

## Los síntomas de China: más que COVID

China se enfrenta a un entorno económico particularmente retador. A la combinación de una crisis inmobiliaria y la ralentización de la demanda global, dos importantes motores de crecimiento chino en las últimas décadas, se añade una tercera fuerza, cuyo potencial distorsionador se ha reafirmado en los últimos dos años: la política de COVID cero. La respuesta de las autoridades a los nuevos brotes de la pandemia sigue llevando a confinamientos recurrentes en algunas de las mayores ciudades de China, a cierres de comercios y a un aumento de la precaución entre los consumidores chinos, lo que incrementa la volatilidad del entorno económico. Como resultado de estas tres fuerzas, se espera que el crecimiento de la economía china se sitúe cerca del 3% este año, el ritmo más bajo en casi medio siglo (con la excepción de 2020, cuando el gigante asiático creció un 2,2%). A medio plazo, el crecimiento económico parece también destinado a ralentizarse. El XX Congreso del Partido Comunista de China (PCC) ha ofrecido algunas luces sobre la «caja negra» de la política china y las principales prioridades para el próximo quinquenio.

### Síntoma 1: ¿COVID cero o dolores de crecimiento?

La prorrogación indefinida de la política de COVID cero en China se puede entender como el resultado de tres factores principales: la capacidad más limitada del sistema sanitario para afrontar una posible ola de contagios tras la

reapertura de la economía, la baja tasa de vacunación efectiva y la narrativa política, que a lo largo de este periodo ha subrayado repetidamente el éxito de la estrategia china al evitar los elevados grados de mortalidad observados en otros países.<sup>1</sup> Así, a corto plazo, la variable que podría llevar a una suavización sostenida de la política de COVID cero es el avance de la vacunación, teniendo además en cuenta el refuerzo del discurso oficial en favor de las actuales políticas sanitarias.

Hasta la primera mitad de noviembre, un 57% de la población en China había recibido tres dosis, frente a una cobertura con dos dosis del 73% de la población en la UE y 69% en EE. UU.<sup>2</sup> Además, entre la población mayor (con más de 80 años) se estima que esta cifra se sitúa en el 40%, muy por debajo del umbral que permitió la reapertura sostenida de la economía en otros países asiáticos (todos con tasas de vacunación superiores al 90% entre la población mayor en el momento de la reapertura). Finalmente, el ritmo de vacunación da señales de haberse estancado en los últimos meses (0,01% de vacunas administradas al día, en porcentaje de la población total, frente a un promedio cercano al 0,5% en invierno de 2021). En suma, más allá de los ajustes periódicos a la política de COVID cero, cabe esperar que este factor siga lastrando significativamente a la economía china a lo largo de 2023, sea por la necesidad de confinamientos «forzados» en caso de reapertura (para evitar un exceso de presión en el

### Comparativa de indicadores económicos

	China		Japón	Corea del Sur	EE. UU.	Eurozona	BRICS	ASEAN
	2000-2009	2015-2019	2015-2019	2015-2019	2015-2019	2015-2019	2015-2019	2015-2019
PIB per cápita (PPA, dólares internacionales)	5.163	14.554	41.468	40.896	60.489	45.311	11.565	11.775
Crecimiento del PIB (promedio anual, %)	10,4	6,7	0,9	2,8	2,4	1,7	5,8	5,6
Índice de Gini	42,0	38,6	32,9	31,4	41,3	33,3	38,0	38,6
Solicitudes de patentes (por 1.000 habitantes)	0,1	0,9	2,0	3,2	0,9	0,3	0,4	0,0
Consumo total (% del PIB)	55,8	55,0	74,5	63,9	81,8	76,1	64,6	71,0
Consumo público final (% del PIB)	15,3	16,4	19,6	15,8	14,1	20,4	14,3	11,7
Ingresos tributarios (% del PIB)	16,9	17,7	30,6	24,8	25,9	40,2	10,5	14,2
Gasto corriente en salud (% del PIB)	4,2	5,1	10,7	7,3	16,7	10,3	4,7	3,8
Gasto privado en salud (% del gasto corriente)	66,9	42,5	16,0	41,8	49,2	25,2	55,0	53,6
Gasto privado directo en salud (% del gasto corriente)	56,2	35,6	12,9	32,4	11,5	16,2	44,3	41,3
Camas de hospital (por cada 1.000 personas)	1,9	4,0	13,1	12,1	2,8	5,5	2,5	1,1
Médicos (por cada 1.000 personas)	1,2	1,9	2,4	2,3	2,6	5,6	1,5	0,6

**Notas:** Para los BRICS (Brasil, Rusia, India, China y Sudáfrica), los países ASEAN (Brunéi, Camboya, Filipinas, Indonesia, Laos, Malasia, Myanmar, Singapur, Tailandia y Vietnam) y eurozona (Alemania, España, Francia e Italia) se utilizan las medias ponderadas por la población de cada país. Para todos los países se utiliza el promedio del periodo 2015-2019 o el último dato disponible hasta 2019 en el momento de la elaboración del ejercicio. El índice de Gini es una medida de desigualdad y puede tomar valores entre 0 y 100. Cifras más elevadas reflejan niveles de desigualdad más altos, y viceversa. El consumo total es la suma del consumo final de los hogares (consumo privado) y del consumo público final.

**Fuente:** CaixaBank Research, a partir de datos del Banco Mundial y de la OCDE (Global Revenue Statistics Database).

1. Las cifras oficiales de mortalidad por COVID-19 en China muestran una tasa de mortalidad acumulada de 0,4 personas por cada 100.000 habitantes, una de las más bajas del mundo (por ejemplo, 37,6 en Japón, 257,8 en la UE, 316,3 en EE. UU. y 31,6 en el conjunto de Asia). Al comparar estimaciones de mortalidad excesiva a lo largo del periodo, China todavía se vería en una posición de «liderazgo», aunque algo menos reforzada: entre 3 y 190 muertes excesivas por cada 100.000 habitantes en China, frente a 81-99 en Japón, 330-340 en la UE, 370-410 en EE. UU. y 160-380 en el continente asiático. Véase *The Economist* (2022), «The pandemic's true death toll» (fecha de consulta: 31 de octubre de 2022).

2. Se considera que la tecnología utilizada en las vacunas administradas en China tiene una menor eficacia, con lo que se estima que son necesarias tres dosis de estas vacunas para alcanzar el grado de protección equivalente a dos dosis de las vacunas de ANRm utilizadas predominantemente en la UE y en EE. UU.

sistema sanitario) o por el mantenimiento de la estrategia de eliminación del virus.

La actual política sanitaria de China se debe enmarcar en un contexto más amplio. A pesar de que China ha sido el motor del crecimiento global a lo largo de las dos últimas décadas, estamos ante un país de renta media, con un PIB per cápita cercano a un tercio del promedio de la eurozona (en paridad de poder adquisitivo), y un cuarto del nivel de EE. UU. (véase la tabla). En este contexto, aunque el gasto en salud ha ido aumentando a lo largo de los últimos años, todavía se sitúa sustancialmente por debajo de países más desarrollados, y las infraestructuras sanitarias básicas (medidas en términos de camas de hospital o médicos por paciente) son igualmente más limitadas, aunque con mejores índices que otros países emergentes, como el resto de los BRICS o el grupo ASEAN.

Concretamente, EE. UU. aparece a la cabeza en gasto corriente en salud, aunque casi un 50% es gasto privado y este elevado gasto refleja también los elevados costes con los que opera el sistema sanitario en este país (el gasto privado recoge gasto directo de las familias en productos o servicios de salud, gasto de aseguradoras privadas o del sector social). En los países de la eurozona o en Japón, el gasto en salud ronda el 10% del PIB y el gasto privado representa menos de un 25% del gasto total. En cambio, en China no solo el gasto total en salud es inferior, sino que un 40% es privado, y una fracción significativa de este responde a gastos directos de las familias (el 35% del gasto total en salud). En conjunto, estos datos apuntan a un sistema sanitario en fase de desarrollo, con una fracción significativa de la población con acceso limitado a cuidados de la salud.

**Síntoma 2: ¿bajo consumo privado o falta de una red de protección social?**

El bajo nivel de gasto público en salud está también relacionado con el alcance limitado del estado del bienestar chino. El peso del Estado en la economía, medido por los ingresos tributarios en porcentaje del PIB, es inferior al 20% (frente a más de un 30% en el conjunto de la OCDE), lo que deja a una elevada fracción de la población sin una red de protección social que incluye cuidados de la salud y prestaciones sociales, subsidios por desempleo o pensiones.<sup>3</sup> Este factor también es clave para explicar la persistente alta tasa de ahorro en el país, cercana al 45%.

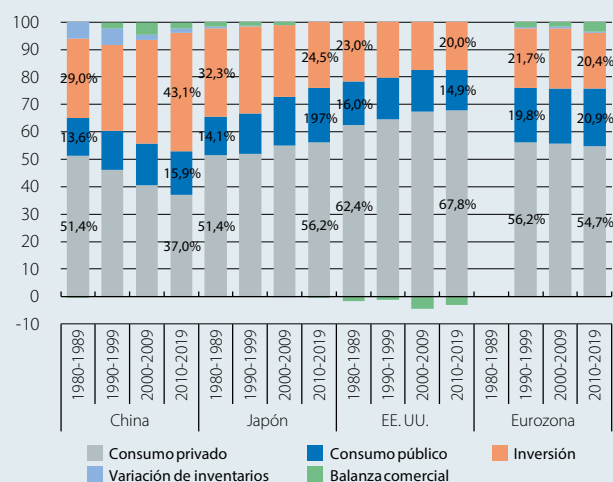
Del mismo modo, China tiene uno de los niveles de consumo más bajos del mundo (55% del PIB, menos del 40%

3. Además, el sistema de registro de ciudadanos establece una clara división de derechos entre la población rural y urbana. La concesión del estatus hukou determina el acceso a una amplia gama de beneficios y servicios sociales en zonas urbanas, como la atención médica y la educación pública, el sistema de pensiones y la elegibilidad para recibir préstamos bancarios.

4. En países emergentes, en promedio, el consumo total representa un 65% del PIB. En economías avanzadas, el consumo representa un 75% o más del PIB. En general, entre un 50% y un 60% del PIB corresponde al consumo privado.

**PIB por componentes**

Peso relativo (%)



**Nota:** En la descomposición del PIB por componentes, se considera una perspectiva de gasto (o de demanda), donde el cálculo del PIB de un país resulta de la suma de los componentes de consumo privado, consumo público, inversión, balanza comercial y variación de inventarios. **Fuente:** CaixaBank Research, a partir de datos de la OCDE.

del cual es consumo privado)<sup>4</sup> y un elevado nivel de inversión (véase el gráfico). Si bien estos factores han explicado el rápido crecimiento de la economía en las últimas décadas, están ahora lastrando el dinamismo de la actividad, agotado el impulso asociado al proceso de acumulación de capital y de convergencia con economías avanzadas.<sup>5</sup>

Los síntomas actuales de China van, así, más allá de la política de COVID cero, resultado de desequilibrios más profundos de su modelo de desarrollo económico. La experiencia demuestra que no existe una «vacuna» para escapar a la famosa trampa de la renta media.<sup>6</sup> En el reciente Congreso del PCC, el presidente Xi reafirmó sus objetivos de «prosperidad compartida» y de transformar a China en «un país desarrollado de nivel medio» en los próximos 15 años. Sin embargo, el enfoque creciente en cuestiones de seguridad y autosuficiencia trae más riesgos al potencial de crecimiento a largo plazo, al que se añaden el reto demográfico y el riesgo de fragmentación económica global. La salud de la economía china a largo plazo dependerá de la calidad de tratamiento que pueda recibir, de su éxito en reequilibrar el modelo de crecimiento e inducir una transición hacia actividades de mayor valor añadido.

*Luís Pinheiro de Matos*

5. A su vez, la limitada movilidad internacional del capital en el país y un sistema financiero menos desarrollado han llevado a una baja tasa de rentabilidad media de la inversión y han contribuido a la burbuja inmobiliaria actual (utilizando el mercado inmobiliario como bolsa de ahorro).

6. La trampa de la renta media se refiere a una situación en la que un país en proceso de convergencia económica no puede competir internacionalmente en la producción de bienes más intensivos en mano de obra, pero tampoco puede competir en actividades de mayor valor añadido por estar todavía lejos de la frontera tecnológica y tener niveles relativamente bajos de productividad.