador, con la finalidad de que la Cámara represente fielmente a sus gobiernos (Serna de la Garza, 2016: 104-106 y 144), de tal manera que sirvan como mecanismos de cooperación y siempre que sus decisiones ejerzan peso, evitando que estas acaben dependiendo exclusivamente de la Secretaría de Salud.

En cuanto a España, hemos podido comprobar como su organización territorial formal es clara y precisa; sin embargo, excesivamente rígida, careciendo de mecanismos eficaces de cooperación, pues la Conferencia de Presidentes no ha servido para conjugar una política coordinada desde el centro. Además, también carece de un Consejo de Salubridad General como el mexicano y de un sistema de coordinación fiscal que permita llevar a cabo un reparto de recursos, fruto de un acuerdo consensuado entre los diferentes niveles territoriales, lo que hará que se negocie el sistema de financiación autonómico, como ya hemos visto. De este modo, es conveniente reformar el ordenamiento en este sentido en lugar de aplicar el Derecho ordinario de excepcionalidad, ya que este no garantiza una coordinación.

Por tanto, creemos humildemente que, en este trabajo, se ha puesto de manifiesto, al menos así lo deseamos modestamente, como la coordinación de recursos desde las instancias más elevadas, contando con participación local, es el mejor remedio territorial para combatir una crisis sanitaria. Y para evitar que resurja el estatismo invasivo será necesario vigorizar una nueva gama de modalidades de cooperación internacional. Pues la solidaridad territorial es y será nuestra mejor arma, lo cual nunca podemos olvidar, por lo que conviene llevar a cabo reformas estructurales a todos los niveles territoriales y fiscales pues, si no actuamos a tiempo, la crisis sanitaria podría verse superada por la jurídica.

Bibliografía

- Álvarez García, V. (2020). Respuestas jurídicas frente a una situación de emergencia sanitaria. *El cronista del Estado social y democrático de Derecho*, 86, 6-21. Disponible en: <https://doi.org/10.23071/j.ctv103xbz7.5>.
- Anaya, E. (2020). La libertad está sitiada. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 91-97). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Barceló Rojas, D. A. (2016). *Teoría del federalismo y del derecho constitucional estatal mexicano*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- (2020a). La garantía política de la Constitución mexicana en estados de emergencia. En D. A. Barceló Rojas, S. Díaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 105-118). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- (2020b). Controles constitucionales sobre los gobiernos federales y estatales en emergencias sanitarias. En N. González Martín y J. M. Serna de la Garza (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: federalismo* (pp. 67-79). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Bourget, R. (2020). El marco jurídico de la gestión de la crisis sanitaria del COVID-19 en Francia. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 117-127). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Brown, A. J. (2017). Revisión del federalismo en Australia: la historia política y la cultura como fuerzas de estabilidad y de cambio. En W. Hofmeister y J. Tudela (coords.). *Sistemas federales. Una comparación internacional* (pp. 123-155). Madrid: José Konrad Adenauer, Stiftung y Fundación Manuel Jiménez Abad.
- Bubjäger, P. (2017). El federalismo cooperativo de Austria. En W. Hofmeister y J. Tudela (coords.). *Sistemas federales. Una comparación internacional* (pp. 179-203). Madrid: José Konrad Adenauer, Stiftung y Fundación Manuel Jiménez Abad.

- Cabanas Veiga, M. (2014). La reforma constitucional del 2011 y la teoría del poder constituyente. *Anuario da Facultade de Dereito da Universidade da Coruña*, 18, 149-170.
- (2022). *La gestión de las crisis sanitarias en España a la vista de la jurisprudencia constitucional*. Madrid: Editorial Reus.
- Canosa Usera, R. (2020). Ordenación de las fuentes del Derecho en estados de emergencia sanitaria. El caso español. En D. A. Barceló Rojas, S. Díaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 269-284). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Concha Cantú, H. A. (2020). Gobernabilidad federal y crisis sanitaria. En N. González Martín y J. M. Serna de la Garza (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: federalismo* (pp. 57-66). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Contreras López, P. Á. (ed.) (2015). Centralismo y desafíos del federalismo fiscal en México. *Los avances del México contemporáneo, 1955-2015. I. La economía y las finanzas públicas*. México, D.F.: Cámara de los Diputados.
- Cruz Villalón, P. (1981). El nuevo derecho de excepción. Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio. *Revista Española de Derecho Constitucional*, 2, 93-130
- Díaz Ricci, S. (2020). El sistema de fuentes del Derecho en Argentina por la emergencia sanitaria. En D. A. Barceló Rojas, S. Díaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 285-300). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Esteva Gallichio, E. G. (2020). La vida jurídica uruguaya. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 191-203). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Figueirido, M. (2020). A pandemia e as restrições jurídicas à liberdade. Uma visão preliminar. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 65-79). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- García Roca, J. (2020). El control parlamentario y otros contrapesos del Gobierno en el estado de alarma y la experiencia del coronavirus. En D. A. Barceló Rojas, S. Díaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 17-36). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Guimaraes Teixeira Rocha, M. E. (2020). A crise federativa no Brasil durante a pandemia da COVID-19. En D. A. Barceló Rojas, S. Díaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y Parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 79-94). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Hernández, A. M. (2020). La emergencia por COVID-19 en Argentina. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 35-45). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.

- Hernández Martínez, M. del P. (2020). Emergencia sanitaria y restricción al ejercicio de los derechos humanos: facultad concurrente de las entidades federativas. En N. González Martín y J. M. Serna de la Garza (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: federalismo* (pp. 25-33). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Huerta Ochoa, C. (2020). Emergencia sanitaria y distribución de competencias en el Estado mexicano. En N. González Martín y J. María Serna de la Garza. *Emergencia sanitaria por COVID-19: Federalismo* (pp. 9-14). México, D. F.: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Madrazo, J. (2020). Todavía en la penumbra del coronavirus: anotaciones sobre el funcionamiento del federalismo norteamericano. En D. A. Barceló Rojas, S. Diaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 67-78). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Medina Guerrero, M. (2013). La constitucionalización del principio de estabilidad presupuestaria. *Revista de Estudios Regionales*, 105, 73-102.
- Mendonça, G. (2020). Os mecanismos brasileiros de enfrentamento às situações de crise. En D. A. Barceló Rojas, S. Diaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 149-156). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Mezzetti, L. (2020). La pandemia de la constitución: el impacto del COVID-19 en el sistema constitucional italiano. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 127-133). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Ortiz López, D. (2020). Solidaridad y responsabilidad fiscal: una oportunidad en medio de la emergencia sanitaria. En N. González Martín y J. M. Serna de la Garza (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: federalismo* (pp. 49-57). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Revenga Sánchez, M. (2020). Dimensiones constitucionales del coronavirus en España: una crónica de urgencia. En N. González Martín y D. Valadés (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: derecho constitucional comparado* (pp. 97-107). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Ríos Granados, G. (2020). Gasto público y fondos de emergencia sanitaria por COVID-19 en el Estado mexicano. En N. González Martín y J. M. Serna de la Garza (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: federalismo* (pp. 39-48). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Ruipérez Alamillo, J. (2013). *Reforma vs. revolución. Consideraciones desde la teoría del Estado y de la Constitución sobre los límites materiales a la revisión constitucional*. México: Porrúa.
- Saénz Royo, E. (2020). Federalismo y asistencia sanitaria: distribución de competencias y financiación en Estados Unidos, Canadá y Alemania. *Revista de Estudios Políticos y Constitucionales*, 190, 71-96. Disponible en: <https://doi.org/10.18042/cepc/rep.190.03>.

- Serna de la Garza, J. M. (2008). *El sistema federal mexicano*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas, Universidad Nacional Autónoma de México.
- (2016). *El sistema federal mexicano: trayectoria y características*. México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- (2020). Federalismo: emergencia sanitaria y competencias en México. En D. A. Barceló Rojas, S. Díaz Ricci, J. García Roca y M. E. Guimarães Teixeira Rocha (coords.). *COVID-19 y parlamentarismo. Los parlamentos en cuarentena* (pp. 95-104). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Souza, C. (2017). La ingeniería política del federalismo en Brasil. En W. Hofmeister y J. Tudela (coords.). *Sistemas federales. Una comparación internacional* (pp. 277-299). Madrid: José Konrad Adenauer, Stiftung y Fundación Manuel Jiménez Abad.
- Sturm, R. (2017). El federalismo en Alemania hoy. En W. Hofmeister y J. Tudela (coords.). *Sistemas federales. Una comparación internacional* (pp. 203-231). Madrid: José Konrad Adenauer, Stiftung y Fundación Manuel Jiménez Abad.
- Tortolero Cervantes, F. (2020). La pandemia como oportunidad para relanzar el rol de las entidades subnacionales latinoamericanas. En N. González Martín y J. M. Serna de la Garza (coords.). *Emergencia sanitaria por COVID-19: federalismo* (pp. 79-87). México: Instituto de Investigaciones Jurídicas.
- Velasco Caballero, F. (2020). Estado de alarma y distribución territorial del poder. *El cronista del Estadosocial y Democrático de Derecho*, (86), 78-87.
- Vidal Prado, C. y Delgado Ramos, D. (2011). Algunas consideraciones sobre la declaración del estado de alarma y su prórroga. *Revista Española de Derecho Constitucional*, 92, 243-265.
- (2017). La reforma de las Administraciones Públicas y el Estado Social en la crisis económica, 2012-2015. *Gestión y Análisis de Políticas Públicas*, 17, 40-62.

LEGISLACIÓN

- Constitución española de 1978. «BOE» núm. 311, de 29/12/1978.
- Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos. Constitución publicada en el Diario Oficial de la Federación el 5 de febrero de 1917.
- Reforma del artículo 135 de la Constitución Española, de 27 de septiembre de 2011, «BOE» núm. 233, de 27 de septiembre de 2011, páginas 101931 a 101941 (11 págs.)
- Ley Orgánica 8/1980, de 22 de septiembre, de Financiación de las Comunidades Autónomas.
- Ley Orgánica 4/1981, de 1 de junio, de los estados de alarma, excepción y sitio.
- Ley Orgánica 2/2012, de 27 de abril, de Estabilidad Presupuestaria y Sostenibilidad Financiera.
- Ley General de Salud de 7 de febrero de 1984.
- Ley Orgánica 3/1986, de 14 de abril, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública.
- Ley 14/1986, de 25 de abril, General de Sanidad.