
Memoria de un año de pandemia

13 de marzo de 2021

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

Sumario

Introducción.

1. Historia de un año de COVID-19 en y desde Euskadi.

- 1.1. Primer semestre de 2020, la primera ola.
- 1.2. Segundo semestre de 2020.
- 1.3. Primer trimestre de 2021.
- 1.4. Una mirada prospectiva al segundo trimestre de 2021
- 1.5. Seguimiento del clima social ante la pandemia.

2. Aprendizajes.

- 2.1. Aprendizajes de la primera ola.
- 2.2. Evaluación del Plan Bizi Berri II.
- 2.3. Aprendizajes de la segunda ola y conclusiones hasta la fecha.
- 2.4. Evidencias científicas sobre la transmisión del SARS-CoV-2 de persona a persona.

3. Balance de un año de emergencia sanitaria.

- 3.1. Cobertura jurídica: emergencia sanitaria y estado de alarma.
- 3.2. Modelo de gobernanza ante la crisis.
- 3.3. Gestión sanitaria ante la pandemia.
- 3.4. Residencias y gestión socio-sanitaria.
- 3.5. Ayuda a los sectores más afectados.
- 3.6. La prioridad de la Educación presencial.
- 3.7. Reactivación de la economía y mantenimiento del empleo.
- 3.8. Plan Bizi Berri y nueva cultura para la vida en comunidad.
- 3.9. Rigor y corresponsabilidad social.
- 3.10. La respuesta de la vacunación.

Anexo 1. Síntesis retrospectiva por quincenas.

Anexo 2. Relación de reuniones del LABI, con Tasa de Incidencia Acumulada, órdenes o decretos aprobados y principales medidas adoptadas.

Anexo 3. Relación de fechas de Conferencias de Presidentes, con Tasa de Incidencia Acumulada y propuestas presentadas por el Lehendakari en dichas reuniones.

Anexo 4. Panel de escenarios, indicadores y medidas del Plan Bizi Berri III.

Anexo 5. Memorias de gestión por Departamentos. (Se presenta en documento aparte)

Introducción

El 13 de marzo de 2021 se cumple un año desde que, a propuesta del Lehendakari Iñigo Urkullu, el Gobierno Vasco adoptase la Declaración de Emergencia Sanitaria al amparo del LABI (Larrialdiari Aurre egiteko Bidea, Plan de Protección Civil de Euskadi).

Con este motivo, el Gobierno Vasco presenta esta “Memoria de un año de pandemia en Euskadi”. Este documento es el embrión de un más exhaustivo Informe sobre el impacto, las consecuencias y la gestión de la COVID-19 en Euskadi. Este Informe se encuentra en curso y finalizará en el momento en que superemos la pandemia.

A lo largo de este año, hemos vivido una situación inédita y desconocida con una afección a la vida social que nunca hubiéramos imaginado. El primer recuerdo está siempre con las víctimas de la pandemia. En Euskadi han sido 3.912 las personas fallecidas y desde el día 21 de septiembre de 2020 cuentan con un espacio de recuerdo y homenaje en el Parque Sempervirens en Vitoria-Gasteiz.

Un año después, la crisis sanitaria se mantiene y seguimos padeciendo sus consecuencias en todos los órdenes de la vida y en todo el mundo. La estrategia global del Gobierno Vasco frente a la pandemia y sus consecuencias se ha asentado en este tiempo sobre tres ejes fundamentales:

-En primer lugar, y desde el punto de vista sanitario, la estrategia general de organización de la salud pública. En esta estrategia destaca la atención a la asistencia general, hospitalaria o de UCIs; la realización de test y cribados; el Plan de vigilancia, control y rastreo de casos y contactos; o el proceso de vacunación.

-En segundo lugar, y desde el punto de vista socioeconómico, el Plan Berpiztu para la reactivación económica y el empleo o el Programa Euskadi Next. El Programa Berpiztu compromete una inversión de 13.250 millones de euros en cuatro años y Euskadi Next recoge los proyectos orientados a los fondos europeos.

-En tercer lugar, y desde el punto de vista de la gobernanza y la contribución comunitaria, el Plan Bizi Berri. Este Plan está enfocado a la regulación de las actividades y la adaptación de los hábitos sociales a la evolución cambiante de la pandemia. Los escenarios contemplados por Bizi Berri permiten responder a las circunstancias particulares de cada momento.

En la adopción de sus decisiones, el Gobierno Vasco ha buscado el alineamiento con las mejores prácticas y evidencias disponibles. El día 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia. A partir de ese momento, el Gobierno Vasco ha seguido con recomendaciones y directrices de las instituciones internacionales como la propia OMS en el marco de las Naciones Unidas o el European CDC en el ámbito europeo.

Las actuaciones del Gobierno Vasco se pusieron en marcha desde el primer momento. Días antes de la declaración de emergencia sanitaria del 13 de marzo, el Gobierno adoptó decisiones que establecieron las primeras medidas de Salud Pública para prevenir la propagación del virus. A continuación, el 14 de marzo, el Consejo de Ministros aprobó el Real Decreto del estado de alarma. Aquel Decreto determinó un confinamiento domiciliario general que restringió la mayor parte de las actividades habituales en nuestra sociedad. Una situación inédita y de gran dificultad para todas las personas, familias y la vida en comunidad.

A lo largo de todo este año, el Gobierno Vasco ha conducido sus decisiones atendiendo a los principios de la gobernanza colaborativa y la gobernanza multinivel. El LABI ha integrado a todos los niveles institucionales de Euskadi y se ha mantenido una relación leal y constructiva en todos los foros de colaboración. Entre ellos cabe destacar, las Conferencias de Presidentes y Presidentas o el Consejo Interterritorial de Sanidad.

En Euskadi, el Consejo Asesor de LABI, presidido por el Lehendakari, ha contado con la presencia de EUDEL, los Ayuntamientos de las tres capitales, las tres Diputaciones Forales, la Delegación del Gobierno español y diversos Departamentos del Gobierno Vasco. Este ha sido el foro en el que se han adoptado las decisiones, soportadas en los Dictámenes de la Comisión Sanitario-Científico-Técnica de LABI.

La pandemia ha generado una situación desconocida, inesperada e impredecible. A lo largo de este año, en Euskadi y en todo el mundo, hemos vivido en la zozobra de la curva pandémica. La situación más grave la padecimos en la primavera de 2020, en los meses de marzo, abril y mayo. Tras esta primera ola, las tasas de incidencia se redujeron hasta niveles mínimos en los meses de junio y julio. En aquel momento, consideramos equivocadamente que habíamos controlado y superado la situación. Sin embargo, nos esperaba una segunda ola que obligó a volver a declarar la emergencia sanitaria el día 17 de agosto.

Esta segunda ola ha traído tres picos epidémicos. El primero, en el mismo mes de agosto; el segundo entre los meses de octubre y noviembre; el tercero en el mes de enero de 2021. A partir de ese momento, en los meses de febrero y marzo de este año, estamos logrando mantener una tendencia general descendente. En todo caso se mantiene la incertidumbre.

En estos momentos, a mediados de marzo de 2021, el temor a un nuevo pico epidémico y la incidencia de las nuevas variantes del virus no permiten relajación ninguna. También es cierto que desde el día 27 de diciembre del pasado año, la puesta en marcha del proceso de vacunación se presenta como una gran esperanza. No obstante, el primer trimestre de este año la disponibilidad real de vacunas ha sido muy inferior a la prevista.

La contingencia histórica de la pandemia que está condicionando nuestra vida no ha terminado. Tenemos la esperanza firme de que en los próximos meses podamos empezar a ver la luz al final del túnel. Ahora bien, debemos preservar el mismo nivel de rigor y corresponsabilidad que hemos mantenido hasta la fecha.

Por todo ello, un año después de la declaración de emergencia sanitaria, este es un Informe parcial y en curso. No es, todavía, el momento de elaborar una Memoria definitiva sobre esta experiencia. Será necesario, para ello, percibir que lo más grave de esta amenaza ha quedado lo suficientemente atrás como para mirarla y analizarla con una perspectiva más completa.

En todo caso, esta “Memoria de un año de pandemia” nos permite analizar y reflexionar sobre esta primera parte del recorrido realizado. Este documento se constituye así en embrión y base de esa futura Memoria que dejará constancia completa de todo lo padecido y lo realizado.

Este documento se estructura en tres partes. La primera “Historia de un año de Covid-19 en y desde Euskadi” realiza un recorrido a lo largo de este año de pandemia. La segunda aborda los “Aprendizajes” tomando como referencia el contexto del trabajo desarrollado en LABI y en el marco del Plan Bizi Berri. La tercera parte presenta un “Balance” de este primer año de emergencia sanitaria.

La Memoria incluye además cinco anexos con información más pormenorizada. El primero ofrece una síntesis de la evolución de la pandemia en Euskadi estructurada en quincenas. El segundo anexo presenta la relación completa de todas las reuniones del LABI, destacando tanto la situación del momento como las decisiones adoptadas. El tercer anexo se centra en las reuniones de las Conferencias de Presidentes y Presidentas, incluyendo las propuestas presentadas

por el Lehendakari en este foro. El cuarto anexo recoge el panel de escenarios, indicadores y medidas del Plan Bizi Berri III. El quinto anexo incluye el Informe de gestión de cada uno de los Departamentos del Gobierno Vasco a lo largo de este año de pandemia.

La respuesta a la pandemia se mantiene. Es, ante todo, una respuesta sanitaria; ahora bien, debe ser considerada también la respuesta económica y social. En este sentido, cabe destacar la importancia y la necesidad de mantener un estricto cumplimiento de las duras medidas de restricción y limitación que impone la defensa de la salud pública. Además, es responsabilidad del Gobierno, y del conjunto institucional, articular los recursos necesarios para que estas medidas sean conocidas, comprendidas y cumplidas por la sociedad.

Esta es la visión integral que recoge esta Memoria. El objetivo fundamental es documentar lo que nos ocurrió, cómo respondimos y qué lecciones hemos aprendido. Este es un documento preliminar con la visión del primer año. La Memoria definitiva se encuentra en elaboración y será un legado para contribuir a un futuro mejor asentado en el bien común de la salud pública.

1. Historia de un año de COVID-19 en y desde Euskadi

La Comisión Municipal de Salud y Sanidad de Wuhan (MSSW) informó el 31 de diciembre de 2019 de la existencia de un grupo de casos de neumonía de etiología desconocida asociado al mercado de animales vivos de la ciudad, con inicio de síntomas a partir del 8 de diciembre. El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron en estos casos un nuevo coronavirus al que se atribuyó el brote, que posteriormente recibió la denominación de SARS-CoV-2. El 11 de enero se anuncia la primera muerte en aquella ciudad china, el 21 se confirma que la neumonía podía transmitirse entre humanos y el 23 Wuhan quedaba en cuarentena, cerrada al exterior.

1.1. Primer semestre de 2020, la primera ola

A los pocos días, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco comienza a trabajar ante una eventual llegada del virus a Euskadi. El 24 de enero, se anuncia la reunión del Consejo Asesor de Enfermedades Infecciosas Emergentes de Euskadi. A partir de este momento, se produce una intensa sucesión de reuniones y encuentros en todos los ámbitos institucionales y sanitarios para prepararse ante una amenaza sobre la que todavía se desconoce su dimensión y gravedad.

El 28 de febrero, el Departamento de Salud identifica los dos primeros positivos de COVID-19 en Euskadi. El miércoles 4 de marzo, se notifica el primer fallecimiento con positivo de coronavirus de un hombre de 82 años en Bizkaia. El 11 de marzo la OMS decreta la pandemia. El viernes 13 un Consejo de Gobierno extraordinario, declara la situación de Emergencia Sanitaria en Euskadi. La Consejera de Seguridad firma la Orden por la que se activa el Plan de Protección Civil de Euskadi ante la situación de emergencia y excepcionalidad que vivimos.

El sábado 14, el Consejo de Ministros, decreta el estado de alarma lo que implica un confinamiento domiciliario que se prolongará durante tres meses. El sábado 28 de marzo, el Gobierno español amplía el cierre de actividades económicas no esenciales. Euskadi presenta una propuesta de interpretación flexible de la medida para una mejor adecuación de las medidas en el sector industrial. La propuesta es aceptada.

En aquellas primeras semanas, Euskadi, como el conjunto de países, se vio afectada por la concurrencia de una demanda global de adquisición de material sanitario. La demanda de EPIs, respiradores, mascarillas, guantes, dispositivos para toma de muestra, pruebas diagnósticas... fue simultánea en todo el mundo. Esta circunstancia provocó momentos de escasez de stock, sin llegar a derivar en situaciones de desabastecimiento.

Por otra parte, Euskadi padeció al inicio una mayor incidencia del virus entre las y los profesionales de la salud, como consecuencia de una primera afección en el Hospital de Txagorritxu de contagios por un primer caso importado. De este modo, el primer golpe de la COVID-19 penetra en el sistema sanitario y, al unísono, en el sociosanitario. El espacio residencial se muestra en todo el mundo especialmente vulnerable al virus con un alto número de personas infectadas y fallecimientos.

El 25 de marzo se produce el pico más alto de contagios con 723 positivos detectados. Desde este día, se inicia una tendencia descendente en la transmisión del virus. En cuanto al impacto en las UCI de Osakidetza, el nivel más alto se produce a finales de marzo con 233 camas ocupadas. Fueron momentos muy delicados que no llegaron al colapso; pero que tensionaron fuertemente el sistema sanitario.

El estricto confinamiento domiciliario se mantiene en vigor hasta el 20 de junio de 2020, aunque semanas antes se inicia una importante mejoría de los datos, lo que invita a iniciar un proceso de relajación de las severas condiciones de confinamiento. A este proceso se le denominó de diferentes modos: "plan de desescalada", "plan de vuelta a la nueva normalidad". En Euskadi, ese proceso fue canalizado mediante un documento conocido como "Plan Bizi Berri", de 4 de mayo de 2020.

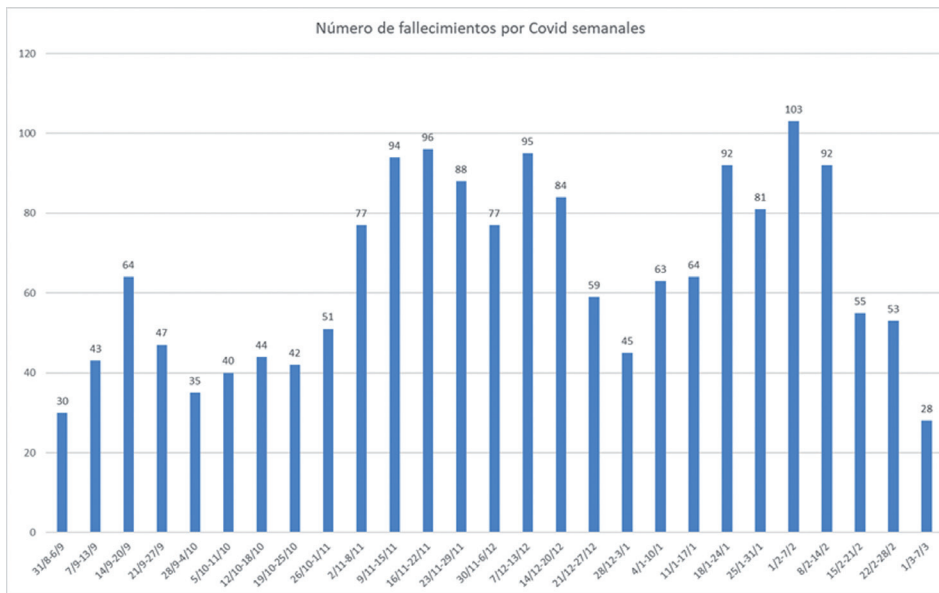
Se trata de una hoja de ruta que definió objetivos y principios, líneas estratégicas y fases, implicaciones en diferentes sectores y planes departamentales, aspectos económicos y lecciones aprendidas, un resumen de actuaciones y, finalmente, las conclusiones. Su anexo 1 estableció las previsiones para un proceso de desescalada en Euskadi, estructurado en cuatro fases y en los diferentes sectores de actividad. El Anexo 2 ofreció una relación de ejemplos y experiencias internacionales.

Aquel documento fue la guía del Gobierno Vasco para desarrollar el diálogo y los acuerdos con el Gobierno español, por un lado; y con el resto de instituciones vascas y entidades sociales afectadas, por otro. Fue una herramienta útil que permitió actuar con previsión y coordinación. Sirvió de base asimismo para la

redacción de las distintas órdenes que desde el Gobierno Vasco se fueron dictando para hacer efectivo el proceso escalonado de recuperación de actividades sociales y económicas.

Durante marzo, abril y mayo se sucedieron 11 reuniones del Consejo Asesor del LABI. Como se ha señalado ya, desde finales de marzo la tasa de incidencia inicia un recorrido descendente. Entre primeros de mayo y el 15 de julio de 2020, la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días se mantuvo por debajo de los 50/100.000 habitantes. Esto permitió, entre otras cosas, que el 12 de julio se pudieran celebrar las elecciones al Parlamento Vasco.

No obstante, estos buenos datos, probablemente, hicieron extender la percepción generalizada de que la batalla estaba ganada o, al menos, controlada. Lo cierto es que la adaptación a la “nueva normalidad” en medio del contexto veraniego y vacacional dio paso a una nueva escalada de contagios.



A primeros de abril, se alcanza la cifra más alta de personas fallecidas, 51 en un solo día. En esta primera gráfica podemos comprobar que, en el segundo pico epidémico de la segunda ola, a mediados de noviembre, es de 26. Desde entonces, en el tercer pico epidémico, todavía no se ha alcanzado esta cifra. Entre primeros de marzo de 2020 y el 7 de marzo de 2021, el número total de personas fallecidas en Euskadi por COVID-19 es de 3.912. Este dato es el reflejo más duro de la realidad del impacto de la COVID-19.

Gráfica 1. Fuente Osakidetza

1.2. Segundo semestre de 2020

Desde el 15 de julio, la tendencia es ascendente. Alcanza su pico más elevado de esta subida el 28 de agosto con 856 contagios. Antes de esa fecha, el 17 de agosto, el Lehendakari volvió a reactivar la Declaración de Emergencia Sanitaria y asumió, en consecuencia, la dirección y coordinación de las actuaciones de emergencia contempladas en el "Plan de Protección Civil de Euskadi LABI". Se activan nuevas medidas restrictivas que afectan al ocio nocturno, a los aforos, a los horarios de cierre de la hostelería, o al límite en la agrupación máxima de personas. Se batalla en aquellas fechas con lo que se denominó como las "no-fiestas".

A primeros de septiembre, la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días llega a los 400/100.000 habitantes. Se inicia una tendencia descendente de la curva epidemiológica. A primeros de octubre la Tasa de Incidencia Acumulada desciende hasta los 244/100.000.

El 2 de octubre de 2020 fue presentado en el seno del Consejo Asesor del LABI el Plan Bizi Berri II, con carácter de actualización del plan de mayo. Existe una diferencia fundamental entre ambos documentos. El primero respondió a la necesidad de superar una situación de confinamiento muy exigente y recuperar de modo ordenado actividades básicas del funcionamiento social. El segundo se centró en estructurar una respuesta comunitaria para hacer frente a una situación de evolución incierta y al alza de la pandemia, tanto en Euskadi como en todo el mundo, en lo que luego ha sido denominada como "segunda ola".

El Plan Bizi Berri II se configuró como un plan de contingencia que contempla cinco escenarios de riesgo. La descripción de la situación en uno u otro estadio se determina en función de tres indicadores básicos: incidencia, reproductividad y gravedad. La principal aportación del Plan Bizi Berri II es la creación de un Panel de Referencia para analizar en cada momento la regulación de medidas de respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia en sus distintos escenarios.

Este panel se constituyó en herramienta de trabajo del LABI. Desde octubre de 2020, este órgano quedó estructurado en dos ámbitos: el Consejo Asesor, conformado por las principales representaciones institucionales de Euskadi; y la Comisión Técnica, que presta asistencia al Consejo Asesor.

El Plan Bizi Berri II estableció que la Comisión Técnica del LABI prepararía cuatrimestralmente una propuesta de actualización de su contenido. De este modo, las próximas habrían de presentarse en febrero, junio y octubre de 2021.

El 4 de octubre se registraron 272 contagios, la jornada con menos casos en esta etapa. En todo caso, la situación no se estabiliza. A partir del 5 de octubre, se inicia un rápido y abrupto incremento de la incidencia. El 17 de octubre, el LABI dio luz verde a sendas órdenes de la Consejera de Salud, estableciendo medidas restrictivas más severas. Previa a su entrada en vigor somete su contenido a consulta del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco.

El 22 de octubre este tribunal emite resolución desfavorable a alguna de las medidas previstas por el LABI, alegando que el Gobierno Vasco no tiene competencia para regular el límite máximo de agrupación de personas. Se da la circunstancia de que otros tribunales superiores en otras Comunidades Autónomas habían resuelto favorablemente esta misma cuestión.

En este contexto, el 23 de octubre, el Lehendakari solicita al Presidente del Gobierno español la Declaración de Estado de Alarma para su aplicación a través del mando y gestión de las correspondientes Presidencias de cada Comunidad Autónoma. Tras la resolución del TSJPV, el objetivo de esta petición, respaldada por Dictamen de la Comisión Técnica del LABI, fue dotar de seguridad jurídica a la respuesta que el Gobierno Vasco debía dar a la evolución de la pandemia.

La propuesta del Lehendakari fue en pocas horas respaldada por la práctica totalidad de Presidentes autonómicos. De este modo, el domingo 25 de octubre, el Consejo de Ministros, en sesión extraordinaria, aprobó a través de un Real Decreto la Declaración del Estado de Alarma inicial de 15 días, extensible a 6 meses. Es decir, hasta el 9 de mayo.

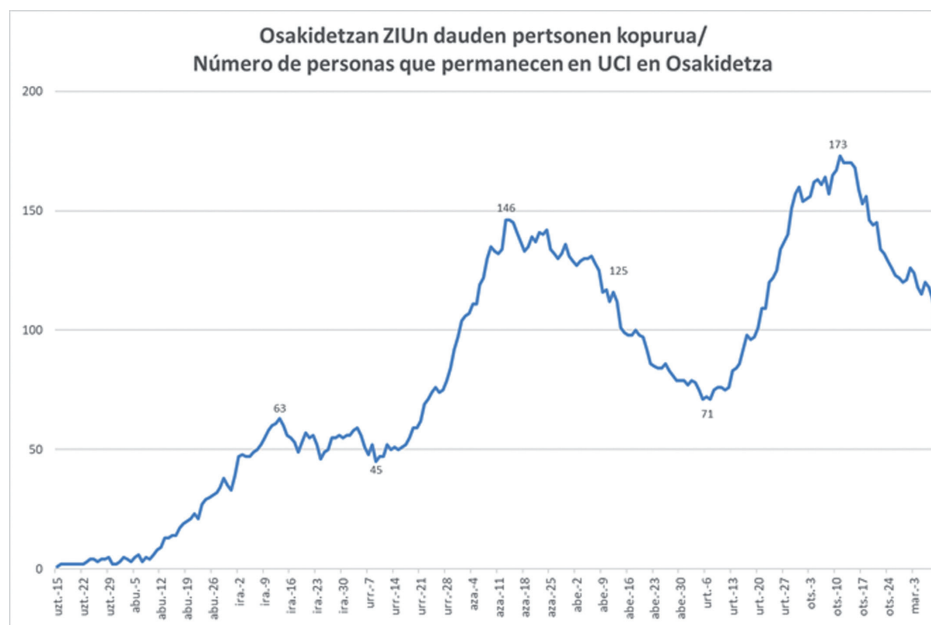
El Consejo Asesor del LABI, en dos encuentros consecutivos, dio luz verde a sendos Decretos del Lehendakari de 26 de octubre y de 6 de noviembre que determinan la implantación de exigentes medidas restrictivas, derivadas del Panel de Referencia de medidas preventivas previstas en el Plan Bizi Berri II.

La tendencia ascendente alcanza el 5 de noviembre la que, hasta ahora, ha sido la cima de contagios con 1.547 casos. En ese momento la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días en Euskadi es de 850/100.000 habitantes. En

este contexto, el Consejo Asesor del LABI da luz verde a un Decreto que entra en vigor el 12 de diciembre y que, entre otras medidas, establece que los establecimientos hosteleros deberán cerrar en aquellas localidades de más de 5.000 habitantes cuya Tasa de Incidencia Acumulada sea superior a 500/100.000 habitantes.

El conjunto de medidas preventivas establecidas surten efecto y la tendencia descendente se prolonga hasta el 29 de diciembre, día en que la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días se sitúa en 235/100.000 habitantes. Durante unos días se mantiene estable pero, en la primera semana del 2021, vuelve a producirse un cambio de tendencia.

Probablemente, el indicador más fiable para medir el grado de gravedad que tiene la incidencia de la pandemia en cada momento sea el de ocupación de camas UCI. En este segundo gráfico puede verse la evolución y la afección en cada uno de los tres momentos de mayor presión. En la primera ola, con 232 camas UCI en Osakidetza el día 2 de abril. En el segundo pico epidémico de la segunda ola, 146 los días 13 y 14 de noviembre, y en el tercer pico epidémico, 173 camas UCI ocupadas el 11 de febrero.



Gráfica 2. Fuente Osakidetza

1.3. Primer trimestre de 2021

Muy probablemente, una de las razones, no la única, que explican este cambio de tendencia es el efecto de los puentes festivos, las acumulaciones en centros comerciales y los encuentros sociales y familiares del periodo navideño. No obstante, las consideraciones sobre la relación causa-efecto ante un cambio de tendencia deben hacerse, vista la experiencia, con toda cautela. No puede olvidarse, por ejemplo, que días antes del inicio del periodo navideño el incremento de la incidencia es muy acusado ya en otras Comunidades Autónomas y en Estados de nuestro entorno.

Por otra parte, a mediados de diciembre, teníamos por primera vez noticia de la existencia de una nueva variante del SARS-CoV-2 en el Reino Unido (variante británica), al parecer, de una mayor contagiosidad. No existía, en ese momento, conocimiento suficiente sobre los efectos que esta u otras variantes puedan tener en la evolución de la situación.

En cualquier caso, con el inicio del año 2021, estamos ante lo que, en algunos países, se ha calificado como el inicio de la "tercera ola". En Euskadi no consideramos que estemos ante una tercera ola, sino que nos encontramos todavía en una segunda ola que, hasta el momento, ha tenido tres picos epidémicos de tendencia ascendente: el primero se produce entre julio y agosto; el segundo entre octubre y noviembre, y el tercero, entre enero y febrero.

De este modo, desde el 29 de diciembre se inicia una etapa de tendencia ascendente que alcanza su cota más alta el 2 de febrero con una Tasa de Incidencia Acumulada a 14 días de 667/100.000 habitantes. Cabe recordar que la tasa más elevada en el anterior pico fue de 850 el 5 de noviembre. Este proceso de ascenso de las curvas es general en la mayor parte de países de nuestro entorno y en la práctica totalidad de las Comunidades Autónomas.

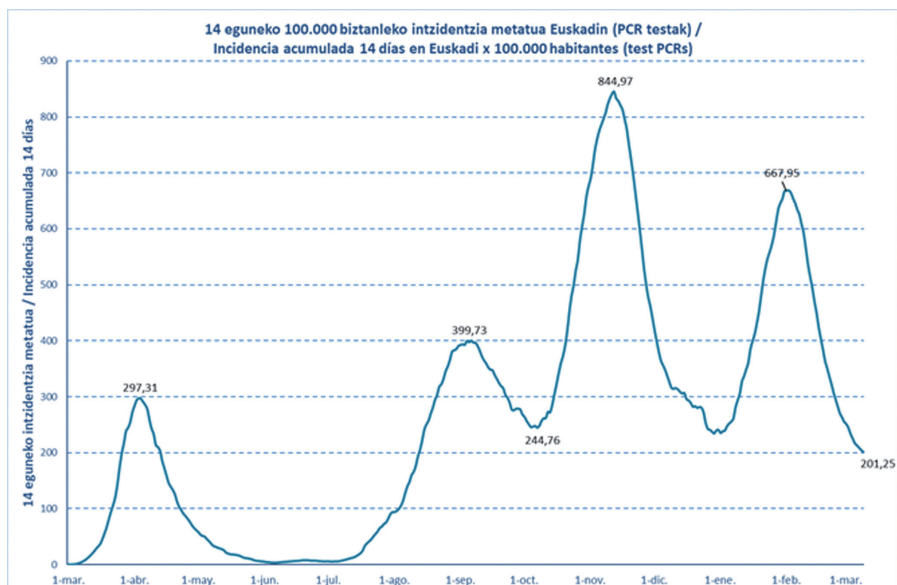
El 22 de enero se reúne el LABI y aprueba un nuevo Decreto que responde a este nuevo pico epidémico. Se determina, entre otras medidas, el cierre perimetral de todos los municipios de Euskadi o limitar la agrupación máxima a cuatro personas. Las medidas previamente en vigor y las nuevas medidas implantadas empiezan a surtir efectos dos semanas más tarde.

Sin embargo, el 9 de febrero se da a conocer un Auto del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco favorable a la reapertura cautelar de los establecimientos hosteleros en localidades con una Tasa de Incidencia Acumulada de más de 500/100.000 habitantes. Simultáneamente, en esas mismas semanas

buna parte de los Tribunales Superiores de Justicia del ámbito autonómico de todo el Estado adoptan resoluciones en sentido contrario ante recursos similares que piden dejar sin efecto los cierres que afectan a la hostelería.

Esta resolución causa perplejidad y profunda disconformidad por la argumentación utilizada en la resolución. El Gobierno Vasco respeta y acata; pero manifiesta su total desacuerdo. La comunidad científica y médica de todo el Estado reacciona deplorando los argumentos del auto y los comentarios extraprocesales del ponente de la sala. La Comisión Técnica del LABI manifiesta por su parte que la evidencia científica disponible y las directrices de los organismos internacionales, así como la práctica internacional avalan, particularmente, en contextos con tasas de incidencia muy altas, las medidas adoptadas en Euskadi.

Esta tercera gráfica describe la evolución de la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por 100.000 habitantes. Es interesante comparar el pico de esta tasa de incidencia en la primera ola con la parte más elevada de la curva de fallecimientos y de ocupación de camas UCI de la primera ola en los dos gráficos anteriores. La explicación de esta aparente incongruencia se encuentra en el número de test que se han realizado en las distintas etapas y en los sistemas de detección y rastreo de contagios y contactos. Euskadi fue durante la primera ola una de las cinco regiones europeas con mayor número de test de detección realizados por millón de habitantes. En primavera la media de test diarios realizados fue de 2.708,05. Sin embargo, en la segunda ola, el número medio de test diarios realizados ha ascendido a 9.999,50. Los nuevos planes y recursos de detección de casos y contactos y la experiencia acumulada permitieron multiplicar prácticamente por cuatro la capacidad de identificar y aislar a un número mucho mayor de personas infectadas por el virus.



Gráfica 3. Fuente Osakidetza

Cabe destacar que, durante las semanas de tendencia ascendente, durante todo el mes de enero, Euskadi se encuentra entre las tres Comunidades Autónomas que registran datos menos negativos. Es interesante este dato para ponerlo en contraste con lo que ocurrirá en las semanas siguientes, a lo largo de febrero y primeros de marzo. Desde el 3 de febrero se inicia una tendencia descendente que se prolonga hasta el momento de cerrar este informe el 12 de marzo. En esta etapa descendente Euskadi baja su Tasa de Incidencia menos y más despacio que la mayoría de Comunidades Autónomas.

En cualquier caso, la mejoría de la situación desde principios de febrero es muy notoria. En estos 40 días, Euskadi pasa de registrar una tasa a 14 días de 667 a 200/100.000. Este descenso ha coincidido con una tendencia descendente en gran parte del mundo, que también ha tenido su reflejo en Europa y en todas las Comunidades Autónomas. La OMS daba cuenta en esas fechas que el número de contagios se había reducido a la mitad en el plazo de unas semanas.

Un dato muy destacable de este trimestre fue la presentación del Plan Bizi Berri III en la reunión el Consejo Asesor del LABI del 12 de febrero. Tal y como estaba previsto en la metodología Bizi Berri, cada cuatro meses se ha de actualizar este documento que establece la hoja de ruta para el siguiente cuatrimestre, en este caso hasta mediados de junio.

Este documento que fue elaborado con el asesoramiento de la Comisión Técnica, actualiza el Plan Bizi Berri II, y define el marco estratégico de respuesta comunitaria a la pandemia en cada periodo. Tomando como base las lecciones aprendidas en los últimos doce meses, ofrece en concreto un panel de referencia de cinco escenarios, indicadores y medidas de respuesta adaptadas a la evolución de la pandemia en cada momento, y a las nuevas evidencias científicas disponibles. (Anexo 4)

La Comisión Técnica del LABI ha seguido reuniéndose regularmente todas las semanas y, según las circunstancias casi a diario. Desde el mes de septiembre ha celebrado un total de 29 encuentros. Sus dictámenes sirven de base las decisiones del Consejo Asesor del LABI.

Antes de cerrar este informe, este consejo celebró su última reunión el 5 de marzo. Atendiendo a las recomendaciones del Dictamen de la Comisión Técnica decidió mantener el bloque central de medidas preventivas en vigor. Tal y como se subraya en el Plan Bizi Berri III cuando los datos experimentan

mejorías, deben espaciarse las desescaladas para que la tendencia se consolide. En contextos de incertidumbre, el criterio de actuación, desde el punto de vista epidemiológico, debe ser conservador.

Por otra parte y de acuerdo con las previsiones del Plan Bizi Berri III, y la recomendación expresa de la Comisión Técnica, el Consejo Asesor del LABI decidió levantar el cierre perimetral de los municipios que estaba activado desde el 22 de enero. Consideró la Comisión Técnica que, con los datos de Tasa de Incidencia Acumulada de aquellos días y con la movilidad intermunicipal que ya se producía de facto por motivo laboral, esta medida no resultaba necesaria en esas circunstancias.

1.4. Una mirada prospectiva al segundo trimestre de 2021

La situación ha mejorado pero la predicción es incierta. No puede hacerse una previsión clara de cuál será la situación en la que nos encontraremos en los próximos meses. La evolución de la segunda quincena de marzo y primeras semanas de abril será, en este sentido, determinante. Nos encontramos en una coyuntura de alta incertidumbre.

Los principales factores que alimentan este contexto son cuatro: el riesgo que representa la extensión de nuevas variantes del virus, la ralentización en la tendencia descendente que se observa desde primeros de marzo, los repuntes en la tendencia que están reflejando algunos países de nuestro entorno, y el efecto negativo que pudieran tener procesos de desescalada precipitada junto a la relajación social.

En la vertiente positiva debe situarse la perspectiva de vacunación de los próximos meses y la efectividad comprobada de sus efectos. Del mismo modo, merece ser destacado el hecho de que un número significativo de localidades de Euskadi está consiguiendo sostener durante días su Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por debajo de los 60/100.000 casos.

Este documento se cierra con fecha de 12 de marzo. Podemos constatar que el tercer pico epidémico de la segunda ola ha dibujado, hasta el momento, una curva similar a la del segundo pico, aunque con incidencia menor. Sin embargo, el sistema sanitario se ha visto más tensionado en este tercer ascenso que en el segundo, aunque sin llegar a los niveles de la primera ola.

Este dato merece ser destacado por su relevancia entre las amenazas e incertidumbres. La ocupación de camas UCI el 1 de marzo ha alcanzado el

35,30%, esto es, 121 sobre 343 camas disponibles. En noviembre de 2020 fue de 54,65% sobre 330 camas disponibles. El 2 de abril las camas UCI ocupadas fueron 232. En el momento más bajo de ocupación UCI, antes iniciarse el segundo pico a primeros de octubre, las camas UCI ocupadas eran 45. Ahora, en el momento más bajo, hasta el momento, tras el tercer pico epidémico, el número de camas UCI ocupadas es de 100.

Este “suelo alto” de la ocupación de UCIs es un factor de atención prioritaria. Si hubiéramos de enfrentar un nuevo pico o una nueva ola epidémica tendríamos como base un punto de partida de mayor tensionamiento que en el anterior pico.

En definitiva, la mirada al periodo marzo-junio se ve condicionada por dos variables importantes: la variable negativa de las variantes mutadas del virus; y la variable positiva del impacto de la vacunación.

En la vertiente negativa, la incertidumbre por la incidencia que pueda llegar a tener, en Euskadi, la variante británica, u otras del SARS-CoV-2 que han empezado a circular en otros países y que pudieran importarse (sudafricana o brasileña). A la hora de cerrar este documento, la prevalencia de la variante británica del virus ha progresado hasta llegar a ser predominante; en las muestras analizadas en la semana del 1 al 7 de marzo ya representa más del 65%.

Las previsiones no pueden ser todavía definitivas. Podemos encontrarnos en un escenario de infectividad significativamente mayor que multiplique la Tasa de Incidencia Acumulada en pocas semanas, o podríamos encontrarnos en un escenario de incremento moderado de la incidencia bien porque la contagiosidad no es tan intensa o bien porque las medidas de prevención adoptadas constituyen un medio de contención eficaz.

En el otro lado de la balanza, la variante positiva de cara a los próximos meses es el proceso de vacunación iniciado a finales de 2020. Hay todavía muchas incógnitas sobre la capacidad de producción y distribución de las vacunas y, en consecuencia, sobre la proyección definitiva del calendario de vacunación. En cualquier caso, no cabe duda de que la vacunación es una parte fundamental de la estrategia de lucha contra la pandemia.

A fecha de cierre de este documento está prácticamente completada la vacunación de las personas del ámbito sociosanitario. En cuanto a la vacunación de los profesionales sanitarios de la Sanidad Pública, se ha alcanzado ya un 43,50%.

Aplicando un criterio de prudencia conservadora en las previsiones, cabe contemplar que para el mes de junio puedan estar vacunadas, al menos, todas las personas mayores de 70 años, además de los sanitarios, los colectivos más vulnerables y los colectivos esenciales. Esta predicción permite suponer que el indicador de gravedad –que viene esencialmente determinado por el riesgo de afección en el sistema hospitalario y, especialmente, en la ocupación de las camas UCI– pueda verse aliviado.

En cualquier caso, el objetivo establecido por el Plan Bizi Berri III, y asumido por el Consejo Asesor del LABI y por el Gobierno Vasco es lograr estabilizar la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por debajo de los 60/100.000 casos. Todas las medidas y actuaciones que se establecen se orientan a la consecución de este objetivo.

1.5. Seguimiento del clima social ante la pandemia

A lo largo de este último año el Gobierno Vasco ha mantenido un seguimiento cercano de la percepción y la opinión de la sociedad en relación a la pandemia. El Gabinete de Prospección Sociológica del Gobierno ha realizado tres estudios cuantitativos y dos cualitativos. Todos ellos están publicados en <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/estudios-sociologicos/>. Además, se ha realizado un seguimiento de otros estudios publicados en el Estado y en Europa.

El concepto de “fatiga pandémica” refleja bien el sentimiento de la sociedad ante esta situación. El estado de ánimo fue muy crítico en el inicio, dada la incertidumbre y el desconocimiento de la duración y consecuencias del virus. En ese momento inicial se pudo hablar de un “eclipse covid”, dado que la pandemia ocupaba todo el espacio y la atención social.

Este estado de ánimo social se sigue resintiendo en la actualidad. La pandemia ha afectado a todos los aspectos de la vida en todo el mundo. La sociedad en general está sabiendo sobrellevar esta situación. Quizá la juventud es el grupo más afectado por la “fatiga”, dado que se ve menos afectada por la enfermedad, pero muy condicionada en su forma de vida.

La pandemia ha contribuido a poner en valor la importancia de los servicios públicos, especialmente los sanitarios. La sanidad como “institución pública” y sus profesionales, obtienen una alta valoración social. Además, en la visión a futuro, la demanda de reforzar el sistema sanitario público ha cobrado mucha fuerza en la opinión social.

La preocupación de la ciudadanía se ha centrado, con carácter mayoritario, en la salud. También la afección a la economía y el empleo ha condicionado el clima social, pero siempre en una segunda derivada. Los problemas asociados al paro, la precariedad, la desigualdad, los sectores afectados por la crisis están muy presentes en el discurso social. En todo caso, la prioridad absoluta es frenar la crisis sanitaria y, a continuación, reactivar la economía.

Cabe destacar el alto grado de comprensión y compromiso social con las medidas de restricción adoptadas. Las instituciones han contado con un margen amplio para poder adoptar decisiones de carácter más restrictivo.

Por último, la expectativa de recuperación se ha ido alejando en el tiempo progresivamente. En estos momentos, la mayoría de la sociedad sigue considerando que va a hacer falta más de un año para recuperar la situación y tres años para la recuperación económica plena. El inicio del proceso de vacunación ha alimentado la esperanza. En relación con la disposición a vacunarse se ha producido un cambio social, desde una posición inicial refractaria a una mayor disposición y confianza en la actualidad.

2. Aprendizajes

2.1. Aprendizajes de la primera ola

El Plan Bizi Berri II dedicó un apartado a exponer algunas de las principales lecciones aprendidas en la experiencia de la gestión de la pandemia desde marzo hasta septiembre de 2020. Aquellos aprendizajes extraídos de aquella primera etapa pueden considerarse comprobados también en la experiencia de la segunda ola. El balance de todo lo vivido nos enseña qué es lo que nos ayuda a contener y reducir la extensión del virus, y qué es lo que nos perjudica y contribuye a incrementar su propagación. En el cuadro siguiente se vuelven a reproducir de un modo sintético aquellas lecciones. (La versión más extensa de este apartado puede consultarse en el Plan Bizi Berri II, págs. 16 a 25)

Cuadro 1. Síntesis de aprendizajes en la primera ola

| Lo que nos ayuda | Lo que nos perjudica |
|--|--|
| ·Capacidad de información sanitaria, realización de test y cribados, rastreo de contagios y contactos, aislamientos y cuarentenas. | ·La movilidad y el continuo contacto con diferentes personas, incluso desconocidas. |
| ·Establecimiento de burbujas familiares, sociales, educativas y laborales. | ·Relajación de medidas en ocio nocturno, botellones y “no-fiestas”. |
| ·Uso de mascarilla, distancia interpersonal e higiene. | ·Relajación de medidas en bares, cafeterías, terrazas y restaurantes. |
| ·Limitación al número personas que pueden agruparse. | ·Relajación de medidas en reuniones familiares y de amigos. |
| ·Protocolización de medidas de seguridad y coordinación en todos los sectores y ámbitos. | ·El exceso de confianza y la falta de conciencia sobre los contextos de riesgo, así como la descoordinación. |
| ·Limitación de aforos, ventilación de locales y actividades al aire libre. | ·Desarrollar cualquier actividad en espacios cerrados, mal ventilados y/o concurridos. |
| ·Disposición de hoteles para cuarentenas de personas con viviendas sin condiciones. | ·Vivir en condiciones de habitabilidad precarias o de hacinamiento. |

2.2. Evaluación del Plan Bizi Berri II

La evaluación del Plan Bizi Berri II, ha sido recogida en su tercera edición y se estructuró en dos bloques. En primer lugar, los objetivos cuya evaluación debía hacerse en el marco temporal que va de octubre de 2020 a febrero de 2021; es decir, durante el periodo de vigencia del Plan Bizi Berri II. En segundo lugar, los objetivos que se proyectan a medio plazo y en el horizonte temporal más amplio de superación de la pandemia, e incluso de post-pandemia.

En síntesis, cabe destacar que el Plan Bizi Berri II contribuyó positivamente a lograr dos objetivos básicos, pero fundamentales: por una parte, evitar la vuelta al confinamiento, el cierre de las escuelas, el colapso sanitario y el coma económico; y, por otra, consolidar un panel de referencia con un conjunto de herramientas que ha permitido a las instituciones vascas adaptar las respuestas a la evolución de la pandemia y a sus contingencias y que, al mismo tiempo, ha supuesto un marco útil y accesible para la información a la

sociedad y a los medios de comunicación. De modo resumido, la evaluación de estos objetivos se refleja en el siguiente cuadro.

Cuadro 2. Evaluación de los distintos objetivos establecidos en el Plan Bizi Berri II

| Objetivos básicos del periodo Bizi Berri II | |
|---|--|
| ·Limitar la transmisión del virus, evitar la vuelta al confinamiento, el colapso sanitario, el coma económico y el aumento de las brechas sociales. | ·Este fue el primer objetivo del Plan Bizi Berri II. El balance del periodo octubre 2020-febrero 2021 permite confirmar su cumplimiento. |
| ·Consolidar un marco de actuación que permita actuar con previsión y anticipación para hacer posible una cohabitación sostenible con el virus ante la evolución de la pandemia. | ·El Plan Bizi Berri II ha ofrecido un panel de referencia que establece un marco general de actuación con un conjunto de medidas ordenadas por escenarios e indicadores. |
| ·Disponer de herramientas que permitan a las instituciones vascas adaptar con agilidad las respuestas a la evolución de la pandemia y a sus contingencias e imprevistos. | ·El panel del Plan Bizi Berri II y el funcionamiento coordinado del Consejo Asesor del LABI y de su Comisión Técnica han permitido a las instituciones vascas actuar con previsión y coordinación. |
| Objetivos a medio plazo | Evaluación |
| ·Reforzar salud, educación y servicios públicos, la recuperación de la economía y el empleo, la reconstrucción emocional de nuestra sociedad, y promover solidaridad y cohesión social. | ·El Plan Bizi Berri II ha estado alineado con este objetivo y ha tratado de contribuir a potenciarlo. |
| ·Reforzar la pedagogía social sobre la necesidad de personalizar el compromiso de respuesta comunitaria con la medición de resultados. | ·Bizi Berri II ha estado alineado con este objetivo. Los mensajes y la comunicación del LABI han tratado de reforzar esta pedagogía. |
| ·Promover la capacidad de resiliencia de nuestra sociedad para la recuperación emocional, y la reconstrucción social, económica y del empleo. | ·Bizi Berri II ha estado alineado con este objetivo. En el LABI ha sido eje central de la colaboración entre las instituciones vascas. |

2.3. Aprendizajes de la segunda ola y conclusiones hasta la fecha

El Plan Bizi Berri III ha recogido una síntesis de aprendizajes y conclusiones que se transcriben a continuación para completar esta mirada retrospectiva a la vivencia de estos doce meses.

2.3.1. Aprendizajes generales

I. Ningún país tiene la fórmula mágica. Todos y todas aprendemos de todos y todas

Salvo China y algunos territorios insulares, no hay un país o región que haya conseguido mantener de modo estable su Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por debajo de 60/100.000 habitantes. No hay, en este sentido, un modelo que pueda considerarse diferencialmente eficaz y que pudiera tener aplicación mimética en nuestro país. No hay fórmula mágica. Existen buenas prácticas y experiencias positivas que en cuanto se constatan se intentan aplicar. Todos y todas aprendemos de todos y todas.

II. Desde octubre, la evolución en Euskadi ha sido grave, aunque con cifras menos negativas que la media del entorno

A lo largo de los cuatro meses de vigencia del Plan Bizi Berri II, Euskadi se ha movido en datos de evolución epidemiológica menos altos que la media de las Comunidades Autónomas y de los países de nuestro entorno europeo. Esta constatación no resta gravedad a la situación atravesada pero es un dato de contexto que debe ser considerado a la hora de evaluar el Plan Bizi Berri II.

III. Es mucho lo que se sabe y es mucho lo que no se sabe

Es mucho lo que se ha aprendido sobre este virus y sus comportamientos. Gracias a ello estamos consiguiendo que los nuevos picos epidémicos no empeoren los datos de las oleadas anteriores. Sin embargo, debe afirmarse con tanta humildad como rotundidad que es mucho todavía lo que la ciencia tiene que descubrir sobre la previsión de comportamientos del virus, sobre las relaciones causa-efecto de cambios bruscos de la tendencia epidemiológica, o sobre los factores por los que al mismo tiempo en una región la tendencia sube vertiginosamente, mientras en otra cercana permanece a la baja.

IV. En los próximos meses debemos gestionar la incertidumbre y contemplar dos hipótesis

A la vista de la experiencia de estos 12 meses, sabemos que hemos de movernos en un contexto de alta incertidumbre. No vamos a saber con suficiente certeza la evolución de los próximos cuatro meses. Tenemos que estar preparados, por tanto, para hacer frente, al menos, a dos hipótesis de evolución epidémica:

-Primera hipótesis: conseguimos, en una primera etapa, estabilizarnos a la baja en Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días inferiores a 300/100.000 habitantes al mismo tiempo que avanza la vacunación. (Con el objetivo del Plan Bizi Berri III puesto en la reducción de la tasa por debajo de 60/100.000)

-Segunda hipótesis: en los próximos 4 meses, la contagiosidad y la gravedad influida por las nuevas variantes del virus dispara la Tasa de Incidencia por encima de los 400-500/100.000 con tendencias al alza.

2.3.2. Aprendizajes específicos

Un método adecuado para extraer aprendizajes de un balance es plantear dos preguntas: si pudiéramos volver a situarnos en el 2 de octubre, momento en el que fue presentado el Plan Bizi Berri II, ¿qué haríamos de distinto modo? y ¿qué volveríamos a repetir? Esto es la reflexión que se incluye en los dos apartados siguientes:

Conclusiones proyectadas a los próximos meses

V. Espaciar las desescaladas y ajustar las restricciones en periodos de alta movilidad e interacción social

La experiencia sobre la evolución y las tendencias de las curvas de incidencia y el conocimiento sobre los periodos de contagiosidad, resultan en la necesidad de espaciar los procesos de desescalada cuando los datos experimentan mejorías para que estas se consoliden. Además, las experiencias del periodo vacacional de verano, de los puentes festivos, de los periodos álgidos de compras de diciembre o de los encuentros de Navidad, ponen de manifiesto el riesgo que representan los contextos de alta movilidad e interacción social. No obstante, conviene ser más preciso en esta afirmación para no incurrir en la injusticia de la generalización. La inmensa mayoría de la población cumple con rigor las medidas preventivas. El problema se suscita por comportamientos minoritarios que buscan sortearlas o incumplirlas. Son estas actitudes las que llevan a plantear cautelas añadidas y la necesidad de ajustar las restricciones ante la cercanía de fechas propicias para la movilidad y la interacción social o en los procesos de desescalada.

VI. Ajustar los parámetros de incidencia y los indicadores del panel Bizi Berri II

El Plan Bizi Berri II definió cinco niveles de riesgo. El escenario 1. "Sin transmisión Local" (IA 0/100.000) ha quedado muy lejos de la evolución

real de la curva epidemiológica. Desde que desaparecen los efectos del confinamiento domiciliario estricto de marzo, abril y mayo; es decir, desde primeros de agosto, en ningún momento la Tasa de Incidencia Acumulada ha bajado de 200/100.000 habitantes. Cabe afirmar que, frente a este virus, sin un confinamiento domiciliario estricto –opción que se considera como última alternativa– o bien sin una inmunidad de grupo por efecto de la vacunación –objetivo que no cabe esperar en los próximos cuatro meses–, situar para el Escenario 1 un objetivo de transmisión local de incidencia cero no constituye una probabilidad realista. Debería, por tanto, producirse un ajuste de los parámetros de incidencia de los escenarios del Plan Bizi Berri III.

Por otra parte, tanto la Comisión Técnica como el Consejo Asesor del LABI, han utilizado de modo preferente uno de los tres indicadores establecidos en el Plan Bizi Berri II: la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por 100.000 habitantes. El resto de indicadores han tenido carácter de información complementaria, con especial interés para la previsión de la evolución epidémica o al impacto sanitario, tanto desde el punto de vista de seguimiento y control como a la demanda hospitalaria. Procedería, por tanto, plasmar esta realidad de hecho en una previsión formalmente regulada en el Plan Bizi Berri III.

VII. Reordenar las medidas previstas en el Plan Bizi Berri II

La estructuración de las medidas previstas en el Plan Bizi Berri II venía muy condicionada por el bagaje de la desescalada de la primera ola. La experiencia de la segunda ola y de los decretos aprobados permiten actualizar y simplificar el panel de previsiones con criterios de mejora adaptados al momento actual. Es decir, cabe optimizar el panel de referencia del Plan Bizi Berri II, en lo que a la previsión de medidas preventivas se refiere.

Conclusiones que se refuerzan

VIII. Mantener los mismos objetivos, añadiendo ahora un plus de ambición

El balance del Plan Bizi Berri II permite constatar que los objetivos fijados fueron adecuados y que, además, han podido cumplirse. Teniendo en cuenta la variable negativa que representan la incertidumbre y la amenaza de nuevas variantes del virus, con vistas al Plan Bizi Berri III parece adecuado mantener los mismos objetivos. No obstante, y del mismo modo que existe una variable negativa, también ha de contemplarse la variable positiva que representan las vacunas. Por este motivo, el mantenimiento de los objetivos puede complementarse con un plus de exigencia y ambición en su consecución.

IX. Adelantar en lo posible el horario de limitación de la movilidad nocturna

Desde el primer momento, el LABI ha apostado por situar en el límite más estricto posible la limitación de movilidad nocturna, coloquialmente conocida como “toque de queda”. El marco del Decreto del Estado de Alarma fija ese límite a las 22:00h. Los expertos consideran que esta medida es especialmente efectiva en la reducción de los riesgos de la movilidad y la interacción social. Euskadi ha planteado la conveniencia de poder adelantar ese límite como mínimo hasta las 20:00h. En circunstancias extremas, situarlo a las 18:00h podría ser incluso una alternativa a un confinamiento domiciliario estricto. Por estos motivos, este posicionamiento del LABI merece ser mantenido y reforzado.

X. Establecer la incidencia de 500/100.000 como indicador de alarma excepcional

La regulación de las medidas preventivas adoptadas en estos cuatro meses ha establecido que una Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días superior a 500/100.000 representa en un municipio la señal de alarma que obliga a adoptar medidas excepcionalmente estrictas. Esta medida está siendo eficaz, tanto desde el punto de vista del rigor que requiere la gestión de las respuestas a la pandemia como desde el punto de vista de la corresponsabilidad. Por otra parte, las medidas restrictivas que se aplican en municipios que superan esa tasa, salvo algunos casos excepcionales, consigue resultados de cambio de tendencia en un periodo que oscila entre los 15 y los 25 días. La experiencia invita a mantener esta medida; pero debe considerarse la dificultad que plantea el anteriormente citado Auto del TSJPV.

Estos diez aprendizajes están íntimamente vinculados con el compromiso del Sistema Sanitario centrado en mantener y reforzar la capacidad de información y la realización de test, así como la capacidad de rastreos de contactos y contagios para hacer efectivos los aislamientos y cuarentenas.

2.4. Evidencias científicas sobre la transmisión del SARS-CoV-2 de persona a persona

Con la evidencia científica acumulada, se considera que la principal vía de transmisión del SARS-CoV-2 de persona a persona es mediante la inhalación de las gotículas y aerosoles respiratorios emitidos por un enfermo hasta las vías respiratorias superiores e inferiores de una persona susceptible. Los aerosoles son gotas emitidas al respirar y hablar de muy pequeño tamaño (<2,5 μm), que pueden quedar suspendidas en el aire hasta varias horas.

La concentración y tamaño de los aerosoles generados depende de la actividad desarrollada, siendo mínimo al respirar tranquilamente y progresivamente mayor al conversar en voz baja, voz alta, gritar, cantar, toser y hacer actividades físicas intensas. Exhalar humo de tabaco y de cigarrillos electrónicos también aumentan la emisión de aerosoles.

El contagio también se puede producir por contacto indirecto a través de las manos u objetos contaminados, que pueden ponerse en contacto con las mucosas de las vías respiratorias y la conjuntiva de otra persona susceptible.

La transmisión del virus es superior en espacios cerrados, mal ventilados y concurridos, ya que se concentran los aerosoles y aumenta la exposición. Las circunstancias donde se dan contacto estrecho y prolongado entre personas, espacios cerrados, ventilación escasa o deficiente, concurrencia de muchas personas y la realización de actividades incompatibles con el uso de la mascarilla, como comer y beber, y se propicia la conversación en voz alta, canto y otras emisiones de voz fuerte, son muy proclives a la transmisión del virus.

Dada la alta prevalencia de personas portadoras y transmisoras de virus de carácter asintomático (entre un 40% y 50% de la población portadora del virus), la transmisión se produce en muchos casos de manera involuntaria, favorecida por la presencia de grupos numerosos de personas, en espacios cerrados, de tamaño reducido y mal ventilados.

En las 'Actuaciones de respuesta coordinada para el control de la transmisión de COVID-19' (Consejo Interterritorial/Sistema Nacional de Salud. Actualizado a 22 de octubre de 2020) se detallan también aquellos espacios considerados de riesgo alto según estas consideraciones: velatorios, ceremonias, centros sociosanitarios, centros recreativos de mayores, zonas interiores de establecimientos de restauración y hostelería, zonas interiores de instalaciones y centros deportivos, residencias de estudiantes, establecimientos como salas de bingo y juegos recreativos y discotecas y locales de ocio nocturno.

3. Balance de un año de emergencia sanitaria

Ha pasado un año de lucha contra la pandemia provocada por el SARS-CoV-2. La memoria de lo ocurrido no debe construirse negando, minimizando o esquivando la existencia de los graves problemas a los que hemos debido hacer frente.

Al contrario, en honor a la verdad, es preciso reconocer y afirmar que hemos debido hacer frente a circunstancias de suma dificultad e imprevisibilidad para las que no estábamos preparados. El balance de estos meses es el de una historia de superación de graves, complejos y sucesivos problemas.

Los diez apartados siguientes resumen las principales problemáticas enfrentadas y los principales recursos empleados para superarlos.

1. Cobertura jurídica: emergencia sanitaria y estado de alarma

La respuesta a una situación extraordinaria requiere herramientas adaptadas a la excepcionalidad de la situación, que no se habían utilizado o previsto con anterioridad.

El 13 de marzo y el 17 de agosto de 2020 Euskadi fue la primera Comunidad Autónoma en declarar y activar la emergencia sanitaria. El mismo día 13 de marzo se constituyó el LABI, el Consejo Asesor de Protección Civil de Euskadi presidido por el Lehendakari.

El día 23 de octubre, y ante la tercera resolución negativa del TSJPV en relación a las decisiones adoptadas en el seno del LABI, el Lehendakari solicita la Declaración del estado de alarma que es aceptada para contar con todas las herramientas jurídicas para su gestión bajo el mando de las Presidencias de las Comunidades Autónomas.

Desde diciembre, el Gobierno Vasco ha propuesto cambios en el contenido del Real Decreto del estado de alarma para dotar de mayor seguridad jurídica a las medidas que han de adoptarse. No obstante, estas no han sido tramitadas por el Gobierno español.

El 9 de febrero se conoce el Auto del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco que vuelve a dejar sin efecto una medida adoptada por el Gobierno Vasco que establecía el cierre de los establecimientos hosteleros en localidades con una Tasa de Incidencia Acumulada de más de 500/100.000 habitantes.

A lo largo de estos doce meses de pandemia las autoridades sanitarias, el Gobierno Vasco y el LABI se han topado con obstáculos jurídicos a la hora de abordar la gestión de la crisis sanitaria y sus respuestas. En algunas ocasiones las habilitaciones legales con las que han venido actuando han tenido como base expresiones amplias y poco concretas, dando lugar a diferentes posibilidades de actuación y márgenes de interpretación.

En este contexto, desde comienzos de año, los servicios jurídicos del Gobierno inician el estudio de una Ley vasca anti pandemia que permita dotar de la máxima garantía jurídica a las decisiones adoptadas en el ámbito de las competencias propias.

En el momento de cerrar este informe, el Gobierno Vasco se plantea la viabilidad de una ley que ordene el comportamiento y las actuaciones de instituciones, agentes públicos y privados y de la ciudadanía. En definitiva, una norma que refuerce la seguridad de las actuaciones antipandemia y que ordene y clarifique los ámbitos de actuación posibles. Siempre dentro de las competencias establecidas en el Estatuto de Gernika y de la legalidad vigente. Los servicios jurídicos del Gobierno Vasco han elaborado ya un informe al respecto que está siendo trasladado a los grupos del Parlamento Vasco para su estudio y tramitación, en su caso.

2. Modelo de gobernanza ante la crisis

Las decisiones que deben adoptarse implican a todos los niveles institucionales y a todos los ámbitos competenciales. Es indispensable establecer marcos eficientes de comunicación, colaboración y gobernanza multinivel.

En el inicio de la pandemia Euskadi se encuentra en una situación institucional delicada dado que el Lehendakari había convocado las Elecciones, el Parlamento se encuentra disuelto y el Gobierno en funciones. Por acuerdo unánime de los partidos políticos se deja la convocatoria sin efecto y se establecen los criterios para la nueva convocatoria que acabará teniendo lugar el día 12 de julio. Euskadi cuenta desde entonces con un Parlamento y un Gobierno Vasco en plenitud de funciones y facultades para enfrentar la pandemia.

Desde la declaración de emergencia sanitaria, en Euskadi se activa el Consejo Asesor de LABI, asistido por una Comisión sanitario-científico- técnica, como espacio para la gobernanza. El Consejo Asesor, presidido por el Lehendakari cuenta con la presencia de EUDEL, los Ayuntamientos de las tres capitales, las Diputaciones Forales, la Delegación del Gobierno español y distintos departamentos del Gobierno Vasco. A lo largo de estos 12 meses, el LABI se ha reunido en 22 ocasiones. En ese foro se han consensuado y adoptado las principales decisiones en relación a la pandemia.

Además, el Lehendakari ha comparecido periódicamente en el Parlamento, se ha reunido con los grupos parlamentarios y ha participado en 17 Conferencias

de Presidentes y Presidentas. En este foro ha presentado un total de 55 propuestas. Por su parte, la Consejera de Salud comparece cada semana en el Parlamento vasco y participa en las reuniones del Consejo Interterritorial de Salud.

3. Gestión sanitaria ante la pandemia

Desde el primer día fue necesario hacer frente a graves problemas en el ámbito de la atención sanitaria. Los problemas han sido continuos, dada la excepcionalidad de la situación. En los primeros meses la escasez de EPIs, respiradores, mascarillas y material sanitario, una situación vivida en Euskadi y en todo el mundo. A continuación, la necesidad de incrementar la capacidad de realización de test, cribados y rastreos; así como la reorganización hospitalaria para responder a la presión asistencial de camas y de plazas UCI.

Cada uno de estos problemas ha ido encontrando una solución efectiva en un tiempo razonable. Se superaron los problemas de escasez de suministros sanitarios organizándose un sistema de central de compras, logística y almacén común. Se ha incrementado, mes a mes, la capacidad de realización de test, cribados y rastreos.

A lo largo de todos estos meses Osakidetza ha mostrado una gran capacidad de resiliencia y adaptación en su reorganización hospitalaria, evitando cualquier situación de colapso. Esta capacidad ha permitido ofrecer respuestas a todas las demandas que se han ido planteando, siempre con los recursos propios. En ocasiones, ha permitido también colaborar de forma solidaria con otras Comunidades Autónomas en momentos de especial dificultad.

4. Residencias y gestión socio-sanitaria

La penetración de la COVID-19 en los ámbitos residenciales socio-sanitarios ha sido uno de los problemas más graves de esta pandemia. En los primeros meses sus consecuencias han sido especialmente desgarradoras y dolorosas por su afección a las personas mayores más vulnerables y a sus familias.

Desde el momento en que se detecta el problema se activan protocolos y recursos adicionales de prevención e intervención en las residencias. Se preparan centros específicos de atención Covid para personas residenciadas.

Todo ello en un marco de coordinación y colaboración entre el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y las Diputaciones Forales. Se consigue reducir y acotar mes a mes el impacto inicial.

A partir de finales del mes de diciembre, el ámbito residencial es el primero en recibir la vacunación. En el plazo de dos meses la expansión del virus entre personas residentes y profesionales se encuentra ya minimizada.

5. Ayuda a los sectores más afectados

El confinamiento domiciliario estricto y la paralización de todas las actividades decretado por el Gobierno español en la primera ola tuvo una gran repercusión e impacto en la vida personal, familiar y social; también, consecuentemente en toda la actividad económica y en el empleo.

La respuesta del Gobierno Vasco se produce desde el primer momento. El Lehendakari propone al Gobierno español impulsar la figura de los ERTE, tomando como referencia el modelo alemán. El Gobierno Vasco aprueba dos Decretos para complementar estas ayudas a las y los trabajadores afectados en Euskadi. Ante la medida de hibernación industrial planteada a finales de marzo, el Gobierno Vasco aprueba un protocolo para preservar la actividad económica, comercial e industrial que es aceptado e implantado en todo el Estado. Esta medida trata de evitar el “coma económico”.

El Gobierno Vasco procede a la reasignación de partidas presupuestarias del ejercicio 2020. Se prepara un primer Plan de choque y a lo largo de estos meses se articulan ayudas directas a sectores como la hostelería, el turismo, la cultura, la industria o el comercio. Se han puesto en marcha programas sociales de apoyo y ayuda a las personas, familias y sectores más vulnerables. A finales de año, se habrán dedicado un total de 851 millones de euros a la lucha contra la pandemia. Además, se ha puesto en marcha un Fondo Covid gestionado con ELKARGI y dotado con 1.000 millones de euros para ayudar a las empresas en dificultades.

El Presupuesto 2021 es el más elevado en la historia de Euskadi, entre otras medidas contempla un nuevo Fondo Covid dotado con 542 millones de euros, así como un Plan de ayudas a las pequeñas y medianas empresas dotado con 430 millones de euros.

6. La prioridad de la Educación presencial

A principios de marzo, Euskadi fue la primera Comunidad Autónoma en decidir el cierre de un centro educativo como consecuencia de la pandemia. A lo largo de la primera ola, la Educación se vio seriamente afectada por el

confinamiento domiciliario que ocasionó el cierre de todos los centros y la cancelación de la educación presencial.

Tras los primeros meses, Euskadi elaboró un Protocolo propio para facilitar la vuelta a la educación presencial antes de finalizar el curso. El reinicio de las clases en el mes de septiembre estuvo rodeado de una gran incertidumbre por la afección de la pandemia en las aulas. El Gobierno Vasco actualizó los Protocolos y procedió a un importante incremento de recursos tanto personales como materiales con el objetivo de garantizar la educación presencial en condiciones de seguridad.

El Departamento y el conjunto de la comunidad educativa han logrado, hasta la fecha, garantizar la continuidad de la educación presencial. El ratio de aulas abiertas se ha mantenido en todo momento estable y por encima del 98% en todos ámbitos de la Educación, incluida la Universidad y la Formación Profesional.

7. Reactivación de la economía y mantenimiento del empleo

El golpe de la pandemia a la salud económica del país y de todo su tejido empresarial es muy intenso y grave. La principal consecuencia, desde el punto de vista social, es la repercusión de este golpe en el empleo.

La respuesta a esta situación ha sido una prioridad del Gobierno Vasco, y del conjunto de las instituciones públicas, a lo largo de estos meses. En primer lugar y para responder al golpe de la primera ola, se aprobó un primer plan de choque y estímulo económico. El Gobierno Vasco y el resto de instituciones han contado con recursos presupuestarios y la oportunidad de recurrir al endeudamiento, gracias a la solvencia acreditada y a los acuerdos alcanzados en el seno de la Comisión Mixta del Concierto Económico. En este foro se acordaron con el Gobierno español los objetivos de déficit y deuda para los ejercicios de 2020 y 2021. Además, en los meses de marzo y noviembre de 2020, el Gobierno Vasco ha procedido a dos emisiones por valor total de 1.100 millones de euros del Bono Sostenible Euskadi.

Por otra parte, y con el objetivo de la reactivación económica, la transformación del tejido productivo y la generación de oportunidades de empleo, el Gobierno Vasco ha aprobado tanto el Programa Berpiztu de reactivación y empleo como el proyecto Euskadi Next para optar a los Fondos europeos. Este último mes de febrero, Euskadi ha logrado un punto de inflexión, con la reducción del desempleo en 1.702 personas.

Cuadro 3. Ayudas y recursos orientados a la respuesta a la crisis de la COVID-19

| Sector | 2020 | 2021 | Total (euros) |
|--|---|--------------------------|----------------------|
| Fondo COVID | 851.000.000 | 542.000.000 | 1.393.000.000 |
| Hostelería | 30.450.000 ¹ | - | 30.450.000 |
| Sector Comercial | 11.200.000 ¹ | 16.000.000 ¹ | 27.200.000 |
| Sector Turístico | 15.784.000 ¹ | 17.700.000 ¹ | 33.484.000 |
| G° adicional en Educación | 129.878.000 ¹ | 95.603.019 ² | 225.481.019 |
| G° adicional en Salud y Osakidetza | 404.437.000 ¹ | 185.410.000 ² | 589.847.000 |
| G° adicional Igualdad, Justicia y Políticas Sociales | 29.705.000 ¹ | 29.298.000 ² | 59.003.000 |
| G° adicional Cultura y Política Lingüística | 3.108.000 ¹ | 3.100.000 ² | 6.208.000 |
| G° adicional Desarrollo Económico, Sostenibilidad y Medio Ambiente | 35.430.000 ¹ | 430.000.000 | 465.430.000 |
| Línea de avales garantizados y subvencionados | 1.000.000.000 | 500.000.000 | 1.500.000.000 |
| Bono Sostenible (1ª emisión) | 500.000.000 | | 500.000.000 |
| Bono Sostenible (2ª emisión) | 600.000.000 | | 600.000.000 |
| Empleo (complemento ERTes) | Ayudas de 150 euros al mes como complemento a los ERTes para personas con ingresos inferiores a 20.000 euros anuales. | | |

(1) Cantidades incluidas en el Fondo COVID 2020 o 2021, en su caso.

(2) Gastos presupuestados en cada Departamento y correspondientes al Programa 1229 de los PPGG ("Medidas contra la crisis provocada por COVID-19").

8. Plan Bizi Berri y nueva cultura para la vida en comunidad

La evolución de la pandemia a lo largo de este año presenta giros repentinos e imprevistos de tendencia ascendente o descendente, como resultado de una inercia mundial imprevisible. Del mismo modo, se han presentado nuevos factores que añaden mayor complejidad e incertidumbre a la situación, como son las nuevas variables mutadas del virus. Todo ello, hace muy difícil

trabajar con una previsión de evolución clara en una previsión superior a las dos semanas.

En Euskadi, el Gobierno Vasco ha puesto en marcha la metodología del Plan Bizi Berri. Este es un modelo de anticipación y respuesta a la situación, basado en indicadores objetivos, que se actualiza cada cuatro meses. Bizi Berri define cinco escenarios de riesgo en base al seguimiento de los diferentes indicadores. Para cada uno de los escenarios, prevé la aplicación de distintas medidas de prevención o restricción de las actividades sociales.

El Plan Bizi Berri es actualizado e interpretado por la Comisión científico-sanitaria-técnica del LABI. Esta Comisión eleva sus conclusiones, recomendaciones y propuestas de actuación al Consejo Asesor presidido por el Lehendakari. Esta metodología está permitiendo gestionar la imprevisibilidad y la incertidumbre. Bizi Berri ofrece, además, una base para orientar la nueva cultura de la convivencia y vida social en el escenario post Covid.

9. Rigor y corresponsabilidad social

La respuesta a la pandemia tiene una primera dimensión sanitaria, y también económica y social. Es indispensable que toda la ciudadanía responda como un equipo en el cumplimiento de las duras medidas de restricción y limitación que impone la defensa prioritaria de la salud pública. La Administración debe articular los recursos necesarios para que unas medidas, inimaginables hace un año, puedan ser entendidas, compartidas y cumplidas.

Sobre la base del Plan Bizi Berri y tras las deliberaciones y decisiones en el seno del LABI, se han publicado un total de 27 Órdenes o Decretos desde el inicio de la pandemia. Estas decisiones han ofrecido a la sociedad un marco normativo que se ha ido adaptando a las necesidades de la evolución epidemiológica de cada momento.

Todo ello se ha complementado con un intenso trabajo de transparencia, explicación y comunicación a la ciudadanía, acompañada en ocasiones de campañas específicas de concienciación de todas las instituciones para hacer pedagogía de las medidas establecidas.

El balance es muy positivo porque la gran mayoría de la población entiende, apoya y cumple las medidas adoptadas en cada momento. A pesar de la innegable "fatiga pandémica", es encomiable la actitud de rigor y corresponsabilidad que está prevaleciendo en la sociedad vasca.

10. La respuesta de la vacunación

El día 27 de diciembre de 2020 se administró la primera vacuna en Euskadi. Durante los primeros meses de 2021 nos enfrentamos a dos problemas relacionados con el proceso de vacunación. En primer lugar, la inseguridad sobre el calendario y cantidad de vacunas disponible en los próximos meses, lo que impide realizar una planificación con garantías. En segundo lugar, y como consecuencia de lo anterior, la escasez real de vacunas ante una expectativa social de mayor disposición de las mismas.

Ante esta situación crítica, ha sido necesario establecer un plan de vacunación con diferentes escenarios que se adapta de forma continua a las contingencias e imprevistos provocados por las decisiones de las empresas farmacéuticas y la Unión Europea obliga.

Del mismo modo que se han superado todos los problemas anteriores, Euskadi superará también las contingencias derivadas de los problemas de las empresas farmacéuticas en el proceso de distribución mundial de las vacunas. A pesar de la escasez actual, toda la población vasca será vacunada y Euskadi contribuirá, en la medida de sus posibilidades, a que las vacunas lleguen también a los países con menos recursos. El Departamento de Salud y Osakidetza pueden garantizar que vacunarán a toda la población siguiendo los protocolos acordados y en función de la disponibilidad real de las vacunas en cada momento.

Cuadro 4. Datos sobre el proceso de vacunación en Euskadi (datos a 10 de marzo)

| | Vacunas recibidas | 1ª dosis | 2ª dosis | Previsión semana en curso | Nº vacunas reservadas para 2ª dosis |
|-----------------|-------------------|----------------|---------------|---------------------------|-------------------------------------|
| BioNTech/Pfizer | 209.430 | 106.271 | 54.250 | 11.709 | 37.200 |
| Moderna/Lonza | 16.000 | 6.515 | 1.697 | 4.818 | 2.950 |
| AstraZeneca | 54.800 | 24.977 | 0 | 28.823 | 0 |
| TOTAL | 280.230 | 137.763 | 55.947 | 46.370 | 40.150 |

Cuadro 5. Vacunas administradas por grupos de riesgo (datos a 10 de marzo)

| | % 1ª dosis | % 2ª dosis |
|---|------------|------------|
| Residentes y profesionales de centros socio-sanitarios | 99,9% | 99,3% |
| Profesionales de Osakidetza | 85,3% | 43,5% |
| Profesionales de la sanidad privada | 85,2% | 0,6% |
| Ertzaintza | 91,9% | 0,0% |
| Profesionales y usuarios de otros servicios socio-sanitarios | 59,9% | 0,0% |
| Educación infantil y educación especial | 53,2% | 0,0% |

Anexo 1. Síntesis retrospectiva por quincenas

| | Periodo | Principales claves |
|-------------|---------------|--|
| 2020 | 1-15 marzo | ·Primeros casos en Euskadi. Se declara la Emergencia Sanitaria. Se inicia el confinamiento domiciliario y el Estado de Alarma. |
| | 16-31 marzo | ·Hay una alta transmisión comunitaria y no hay capacidad de los sistemas para seguir o rastrear los contagios. |
| | 1-15 abril | ·Continúa la propagación, las medidas de confinamiento no producen todavía resultados (efecto 2 semanas). |
| | 16-30 abril | ·La curva de contagios experimenta una moderación. Las medidas restrictivas empiezan a dar los primeros resultados. |
| | 1-15 mayo | ·Se aplana la curva de contagios. Se aplican las primeras medidas de flexibilización y alivio del confinamiento. |
| | 16-31 mayo | ·Mejora la evolución de contagios. Se flexibiliza la movilidad y se reducen restricciones en instalaciones y servicios. |
| | 1-15 junio | ·La tendencia positiva lleva a preparar el escenario de "nueva normalidad". Se flexibiliza la movilidad general. |
| | 16-30 junio | ·Los buenos datos ponen fin al Estado de Alarma y Euskadi entra en la denominada "nueva normalidad". |
| | 1-15 julio | ·Los buenos datos conviven con focos en localidades. Se activa el uso obligatorio de mascarilla. |
| | 16-31 julio | ·Desescalada, movilidad vacacional, "no-fiestas", ocio nocturno y agrupaciones provocan un repunte de contagios. |
| | 1-15 agosto | ·La dinámica de los mismos factores hace que continúe la tendencia ascendente de contagios. |
| | 16-31 agosto | ·Se vuelve a declarar la Emergencia Sanitaria en Euskadi. El LABI establece restricciones horarias en hostelería y ocio nocturno. |
| | 1-15 sept. | ·Rastreo de casos, uso de mascarilla, distancia interpersonal y restricción de ocio nocturno empiezan a dar resultados. |
| | 16-30 sept. | ·Se consolida la tendencia a la estabilización en los indicadores mayores de transmisión y tensión del sistema sanitario. |
| | 1-15 oct. | ·Se presenta el Plan Bizi Berri II. La Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días comienza una tendencia al alza. |
| | 16-31 oct. | ·Los datos empeoran notablemente. Son necesarias medidas más restrictivas. Se vuelve a declarar el Estado de Alarma. |
| | 1-15 nov. | ·Nuevo repunte de contagios que obliga a tomar nuevas medidas como el cierre de la hostelería. Se alcanza un nuevo pico con 1.420 positivos en un día. |
| | 16-30 nov. | ·Las nuevas restricciones mejoran la evolución de los contagios. Continuamos en datos alarmantes pero la tendencia se corrige. |
| | 1-15 dic. | ·La notoria mejoría de la evolución permite aliviar algunas de las restricciones más duras. Se aprueban las condiciones en que deberán celebrarse las navidades. |
| | 16-31 dic. | ·La tendencia sigue siendo descendente. No obstante, se modula el relajamiento de algunas medidas por prevención ante nuevos repuntes. |
| 2021 | 1-15 enero | ·Se produce un cambio de tendencia. En toda Europa se empieza a hablar de tercera ola. |
| | 15-31 enero | ·Se consolida la tendencia ascendente. El LABI aprueba nuevas y severas medidas de restricción para invertir la pendiente de la curva. |
| | 1-14 febrero | ·Se inicia una tendencia descendente de la curva epidemiológica. El TSJPV permite la reapertura de la hostelería en municipios con tasas superior a 500/100.000. |
| | 15-28 febrero | ·Se mantiene con intensidad la tendencia descendente. Sin embargo, la incidencia de la variante británica del virus es cada vez mayor. |
| | 1-13 marzo | ·La tendencia descendente se ralentiza. El LABI mantiene las principales medidas de restricción y desactiva la limitación de la movilidad municipal. |

Anexo 2. Relación de fechas de reuniones del LABI, con Tasa de Incidencia Acumulada, órdenes o decretos aprobados y principales medidas adoptadas.

I. Primera Ola

| REUNIONES LABI | TASA IA EN 14 DÍAS | DECRETO / ORDEN | PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS |
|----------------|--------------------|--|---|
| 14/03/2020 | 23,59 | <ul style="list-style-type: none"> ·ORDEN 13 de marzo de la Consejera de Salud ·ORDEN 13 de marzo de la Consejera de Salud | <ul style="list-style-type: none"> ·Activación del Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurre egiteko Bidea (LABI), para hacer frente a la situación de alerta epidemiológica generada por la propagación del Covid-19. ·Intensificación de limpieza en transporte público y zonas de paso o estancia. ·Los eventos deportivos profesionales y no profesionales, se harán a puerta cerrada. ·Suspensión de actividades colectivas celebradas en espacios cerrados y que impliquen a más de 500 personas. ·Suspensión de la actividad formativa presencial en todas las entidades públicas o privadas que impartan cualquier tipo de formación y enseñanza de todos los niveles, incluido el universitario. |
| 20/03/2020 | 67,78 | ·ORDEN 14 de marzo de la Consejera de Salud | <ul style="list-style-type: none"> ·Cierre de centros de día para personas mayores. ·Supresión de visitas a personas mayores en centros residenciales. ·Cese de cualquier tipo de actividad en museos, hostelería, centros de actividad deportiva, locales de juego, txokos o centro de culto. |
| 27/03/2020 | 198,39 | | <ul style="list-style-type: none"> ·El LABI analiza el refuerzo de tres ejes de actuación: <ul style="list-style-type: none"> -Compartir la información disponible y las prioridades de cada momento -Coordinar los programas y políticas de atención social -Activar todas las medidas de carácter económico. ·El LABI establece cinco prioridades: <ul style="list-style-type: none"> -Respuesta sanitaria para preservar la salud pública y superar esta crisis. -Respuesta social para ayudar a las personas y familias que más lo necesiten. -Respuesta económica para apoyar a las empresas y proteger el empleo. -Respuesta comunicativa para informar con transparencia y lealtad a la sociedad. -Respuesta colaborativa para no desperdiciar una sola energía en lo que no sea relevante. |
| 03/04/2020 | 293,49 | ·ORDEN 6 de abril de la Consejera de Salud | <ul style="list-style-type: none"> ·Suspensión temporal de mercados y ferias tradicionales de venta directa de alimentos y productos agrícolas y ganaderos en la CAE. |
| 08/04/2020 | 277,90 | | <ul style="list-style-type: none"> ·El LABI inicia el proceso de preparación y elaboración del que luego será el Plan Bizi Berri. |
| 17/04/2020 | 159,38 | | <ul style="list-style-type: none"> ·El LABI acuerda preparar las siguientes medidas de descompresión social y económica: <ul style="list-style-type: none"> -Posibilitar salidas a la calle para menores, así como para colectivos con necesidades especiales. Siempre en condiciones limitadas de tiempo, distanciamiento físico y no agrupación. -Preparar la apertura limitada y escalonada de comercios y pequeños negocios, con estrictas medidas de seguridad y de distanciamiento físico. -Autorizar la realización de actividad física de manera individual, en condiciones de limitación de tiempo y prohibiendo de manera estricta la agrupación de personas. -Establecer un protocolo específico para el ámbito de la Educación, una vez contrastado con la comunidad educativa. -Organizar la vuelta progresiva a la normalidad en la propia Administración pública. |

| | | |
|------------|-------|--|
| 29/04/2020 | 69,96 | <ul style="list-style-type: none"> ·El LABI analiza un primer borrador del Plan Bizi Berri. ·El LABI define las propuestas para pasar a la Fase 1 en el plan desescalada del Gobierno español: <ul style="list-style-type: none"> ·Movilidad interterritorial entre municipios colindantes de tránsito habitual y actividades socioeconómicas ordinarias. ·Actividad educativa presencial del alumnado de 4. de ESO; primero y segundo de Bachillerato y alumnado de Formación Profesional. ·Reanudación de las obras de rehabilitación en vivienda. ·Apertura del pequeño comercio con atención individualizada, en el municipio de residencia, por tiempo limitado y con uso de mascarillas. ·Incremento de frecuencias al 100% en transporte público. Aforo del 60%, flexibilizado en horas punta, especialmente en alta capacidad ferroviaria. Uso obligatorio de mascarilla. ·Apertura limitada y con restricciones en hostelería. Recogidas en el establecimiento y entregas a domicilio bajo pedido. ·Incorporación del 33% del personal en turnos de mañana y tarde en el ámbito judicial. ·Solicitar al Lehendakari la modulación del Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurre egiteko Bidea (LABI) y adaptarlo a la fase de vigilancia sanitaria. |
| 07/05/2020 | 41,73 | <ul style="list-style-type: none"> ·Se permite la movilidad dentro del Territorio Histórico. ·Se permite la actividad física y deportiva dentro del Territorio Histórico. |
| 14/05/2020 | 25,50 | <ul style="list-style-type: none"> ·Disolución del Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurre egiteko Bidea (LABI) pero mantenimiento activo de un Comité Científico Asesor para esta nueva fase de “vigilancia sanitaria”. |
| 18/05/2020 | 18,23 | |

II. Segunda Ola en 2020

| REUNIONES LABI | TASA IA EN 14 DÍAS | DECRETO / ORDEN | PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS |
|----------------|--------------------|---|---|
| 18/08/2020 | 257,63 | ·ORDEN de 19 de agosto de 2020 de la Consejera de Salud | ·Aforo del 75% en lugares de culto. ·Hostelería: diez personas por mesa y máximo de 60 en interiores. Cierre a las 01.00h. ·Aforo del 60% en eventos deportivos. ·Cierre del ocio nocturno. ·Cierre de lonjas juveniles. ·Aforo del 60% en establecimientos de juego y apuestas. ·Principales medidas de cara al inicio de curso en Euskadi. |
| 28/08/2020 | 365,91 | | ·Presentación del Plan Bizi Berri II. |
| 02/10/2020 | 263,76 | | ·Las agrupaciones máximas se reducen de 10 a 6 personas. ·Los aforos se reducen al 50% en todos los ámbitos de actividad; hostelería (salvo terrazas), eventos culturales, eventos religiosos... |
| 17/10/2020 | 322,09 | | ·En cuanto a los límites de asistencia en eventos se contempla un máximo en interiores de 400 personas y de 600 en exteriores. ·La limitación horaria para el cierre de la hostelería se adelanta a las 24:00h. Se prohíbe la actividad en txokos y sociedades. ·El horario de cierre de parques, jardines y uso de parques infantiles se establece hasta las 23:00h. ·Se suspenden las competiciones de deporte no federado. |
| 22/10/2020 | 416,05 | ·ORDEN 22 de octubre de la Consejera de Salud | ·Confinamiento municipal de las localidades afectadas por brotes. ·Límite de encuentros sociales fuera del grupo de convivencia estable. ·Suspensión de cualquier actividad deportiva en grupo. ·Prohibida la utilización de parques infantiles, públicos y plazas entre las 21:00h y las 06:00h. ·Prohibida la venta de alcohol entre las 21.00h y las 06.00h. ·Hora máxima de cierre de establecimientos comerciales y hosteleros a las 21.00h. ·Prohibido el consumo en barra en establecimientos de hostelería. |
| 26/10/2020 | 547,47 | ·ORDEN 22 de octubre de la Consejera de Salud | ·Aforo del 50% en centros de culto. ·Hostelería: aforo del 50% en el interior, máximo de 6 personas por mesa y consumo siempre sentado. Hora de cierre a las 00.00h. ·Prohibida cualquier actividad en txokos y sociedades gastronómicas. ·Deporte: máximo grupos de 6. En competiciones y eventos deportivos aforos del 50% con máximo de 400 personas en interior y 600 en exterior. ·Locales de juego y apuestas: cierre a las 00.00h. |
| | | ·DECRETO 36/2020, de 26 de octubre del Lehendakari | ·Limitación movilidad nocturna de 23.00h a 06.00h. ·Confinamiento municipal y perimetral de la CAE. ·Agrupación máxima permitida de 6 personas. |

| | | | |
|-------------------|---------------|---|--|
| <p>05/11/2020</p> | <p>789,25</p> | <p>·DECRETO 38/2020, de 6 de noviembre del Lehen-dakari</p> | <p>·Limitación movilidad nocturna de 22.00h a 06.00h. ·Obligatorio uso de mascarilla en los puestos de trabajo. ·Cierre de todos los establecimientos y locales comerciales a las 21:00h. ·Reducción aforo al 35% en centros de culto. ·Cierre total en establecimientos de hostelería, restauración, txokos y sociedades gastronómicas y establecimientos de juego y apuestas ·Suspendidos ensayos y actuaciones colectivas no profesionales de carácter músico-vocal o de danzas, salvo formación reglada. ·Suspendida cualquier actividad deportiva en grupo tanto en entrenamiento como en competición, salvo profesional y semiprofesional.</p> |
| <p>19/11/2020</p> | <p>753,60</p> | <p>·DECRETO 39/2020, de 20 de noviembre del Lehen-dakari.</p> | <p>·Se prorrogan el conjunto de medidas aprobadas en los Decretos 36/2020 y 38/2020.</p> |
| <p>30/11/2020</p> | <p>443,51</p> | <p>·DECRETO 42/2020, de 1 de diciembre del Lehen-dakari.</p> | <p>·Máximo de 60% de aforo en locales comerciales de más de 150m²; y del 75% en los de hasta 150m².</p> |
| <p>09/12/2020</p> | <p>317,23</p> | <p>·DECRETO 44/2020, de 10 de diciembre del Lehen-dakari.</p> | <p>·Se amplía el horario de limitación nocturna a las 01.30h las noches del 24 a 25 de diciembre y de 31 de diciembre a 1 de enero. ·Se levanta el confinamiento municipal. ·Entre los días 23 y 26 de diciembre y 30 y 2 de enero se permiten desplazamientos para entrar o salir de la CAE. ·Los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1 de enero se amplía a 10 personas la agrupación máxima de personas. ·Se reabre al público la hostelería. Horario de cierre máximo a las 20.00h.</p> |
| <p>22/12/2020</p> | <p>282,77</p> | <p>·DECRETO 47/2020, de 22 de diciembre del Lehen-dakari.</p> | <p>·Se adelanta la limitación de movilidad nocturna a las 00.30h las noches del 24 a 25 de diciembre y del 31 de diciembre a 1 de enero. ·Se restringe para fin de año el margen de días para desplazamientos de entrada o salida de la CAE únicamente al 31 de diciembre y 1 de enero. ·El 24 y 25 de diciembre, agrupación máxima de 10 personas. El 31 y 1 y 6 de enero, 6 personas. ·El 24, 25 y 31 de diciembre y el 1, 5 y 6 de enero los establecimientos comerciales y de hostelería deberán cerrar a las 18.00h. El 25 de diciembre y 1 y 6 de enero no podrán abrir hasta las 09.00h. ·Se prohíbe la admisión de nuevos clientes en campings entre el 30 de diciembre y el 2 de enero. ·Se prohíbe la celebración de cotillones o banquetes los días 31 de diciembre, 1, 5 y 6 de enero.</p> |

III. Segunda Ola en 2021

| REUNIONES LABI | TASA IA EN 14 DÍAS | DECRETO / ORDEN | PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS |
|----------------|--------------------|---|--|
| 11/01/2021 | 326,77 | ·DECRETO 1/2021, de 12 de enero, del Lehen-dakari | ·Cierre perimetral del Territorio Histórico de residencia. ·Cierre perimetral municipal de las localidades con un T.I.A. \geq 500/100.000. ·Reanudación de ensayos no profesionales de danzas. ·Reanudación de entrenamiento de deporte escolar en municipios con una T.I.A. < 500/100.000. ·Reanudación de competición federada. ·Reapertura de locales de juego y apuestas en las mismas condiciones de restricción de la hostelería. |
| 22/01/2021 | 529,39 | ·DECRETO 4/2021, de 22 de enero, del Lehen-dakari | ·Cierre perimetral de todos los municipios de Euskadi. ·Limitación de agrupación máxima de 4 personas. Este límite se aplica también al número máximo de personas por mesa en hostelería. ·Obligatoriedad de uso de mascarilla en deporte que se desarrolle en instalaciones en interiores. |
| 12/02/2021 | 514,79 | ·DECRETO 7/2021, de 12 de febrero, del Lehen-dakari | ·Se permite la movilidad entre municipios colindantes de tránsito habitual para actividades socio-económicas y deportivas o de actividad física al aire libre. También se permite el traslado a municipios aunque no sean colindantes para entrenamientos y competiciones deportivas profesionales y para el deporte federado entre otras excepciones. |
| 05/03/2021 | 216,85 | ·DECRETO 13/2021, de 6 de marzo, del Lehen-dakari | ·Se permite la movilidad por todo el territorio de la CAE. ·Se eliminan las referencias a la T.I.A. ·Se regulan las actividades de tiempo libre educativo infantil y juvenil. ·Se regula la venta no sedentaria en la vía pública (mercadillos). ·Se amplía el aforo máximo en salas con capacidad superior a 1.600, pasando de 400 a 600. |

Anexo 3. Relación de Conferencias de Presidentes, con Tasa de Incidencia Acumulada y propuestas presentadas por el Lehendakari en dichas reuniones

I. Primera Ola

| CONFERENCIAS DE PRESIDENTES | TASA IA EN 14 DÍAS | PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI |
|-----------------------------|--------------------|---|
| 15/03/2020 | 32,86 | <ul style="list-style-type: none"> -“Aprobar el paquete de ‘Propuestas y medidas extraordinarias firmado por los agentes empresariales y sindicales’ que está sobre la mesa del Consejo de Ministros”. -“Priorizar las medidas de apoyo a autónomos y comercio, especialmente afectados por las restricciones impuestas”. -“Subsidiar a las empresas que mantengan el empleo. He aportado el modelo del Gobierno Alemán que paga el 60% de las horas no trabajadas y asume el 50% del coste de la Seguridad social”. -“Solicitar a la Unión Europea la puesta en marcha de un ambicioso Plan de estímulo económico. Es fundamental adoptar decisiones eficaces para evitar la recesión”. -“Reconocer y compensar a las y los profesionales de la sanidad y los servicios esenciales por el plus de esfuerzo, entrega y compromiso que están demostrando ante esta crisis”. |
| 22/03/2020 | 107,49 | <ul style="list-style-type: none"> -“Es conveniente que el Ministerio de Sanidad establezca criterios homogéneos para realizar los test de diagnóstico y contabilizar el número de personas recuperadas. Esta información es fundamental para dimensionar y abordar debidamente el problema”. -“Abogo por una mayor unidad de acción en el marco de la Unión Europea, a la hora de adoptar el conjunto de decisiones estratégicas que deben ponerse en marcha”. |
| 29/03/2020 | 245,29 | <ul style="list-style-type: none"> -En relación con la paralización total de la actividad industrial: “La decisión adoptada por su Gobierno (...) no era la única posible. Existían otras alternativas (...). Por ejemplo, desde el punto de vista del calendario, iniciar una semana más tarde una quincena de mayor limitación de actividades habría tenido un menor impacto en la economía, en la industria y, sobre todo, en la protección del empleo. Nos habría permitido también evaluar mejor el efecto del confinamiento en su primera fase. -“Ayer mismo le planteé por escrito una variante que, frente a una contraproducente aplicación uniforme de las nuevas restricciones, permitiera su adaptación a la realidad sanitaria e industrial de cada comunidad autónoma”. |
| 05/04/2020 | 292,05 | <ul style="list-style-type: none"> -“Es necesario un ‘Plan de vuelta a la normalidad’ que nos permita salir del confinamiento y la inactividad de forma escalonada. Tenemos dos semanas más para avanzar en su preparación. Un Plan para volver a la actividad educativa, económica, social o cultural. Nos corresponde anticipar escenarios de reactivación gradual para circulación, transporte, reapertura de empresas, centros educativos y ocio, recintos deportivos o la actividad cultural...” |

| | | | |
|--|---|---------------|-------------------|
| | <p>-“Necesitamos gestionar certezas y, especialmente, comunicar certezas a la sociedad. Certeza es un conocimiento seguro y claro, que no genere dudas. Esta es la clave de nuestra coordinación; porque cada vez que gestionamos o comunicamos en base a conjeturas inciertas o no contrastadas, se agravan los problemas, nuestra cooperación se resiente y confundimos a la sociedad. Primero coordinación, y luego, comunicación. No al revés. Necesitamos compartir certezas”.</p> <p>-“Certezas sobre las mascarillas, los test, la llegada y distribución de suministros. Certezas sobre los datos de evolución de la pandemia y la información que, insisto, debe basarse en metodologías y criterios homogéneos. (...) sobre la desescalada o ‘Plan de vuelta a la normalidad’”.</p> <p>-“Certezas sobre los planes de ayuda orientados al empleo... Sobre las políticas sociales. Me refiero, por ejemplo, a la falta de respuesta sobre las políticas activas de empleo; o las nuevas propuestas sobre el ingreso mínimo vital y su complementariedad con la Renta de Garantía de Ingresos que aplicamos en Euskadi y, también, en otras Comunidades”.</p> <p>-“Certezas sobre lo que debemos pedir y ofrecer a la Unión Europea. Somos Europa y necesitamos una política común. Certeza en la concreción de las medidas de carácter general que se han anunciado. Certezas sobre los Acuerdos de Estado que se están planteando. Antes de debatir sobre su envoltorio, deberíamos trabajar los contenidos específicos que nos ayuden a valorar propuestas y respuestas eficaces con una mirada a medio y largo plazo”.</p> | <p>211,93</p> | <p>12/04/2020</p> |
| | <p>-“Tomar en consideración las recomendaciones de UNICEF y Save the Children para posibilitar salidas a la calle de menores, en condiciones limitadas de tiempo, distanciamiento y no agrupación”.</p> <p>-“Preparar la apertura limitada y regulada de comercios y pequeños negocios, con estrictas medidas de seguridad y distanciamiento físico”.</p> <p>-“Autorizar la actividad física individual, en espacio abierto en condiciones de limitación de tiempo y sin agrupación de personas”.</p> | <p>134,41</p> | <p>19/04/2020</p> |
| | <p>-“La protección de las y los profesionales sigue siendo primordial. Y sería oportuno, también, conocer la planificación del Gobierno español para la distribución de suministros sanitarios en los próximos SEIS MESES. Conocer esta planificación ayuda a determinar cuál debe ser nuestro horizonte de autoabastecimiento.”</p> <p>-“Contar con un horizonte presupuestario claro que nos permita proyectar las nuevas medidas económicas a adoptar. (...) es necesario compartir la previsión del horizonte de financiación y el marco de ayudas de la Unión Europea. Y también hacer fluir hacia las Comunidades Autónomas y sus sectores públicos esas líneas de financiación y ayudas”.</p> <p>-“En el caso vasco, planteo una propuesta CONCRETA: pactar una nueva senda de estabilidad presupuestaria en el plazo más breve posible y en el marco de la Comisión Mixta del Concerto Económico”.</p> <p>-“Vuelvo a solicitar una clarificación sobre la propuesta del Ingreso Mínimo Vital. Necesitamos conocer el calendario de puesta en marcha, sus condiciones y cuantías previstas. (...) El modelo de los países nórdicos es una referencia”.</p> <p>-“Destaco una materia de especial incidencia social, económica y en el empleo: la apertura progresiva de la ACTIVIDAD COMERCIAL con las mismas limitaciones que los comercios de alimentación. El modelo de Alemania es una referencia”.</p> <p>-“Propongo compartir criterio de cara a cuestiones de gran incidencia social ESTE VERANO: actividad cultural, eventos, fiestas populares; actividad física y deporte; o la gestión de playas y piscinas”.</p> <p>-“En el ámbito de asilo y migración vulnerable, es urgente adoptar criterios comunes, para su aplicación en cada Comunidad, con relación a las prórrogas en los distintos programas y a los permisos de residencia y trabajo. El modelo de Portugal es una referencia”.</p> | <p>83,41</p> | <p>26/04/2020</p> |

| | | |
|-------------------|--------------|---|
| <p>03/05/2020</p> | <p>52,92</p> | <p>-“En relación con el Ingreso Mínimo Vital, (...) esta prestación debe coordinarse con los modelos de asistencia existentes, entre los que se encuentra nuestra Renta de Garantía de Ingresos, una ayuda que tiene como fin contribuir a la inserción laboral y social”.</p> <p>-“ Considero acertado que se busque un acuerdo con los agentes económicos y sociales para activar una prórroga de los actuales ERTE por fuerza mayor. (...) De igual forma, y de conformidad con las negativas expectativas económicas y de empleo, especialmente en la industria, sería conveniente una transición ágil y flexible a nuevos ERTE por causas económicas y organizativas”.</p> |
| <p>10/05/2020</p> | <p>31,35</p> | <p>-“Valorar también el acuerdo alcanzado esta semana en el Congreso de los Diputados. Canaliza la interpretación de la cogobernanza, tal y como hemos solicitado desde nuestras Comunidades, y que hemos de saber aplicar”.</p> <p>-“La clave para nosotros de cara a esta etapa es PLANIFICAR para INVERTIR Y REACTIVAR. Las instituciones tenemos un papel clave en la reconstrucción. La inversión pública es una herramienta fundamental y es a nuestro juicio el momento de invertir en el sistema sanitario, en cohesión social e igualdad y, también, en reactivación económica y empleo”.</p> <p>-“Propugnamos una RESPUESTA EUROPEA ECOSISTÉMICA, que permita agilizar las iniciativas en los dos grandes retos de la década: Nuevo Pacto Verde y Transición Digital. Este Fondo de Recuperación Europea ha de servir para revertir las graves consecuencias de la pandemia, para materializar el principio de solidaridad, para salvaguardar el mercado interior y para favorecer la inversión productiva y el empleo”.</p> |
| <p>17/05/2020</p> | <p>18,69</p> | <p>-“Propongo el uso de mascarillas en toda actividad que se realice fuera del domicilio en espacios cerrados o en situaciones en las que no se mantenga la distancia mínima recomendada entre personas”.</p> <p>-“Reconsideración (de las franjas horarias) por parte del Gobierno español, incluso en esta Fase 1, manteniendo las franjas para las personas mayores y los colectivos de riesgo que tenemos que proteger especialmente”.</p> <p>-“Reforzar las medidas de distanciamiento físico entre personas y uso de mascarillas, por un lado; y flexibilizar, por otro, las restricciones de aforo en la segunda fase hasta el 50% en el ámbito de los eventos culturales o en hostelería”.</p> <p>-“Propongo que permitamos estas actividades (turismo activo y de naturaleza) de forma libre y segura en el entorno natural. Estas actividades incluyen, por ejemplo, el senderismo”.</p> <p>-“Favorecer la actividad educativa presencial. (...) La educación presencial, cumpliendo los estrictos protocolos que hemos enviado a los centros, es imprescindible para contrarrestar la desigualdad del alumnado más vulnerable. El Gobierno Vasco va a mantener este objetivo atendiendo a los informes de Organizaciones como UNICEF, Save the Children o la Asociación de Pediatría”.</p> |
| <p>24/05/2020</p> | <p>11,52</p> | <p>-“Contamos con foros de cooperación multilateral, como por ejemplo la Comisión de Asuntos Relacionados con la Unión Europea que se reunirá este jueves; plantearémos desde Euskadi la necesidad de considerar las propuestas de movilidad de la Eurorregión Euskadi, Navarra y Nueva Aquitania”.</p> <p>-“Reitero la necesidad de convocar la Comisión Mixta del Concerto Económico para redefinir los objetivos de estabilidad presupuestaria y deuda pública de Euskadi”.</p> <p>-“La colaboración y la coordinación van a seguir siendo necesarias, sin duda. Ahora bien, contamos con foros de relación multilateral y bilateral suficientes que nos permiten iniciar una nueva etapa. Por eso es por lo que someto a la consideración de todas y todos, la oportunidad de cambiar la continuidad y el formato de estas reuniones”.</p> |

| | | | |
|------------|--|-------|--|
| | <p>-“Reitero la solicitud del 3 de mayo para prorrogar la aplicación de los ERTE de fuerza mayor, con bonificaciones al pago de las cotizaciones de la Seguridad social hasta septiembre, para los sectores más afectados que se apuntaban a nivel de Estado, como comercio, hostelería o turismo. También para los sectores industriales que están sufriendo, y van a sufrir, la reducción de actividad. Me refiero al sector del automóvil, de triste actualidad, el aeronáutico o la máquina herramienta”.</p> <p>-“Además, proponemos que se bonifique el pago de las cotizaciones a la Seguridad social de los ERTE por razones económicas, técnicas, organizativas o productivas; al menos en el ámbito de las pequeñas y medianas empresas, siempre que se comprometan al mantenimiento del empleo. Las instituciones vascas (...) vamos a plantear en la Mesa de Diálogo Social de Euskadi un complemento a los ERTE para los salarios más bajos. Planteamos en este sentido aplicar el modelo alemán, es decir, un “esfuerzo compartido” entre las partes implicadas.</p> <p>-“Agilizar los procesos de regularización administrativa de la población migrante para disponer de permisos de trabajo”.</p> <p>-“En relación al Fondo de 16.000 millones de euros para la reconstrucción social y económica, (...) sería oportuna y necesaria una clarificación definitiva de los plazos y procedimientos de disposición de este Fondo”.</p> <p>-“Facilitar, ya, el paso fronterizo tal y como hemos pedido en carta dirigida a ti Presidente y al Primer ministro francés”.</p> <p>-“Valorar la exención del IVA de las mascarillas higiénicas y quirúrgicas para las personas que recurren al copago farmacéutico”.</p> <p>-“Ampliación de la fecha del artículo 8 del RDL 15/2020 de 21 de abril (...) que recoge la aplicación del tipo 0% del IVA a las entregas de bienes necesarios para combatir los efectos de la Covid-19 hasta el 31 de julio de 2020”.</p> | 5,85 | |
| 31/05/2020 | | | |
| 07/06/2020 | <p>-Reitero la necesidad de exención del IVA en mascarillas higiénicas y quirúrgicas dispensadas para los colectivos reconocidos en farmacias; así como la moratoria del artículo 8 del Real-Decreto-Ley 15/2020 que recoge la aplicación del tipo del 0% del IVA a las entregas de bienes necesarios para combatir los efectos de la Covid-19 para seguir planificando a medio y largo plazo el suministro indispensable”.</p> <p>-“Sin industria no hay reconstrucción. Sin Investigación y Ciencia no hay reconstrucción. Sin apuesta por la inversión productiva, no hay reconstrucción. Sin apoyo a la internacionalización del tejido empresarial no hay reconstrucción. Desde Euskadi estamos dispuestos a colaborar en este empeño y a desarrollar una Estrategia que consolide estas bases para la recuperación. Esta Estrategia demanda un horizonte de claridad en la disposición de recursos y las posibilidades de endeudamiento”.</p> <p>-“Por nuestra parte, y como consecuencia de una resolución del Parlamento Europeo, estamos impulsando en el RLEG, Regiones Europeas con competencias Legislativas, una aportación sobre la “cooperación reforzada” en el futuro de la Unión Europea. Nuestro objetivo es ser actores de primera línea en Europa y ofrecer nuestro valor añadido en materia de legitimidad, efectividad, proximidad y experiencia de cara a la recuperación económica y del empleo. Un objetivo comunitario y un bien común”.</p> <p>-“Es imprescindible y urgente concretar un marco financiero de certeza en el Estado. Sabes que es un tema que nos preocupa. Hay una serie de incógnitas, en nuestro caso relativas a la metodología para la actualización de los objetivos de estabilidad presupuestaria y deuda, así como el déficit sobre el PIB, que deben ser despejadas. Certeza económica para invertir y reactivar el mercado interno. Es para nosotros hora de actuar y para actuar debemos conocer los recursos, las herramientas y el horizonte con que contamos”.</p> <p>-“En relación con estas conferencias, el artículo 146 de la Ley 40/2014 establece que el desarrollo de estos encuentros deben ser preparados y asistidos por un comité preparatorio integrado por un ministro y consejero por comunidad. Parece lógico acordar criterios sobre temáticas a tratar, orden del día, comunicación, actas y eventuales acuerdos. Sin método, estos encuentros constituyen una sucesión de monólogos dispersos sin conclusión ni punto de llegada alguno”.</p> <p>-“Además de mantener todos los consejos interterritoriales, me parece conveniente profundizar en una mayor comunicación directa entre comunidades autónomas. De manera especial cuando se trata de comunidades limitrofes; pero también cuando una Comunidad esté pensando tomar una decisión que puede afectar a otra”.</p> <p>-“En relación con los fondos europeos (...), quisiera anticipar que, en mi opinión y llegado el momento, el debate muy probablemente no se centrará tanto en el cuánto como en el cómo. El acceso a los fondos va a requerir una estrategia clara de adaptación a los nuevos retos sanitarios, a la transición energético medioambiental y a la transición tecnológico-digital”.</p> | 3,61 | |
| 14/06/2020 | | 6,08 | |
| 31/07/2020 | | 93,74 | |

II. Segunda Ola

| CONFERENCIAS DE PRESIDENTES | TASA IA EN 14 DÍAS | PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI |
|-----------------------------|--------------------|---|
| 04/09/2020 | 399,73 | <p>-“Creo necesaria la prórroga de los ERTE mientras sigamos expuestos a los efectos de la COVID-19. Además, propongo articular medidas de apoyo específico a sectores tractores que atraviesan una situación delicada como el aeronáutico, la automoción o la máquina-herramienta. Es también urgente agilizar la tramitación de las ayudas sociales acordadas y aprobadas antes del verano” .</p> <p>-“Resultado estratégico acordar un eje de acción coordinado para activar los Fondos Europeos Next Generation” .</p> <p>-“La educación presencial es compensatoria y ha de ser irrenunciable desde el punto de vista del principio de igualdad. Ante los vaivenes de la pandemia, la respuesta es serenidad, constancia y adaptación para defender el derecho fundamental a la educación” .</p> |
| 26/10/2020 | 547,57 | <p>-“Las Comunidades Autónomas necesitamos conocer CON MAYOR CLARIDAD:</p> <ul style="list-style-type: none"> -los criterios generales de la Comisión Europea para la selección de los proyectos transformadores; y si estos podrán ser objeto de adaptación a cada Estado en función de su realidad social, económica y tecnológica de partida; -segundo, los instrumentos y criterios que el Gobierno español pondrá en marcha para la selección y gestión compartida de los proyectos con las Comunidades Autónomas; definiendo las funciones específicas de la Conferencia sectorial de los Fondos Europeos; y -tercero, los sistemas de evaluación, seguimiento y control de ejecución de los proyectos, en el marco de los parámetros establecidos por la Unión Europea” . |

Anexo 4. Panel de escenarios, indicadores y medidas del Plan Bizi Berri III

Bizi Berri III se configura como un plan de contingencia que contempla dos hipótesis de trabajo y cinco escenarios ante la propagación o mitigación de contagios. La primera hipótesis define el objetivo y apuesta del Plan Bizi Berri III.

1. Dos hipótesis y cinco escenarios

·**Hipótesis 1.** Estabilización a la baja en Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días inferiores a 300/100.000. Incidencia positiva de la vacunación.

-Escenario **Nivel 1, Transmisión Baja.** Tasa IA a 14: 0-60/100.000.

-Escenario **Nivel 2, Transmisión Moderada.** Tasa IA a 14: 60-150/100.000.

-Escenario **Nivel 3, Transmisión Tensionada.** Tasa IA a 14: 150-300/100.000.

·**Hipótesis 2:** Las Tasas de Incidencia se sitúan por encima de los 400/100.000 con tendencias al alza. La contagiosidad influida por las nuevas variantes del virus se dispara.

-Escenario **Nivel 4, Transmisión Alta.** Tasa IA a 14: 300-500/100.000.

-Escenario **Nivel 5, Transmisión Muy Alta.** Tasa IA a 14: >500/100.000.

2. Indicadores

La descripción de la situación, en uno u otro estadio, se define en base a un indicador de referencia y cinco indicadores complementarios:

2.1. Indicador de referencia

| Indicador | Significado y observaciones |
|--|---|
| -Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días | ·Revela el número de casos nuevos que van apareciendo en una población. |

2.2. Indicadores complementarios

| Indicador | Significado y observaciones |
|---|---|
| -Índice de reproductividad (R_t – conocida como R_0^*) y Razón de Tasas | ·Informa de la transmisibilidad en periodos de tiempo concretos de la enfermedad. Será complementado con la Razón de Tasas de incidencia como medida de la tendencia (compara un periodo de tiempo con el inmediatamente anterior). |

| | |
|--|---|
| -Presión asistencial y % de ocupación en camas UCI | ·Describe la gravedad de la situación en el impacto asistencial. Se analizará en relación con el Plan de Contingencia de UCIs. Se complementará con el número de ingresos hospitalarios por 100.000 habitantes. |
| -Impacto por franjas de edad | ·Análisis de la incidencia por edades, con especial atención a las personas mayores de 65 años. |
| -Trazabilidad de los casos | ·Porcentaje de positivos detectados mediante la identificación de contactos estrechos de casos diagnosticados. |
| -Tendencia al alza, a la baja, o estable | ·Valoración de la tendencia de la curva por periodos semanales. |

* La R_0 se refiere a la tasa de reproducción del virus en condiciones de transmisión basales y en ausencia de respuesta inmunitaria. Esta R_0 irá variando en cada momento R_t (t de tiempo), de acuerdo con las medidas que se pongan en marcha con la inmunidad poblacional y, también, con mutaciones del virus que lo hagan más infectivo.

La tasa de positividad también será tenida en cuenta como indicador complementario. Establece el porcentaje de casos positivos sobre el total de los test realizados. Ahora bien, a efectos de comparación, debe tenerse en cuenta que depende del número de pruebas que se hagan y, por lo tanto, de la estrategia diagnóstica de cada país o región. Cuantos más test se hagan, por ejemplo, en «screening» masivos de población, más baja será la tasa de positividad. Tiene un valor muy relativo y, por lo tanto, no es demasiado útil para valorar tendencias y apoyar la toma de decisiones. Se considera necesaria mantener su inclusión como una referencia más, ya que está incluido en paneles de monitorización a nivel estatal y europeo.

Cuadro 6. Síntesis de escenarios y aprendizajes

| Escenarios | Indicadores |
|---------------------------------|--|
| Nivel 1. Transmisión Baja | ·Tasa IA a 14: 0-60/100.000 hab. |
| Nivel 2. Transmisión Moderada | ·Tasa IA a 14: 60-150/100.000 hab. |
| Nivel 3. Transmisión Tensionada | ·Tasa IA a 14: 150-300/100.000 hab. |
| Nivel 4. Transmisión Alta | ·Tasa IA a 14: 300-500/100.000 hab. |
| Nivel 5. Transmisión Muy Alta | ·Tasa IA a 14: >500 casos/100.000 hab. |

Panel de referencia del Plan Bizi Berri III

| Escenarios | Nivel 1 Transmisión Baja | Nivel 2 Transmisión Moderada | Nivel 3 Transmisión Tensionada | Nivel 4 Transmisión Alta | Nivel 5 (★) Transmisión Muy Alta |
|--|--|---|---|------------------------------------|--|
| Indicador de referencia | Tasa IA a 14: 0-60 | Tasa IA a 14: 60-150 | Tasa IA a 14: 150-300 | Tasa IA a 14: 300-500 | Tasa IA a 14: > 500 |
| Indicadores complementarios de valoración | | Índice de reproductividad R_0 y Razón de Tasas Presión asistencial y ocupación de camas UCI. Trazabilidad. Tendencia al alza, a la baja, o estable. | Impacto en mayores de 65 años. Índice de reproductividad R_0 y Razón de Tasas Presión asistencial y ocupación de camas UCI. Trazabilidad. Tendencia al alza, a la baja, o estable. | | |
| ·Movilidad nocturna | Valorar desactivación | | De 22:00 a 06:00h. | | Valorar para instar ampliación |
| ·Cese de actividades y establecimientos | De 22:00 a 06:00h. | | De 21:00 a 06:00h. | | Valorar mayor limitación horaria |
| ·Cierre perimetral CA | Desactivar | | Valorar desactivación | Valorar activación según tendencia | |
| ·Cierre perimetral TH | | Desactivar | | Valorar activación según tendencia | |
| ·Cierre perimetral municipal | | Desactivar | | Valorar activación | |
| ·Grupos de personas | Máximo de 10 | Valorar máximo de 6 | | Máximo de 4 | |
| ·Aforos interiores de todo tipo de recintos y establecimientos | De aplicación general: 60% En comercios <150m ² : 75% | | De aplicación general: 50%. En comercios >150m ² : 40% | | Valorar restricción al 35%. |
| ·Máximos en eventos | 800 en interior y 1.200 en exterior | 600 en interior y 800 en exterior | 400 en interior y 600 en exterior | | En tendencia al alza valorar anulación |
| ·Educación reglada | | Mantenimiento de la presencialidad | | | Valorar alternativas de presencialidad con formato on line en niveles superiores |
| ·Educación no-reglada (academias, euskaltegis...) | | Grupos de máximo 25 personas con distancia interpersonal | | | Valorar reducción de grupo máximo |
| ·Centros o academias de danzas y bailes | En grupos de 10 personas y con distancia interpersonal y uso obligatorio de mascarilla | Grupos de 6 personas y uso obligatorio de mascarilla | | | En tendencia al alza, valorar suspensión |

| Escenarios | Nivel 1 Transmisión Baja | Nivel 2 Transmisión Moderada | Nivel 3 Transmisión Tensionada | Nivel 4 Transmisión Alta | Nivel 5 (✳) Transmisión Muy Alta |
|---|---|---|--|---|--|
| Indicador de referencia | Tasa IA a 14: 0-60 | Tasa IA a 14: 60-150 | Tasa IA a 14: 150-300 | Tasa IA a 14: 300-500 | Tasa IA a 14: > 500 |
| ·Actividad músico-vocal | En grupos de 10 personas y con distancia interpersonal | | | Mantener la suspensión | |
| ·Hostelería | Aforo interior 60% y terrazas al 100%. Distancia 1,5m. Consumición en posición sentada. Cierre: 23:00h. | Aforo del 50% en interiores, 100% en terrazas y distancia de 1,5m. Prohibida consumición en barra o de pie. Únicamente en posición sentada. Horario de cierre con el conjunto de establecimientos | | En tendencia al alza, valorar restricciones adicionales | |
| ·Txokos/ sociedades, lonjas y ocio nocturno | Valorar apertura con limitaciones de horario, aforo y distancia | | | Mantener el cierre | |
| ·Locales de juego | Aforo interior 60%. Distancia 1,5m. Cierre 23:00h. | Aforo del 50% y distancia de 1,5m. Horario de cierre con el conjunto de establecimientos | | En tendencia al alza, valorar restricciones adicionales | |
| ·Deporte profesional o semiprofesional | | Permitir en entrenamiento y competición | Permitir en entrenamiento y competición según protocolos de las federaciones respectivas | | |
| ·Deporte federado | Permitir en entrenamiento y competición | | Permitir en entrenamiento y competición según protocolos de las federaciones respectivas | | En municipios con tasa >500 valorar según tendencia, suspensión o permitir entrenamiento |
| ·Deporte escolar | Permitir en entrenamiento y competición | | Permitir en entrenamiento y en grupos estables. En tendencia a la baja valorar incorporar la competición | | En municipios con tasa >500 valorar según tendencia, suspensión o permitir entrenamiento |
| ·Actividad en instalaciones deportivas interiores | Permitir en grupos de 10, con mascarilla, aforo de 60% y distancia interpersonal | | Permitir en grupos de 6, con mascarilla siempre, aforo del 50% y distancia interpersonal. | | En tendencia al alza, valorar suspensión total |
| ·Uso de vestuarios | 50% de aforo y uso individual de duchas | | 35% de aforo y uso individual de duchas | | Valorar cierre de vestuarios y duchas |
| ·Público en eventos deportivos | Aforo del 60%. Máximo: 800 en interior y 1200 en exterior, distancia de seguridad. | | Mantener la prohibición de asistencia de público en eventos deportivos | | |
| ·Deporte al aire libre | | Permitir | | Permitir en grupos de 6 | |

(*) En el supuesto de que en el Escenario Nivel 5 Transmisión Muy Alta se produjeran incidencias superiores a 700/100.000 y al alza, se contemplarían medidas extraordinarias como las siguientes: (1) volver a valorar la solicitud de modificación del RD del Estado de Alarma para adelantar el horario de movilidad nocturna tanto como fuese necesario o, en un caso extremo, distintas posibilidades de confinamiento; (2) adelanto del horario de cierre de actividades y establecimientos, (3) mayor limitación de aforos, (4) suspensión de actividades, (5) suspensión de eventos, (6) suspensión de prácticas deportivas, (7) valoración de propuestas para preservar la máxima presencialidad posible en la educación y (8) valoración de medidas restrictivas o de confinamiento perimetral aplicables en un barrio, localidad, comarca o Territorio Histórico, en función de la gravedad de la situación.

