



# Libro 9

Transición Social **IV.**

Pandemia

**Compilación**  
de documentos  
generados por la  
Secretaría General  
de Transición Social  
y Agenda 2030 de  
Lehendakaritza en la  
Legislatura 2020-2024

**Libro 1.** Agenda 2030 I. Dinamización

**Libro 2.** Agenda 2030 II. Divulgación

**Libro 3.** Agenda 2030 III. Gobernanza

**Libro 4.** Agenda 2030 IV. Seguimiento y evaluación

**Libro 5.** Agenda 2030 V. Contribución a los ODS 16 y "18"

**Libro 6.** Transición Social I. Reto demográfico

**Libro 7.** Transición Social II. Juventud

**Libro 8.** Transición Social III. Cohesión social y solidaridad internacional

**Libro 9.** Transición Social IV. Pandemia

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO



# Libro 9

## Transición Social **IV.** Pandemia

Sumario

**Presentación general de esta compilación.**

**Presentación de este libro.**

**Documento 1.** Extractos del Plan Bizi Berri II, III y IV.

**Documento 2.** Dos años de gobernanza y gestión de la pandemia en Euskadi. Lecciones aprendidas para el futuro.

**Anexo de notas** con Links a otros documentos de interés.

- Libro 1.** Agenda 2030 I. Dinamización
- Libro 2.** Agenda 2030 II. Divulgación
- Libro 3.** Agenda 2030 III. Gobernanza
- Libro 4.** Agenda 2030 IV. Seguimiento y evaluación
- Libro 5.** Agenda 2030 V. Contribución a los ODS 16 y “18”
- Libro 6.** Transición Social I. Reto demográfico
- Libro 7.** Transición Social II. Juventud
- Libro 8.** Transición Social III. Cohesión social y solidaridad internacional
- Libro 9.** Transición Social IV. Pandemia

## Presentación general de esta compilación

Las elecciones al Parlamento Vasco que ponían fin a la XI Legislatura del Gobierno Vasco se celebraron, a los cinco meses del inicio de la pandemia, el 12 de julio de 2020. El 5 de septiembre el Lehendakari, Iñigo Urkullu Rentería, juró su cargo ante el Árbol de Gernika y tres días más tarde se reunió, por primera vez, el nuevo Consejo de Gobierno.

Una de las primeras decisiones adoptadas por el Lehendakari, en lo que a estructura de gobierno se refiere, fue la creación en Lehendakaritza de una nueva Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030. El Decreto de Estructura Orgánica estableció para esta nueva secretaría tres grandes ámbitos de actuación: Agenda 2030, Reto Demográfico y otros campos relevantes de lo que se ha venido a denominar Transición Social.

En primer lugar, por tanto, la Agenda 2030 y, en concreto, la dinamización, coordinación e impulso interdepartamental, interinstitucional y social del compromiso vasco con los Objetivos de Desarrollo Sostenible. En segundo lugar, el reto demográfico y, de modo más preciso, la elaboración e impulso de una estrategia interdepartamental para responder al mismo. Y en tercer lugar, coordinar y dinamizar respuestas ante otros retos relevantes que afectan a las transiciones sociales de nuestras sociedades como la convivencia y la cohesión en contextos interculturales y migratorios y, en aquel momento, con especial atención al impacto pandémico.

Por su carácter totalizante en aquel momento, merece una mención específica la situación, absolutamente excepcional, que se vivió entre marzo de 2020 y febrero de 2022 como consecuencia de la pandemia por la COVID-19. La Declaración de la Situación de Emergencia, desde marzo de 2020 llevó a la asunción por el Lehendakari de la dirección única y coordinación del LABI (Larrialdiei Aurregiteko Bidea-Plan de Protección Civil de Euskadi).

Esto significó que las tareas de dirección y coordinación de la respuesta interdepartamental e interinstitucional quedaran residenciadas en Lehendakaritza, lógicamente, en estrecha colaboración con el Departamento de Salud y Osakidetza, a quienes correspondía articular la respuesta desde el punto de vista sanitario y de salud pública con las herramientas del conjunto del sistema vasco de salud, así como con el resto de Departamentos de los que dependía la prestación de servicios esenciales.

En apoyo a esta responsabilidad de Lehendakaritza, la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 asumió, entre septiembre de 2020 y octubre de 2021, la tarea de coordinación operativa de las dos mesas del LABI, (técnico-científica e interinstitucional) y de los planes Bizi Berri II, III y IV. Estos documentos, que sirvieron de marco de actuación al LABI, fueron la herramienta de trabajo del Gobierno Vasco para el seguimiento de la evolución de la pandemia, para la preparación de medidas preventivas cuya aplicación afectaba al conjunto de la sociedad y para la comunicación y transparencia ante la ciudadanía.

Otro acontecimiento que afectó a la trayectoria de esta Secretaría a lo largo de esta Legislatura fue el anuncio que, el 22 de septiembre de 2022, realizó el Lehendakari en el Pleno de Política General. A partir de aquel momento, la Dirección de Juventud, integrada hasta entonces en el Departamento de Igualdad, Justicia y Políticas Sociales, iba a quedar adscrita a la estructura de Lehendakaritza, dentro de la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030.

Una vez habían quedado aprobadas, unos meses antes la Ley vasca de Juventud, el 10 de marzo; y la Estrategia Vasca 2030 para el Reto Demográfico, el 21 de junio, el objetivo de esta reestructuración, se orientó a potenciar la coordinación interdepartamental e interinstitucional de las políticas de juventud, emancipación y reto demográfico con una perspectiva transversal y dotando a las políticas públicas de juventud de la máxima prioridad.

Esta compilación responde a este recorrido. La estructura de sus nueve libros es la siguiente:

- Libro 1.** Agenda 2030 **I. Dinamización.**
- Libro 2.** Agenda 2030 **II. Divulgación.**
- Libro 3.** Agenda 2030 **III. Gobernanza.**
- Libro 4.** Agenda 2030 **IV. Seguimiento y evaluación.**
- Libro 5.** Agenda 2030 **V. Contribución a los ODS 16 (paz) y “18” (cultura).**
- Libro 6.** Transición Social **I. Reto demográfico.**
- Libro 7.** Transición Social **II. Juventud.**
- Libro 8.** Transición Social **III. Cohesión social y solidaridad internacional.**
- Libro 9.** Transición Social **IV. Pandemia.**

Como puede comprobarse, los cinco primeros responden al ámbito de la Agenda 2030, los cuatro siguientes dan contenido al concepto de transición social desde cuatro perspectivas: reto demográfico, juventud, cohesión social y pandemia.

Lógicamente, a lo largo de cuatro años, la producción documental relacionada con la actividad de cualquier área del gobierno es muy amplia. De cara a componer una compilación como esta, ha sido preciso establecer alguna acotación para no sobrepasar los límites de lo razonable en cuanto a su extensión. Se han seguido dos criterios: primero, incluir únicamente documentos generados por la Secretaría, con una participación directa en su redacción; y segundo, agregar a cada libro un anexo de notas con enlaces a otros documentos de interés, que, aunque no hayan sido directamente elaborados por la Secretaría, tengan relación con su actividad.

Por otra parte, debe señalarse que, cada ámbito de actuación ha contado con un documento de planeamiento estratégico de carácter interanual que ha marcado su gestión e impulso:

- El Programa Vasco de Prioridades de la Agenda 2030, aprobado el 29 de junio de 2021.
- La Estrategia Vasca 2030 de Reto Demográfico, el 21 de junio de 2022.
- Los Planes Bizi Berri II, III y IV, aprobados en octubre de 2020, febrero de 2021 y julio de 2021, como herramientas de respuesta adaptada a la evolución de la pandemia.
- La Estrategia Vasca 2030 para favorecer la emancipación juvenil, el 21 de marzo de 2023.

A todo ello, debe sumarse en el ámbito de la transición social, los planes de gestión anuales o interanuales de la Comisión ADOS, la Estrategia Euskarri y el Programa Uztartu. Todos estos documentos, que tienen memorias de seguimiento, balance o evaluación, ya sean anuales o de Legislatura, son el punto de partida o columna vertebral de cada libro de esta compilación. Es relevante apuntarlo porque, de este modo, se ha establecido un modelo de gestión basado en la estructuración, sistematización y evaluación de cada plan de trabajo, adaptado al periodo para el que ha sido concebido.

Una última anotación sobre contexto merece ser destacada. Si esta compilación fuese leída, repasada o, tan solo, ojeada dentro de algunos años o décadas, sería necesario para su más ajustada interpretación tener la referencia del momento histórico que se vivió entre 2020 y 2024. En estos cuatro años se vivió un periodo inédito y sin precedentes para ninguna de las generaciones presentes en este tiempo histórico. Una sucesión de crisis profundas y globales condicionó negativamente la vida de todas las personas y de todos los países en todos los lugares.

Veníamos de hacer frente a las consecuencias de la larga crisis económica y financiera global desencadenada en 2008. Desde marzo de 2020 a febrero de 2022, vivimos en medio de una pandemia, con largos periodos de confinamiento y fuertes restricciones al normal funcionamiento de la vida social. Dos semanas después del final en Euskadi de la emergencia sanitaria, el 24 de febrero de 2022, el ejército ruso inició una invasión militar unilateral sobre Ucrania. Además de sus inasumibles efectos humanitarios, desencadenó una escalada de inflación, afectando al transporte mundial, los productos alimentarios, la energía y los combustibles o los suministros para la industria.

El 7 de octubre de 2023, Hamás desató un ataque terrorista sobre población civil israelí que provocó 1.200 víctimas mortales y el secuestro de cerca de 250 rehenes. A partir de ese momento, la respuesta del ejército israelí, utilizando medios de guerra, ha provocado decenas de miles de víctimas mortales en Gaza, la inmensa mayoría de ellas población civil, mujeres y menores. La incertidumbre geoestratégica y la inestabilidad internacional se reforzaron.

En definitiva, estas son las circunstancias excepcionales y las adversas condiciones que describen el contexto en que se desarrolló la actividad que refleja esta compilación en periodo 2020-2024.

## Presentación de este libro

Como se ha señalado ya en la Presentación general de esta compilación, mientras estuvo en vigor la declaración de la situación de emergencia por causa de la pandemia, el Lehendakari asumió la dirección del LABI, el Plan de Protección Civil de Euskadi. En apoyo a esta responsabilidad, la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 desarrolló, entre septiembre de 2020 y octubre de 2021, tareas de coordinación operativa de las dos mesas del LABI y de los Planes Bizi Berri II, III y IV.

Este libro, estructurado en dos documentos, ofrece en el primero de ellos un extracto amplio de los Planes Bizi Berri II, III y IV; y en el segundo, una memoria de dos años de gobernanza y gestión de la pandemia en Euskadi.

· **“Documento 1. Extractos del Plan Bizi Berri II, III y IV”**. La denominación que en Euskadi tuvieron los planes sucesivos del Gobierno Vasco para responder a la COVID-19 fue “Bizi Berri”, en referencia a la búsqueda y construcción de un nuevo revivir, tras la pandemia. Estos documentos constituyeron el marco de actuación del LABI, tanto de su Comisión Científico Técnica como de su Consejo Interinstitucional. Fueron herramienta de trabajo y cuadro de mando para la descripción y seguimiento de la evolución de la pandemia, así como para la preparación de medidas preventivas. También constituyeron un marco de referencia para la ciudadanía.

La Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 asumió la coordinación de la elaboración de los Planes Bizi Berri II (octubre de 2020), Bizi Berri III (febrero de 2021) y Bizi Berri IV (junio de 2021). Lógicamente, estos planes se desarrollaban en estrecha colaboración con el Departamento de Salud y Osakidetza, así como con los Departamentos e instituciones de los que dependía la prestación de servicios esenciales. El marco de referencia en todo momento fue el alineamiento con las recomendaciones y directrices tanto de la OMS y de ECDC, como con las evidencias científicas disponibles y las mejores prácticas documentadas.

La experiencia de dos años de pandemia, que cada trimestre se manifestó de modo cambiante e imprevisible, puso de manifiesto el acierto de una actualización periódica de los instrumentos de seguimiento

epidemiológico (cada Plan Bizi Berri y su cuadro de mando), porque, dentro de la incertidumbre dominante en todo el mundo, permitió adecuar las respuestas a la evolución del virus en cada momento y a las características que presentaba cada nueva ola.

·El **Documento 2** se titula “Dos años de gobernanza y gestión de la pandemia en Euskadi. Lecciones aprendidas para el futuro”. La redacción de este documento se inició en diciembre de 2021, se cerró el 28 de febrero de 2022 y se presentó públicamente el 11 de marzo. La situación de emergencia sanitaria había quedado desactivada un mes antes, el 10 de febrero. Su primer objetivo fue ofrecer una memoria de gestión y una valoración inicial de dos años de pandemia, desde el punto de vista de la gobernanza liderada por el Lehendakari a través del LABI y de las decisiones que debió adoptar al frente de la Presidencia del Gobierno Vasco.

El segundo objetivo, vinculado al primero, se orientó a extraer lecciones aprendidas y formular reflexiones y sugerencias de futuro. De una parte, los aprendizajes sobre la propia gestión de la pandemia; y de otra, las lecciones que podemos extraer como sociedad sobre nuestros modos de vida y relación. En cualquier caso, esta memoria no trata de ser una valoración definitiva o cerrada. Constituye una primera contribución a una evaluación integral que habrá de sumar miradas de dentro hacia afuera y de fuera hacia adentro, que habrá de incluir también el estudio de otros ámbitos de esta crisis y que necesitará tiempo para tomar perspectiva.

En este libro de la compilación se agrega, además, un **Anexo de notas** con Links a otros documentos de interés.

La experiencia de este ámbito de gestión en una situación de excepcional gravedad y de emergencia puso de manifiesto la importancia de la tarea de coordinación interdepartamental, interinstitucional y social, así como de contar con herramientas como el LABI o los Planes Bizi Berri que ofrecieran margen de flexibilidad en su funcionamiento y desarrollo para su adaptación a situaciones imprevistas.



# **Documento 1**

Extractos del Plan Bizi  
Berri II, III y IV.



---

Extracto

# Plan Bizi Berri II

Balance y previsión de la respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia de la Covid 19 en Euskadi

**Compromiso de rigor y corresponsabilidad**

*Lehendakaritza, Octubre de 2020*

---

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO



## Resumen ejecutivo

El 2 de octubre de 2020 el Lehendakari presenta el Plan Bizi Berri II en el Consejo Asesor del Plan de Protección Civil de Euskadi (LABI)

**-Este plan crea un Panel de Referencia para valorar en cada momento la situación y la regulación de las medidas de respuesta social a la evolución de la pandemia.**

**-Contempla cinco escenarios posibles y tres indicadores de análisis inicial: la Tasa de Incidencia, el Índice de Reproductividad  $R_t$ , y el % de ocupación en UCIs.**

**-Este Panel se constituye en herramienta de trabajo del LABI, que se estructurará en dos ámbitos: el Consejo Asesor y la Comisión Técnica.**

**-La evolución en las últimas semanas es aceptable, pero deben extremarse las cautelas porque los datos no permiten por el momento relajación ninguna.**

El pasado mes de mayo, el Gobierno Vasco preparó el Plan Bizi Berri. Su contenido estructuró en cuatro fases el proceso de recuperación de actividades tras el confinamiento. En su reunión de 2 de octubre, el Lehendakari ha presentado en el Consejo Asesor del LABI el Plan Bizi Berri II, que adapta aquel documento inicial a la situación actual y orienta las medidas de respuesta social para cohabitar con el virus hasta que se resuelva la pandemia.

Bizi Berri II se configura como un plan de contingencia que contempla cinco escenarios: Nivel 1 Sin Transmisión Local; Nivel 2 Transmisión Baja; Nivel 3 Transmisión Tensionada; Nivel 4 Transmisión Alta; y Nivel 5 Transmisión muy Alta.

La descripción de la situación en uno u otro estadio se orientará en función de tres indicadores básicos:

- Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días. Revela el número de casos nuevos que van apareciendo en una población.
- Índice de Reproductividad ( $R_t$ ). Informa de la transmisibilidad 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).
- % de ocupación en camas UCI. Describe la gravedad de la situación y su impacto asistencial. Se analizará en relación con el Plan de Contingencia de UCIs, y se complementará con el número de ingresos hospitalarios por 100.000 habitantes.

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. Este panel se constituye en herramienta de trabajo del Consejo Asesor del LABI.

Desde octubre de 2020, el LABI se estructurará en dos ámbitos: el Consejo Asesor, conformado por las principales representaciones institucionales de Euskadi; y la Comisión Técnica, que prestará asistencia al Consejo Asesor.

Cada quince días, y siempre que se considere necesario, la Comisión Técnica pondrá a disposición del LABI una valoración de situación en base a los escenarios y criterios de este Panel de Referencia. Evaluará la tendencia y contemplará posibles nuevas medidas.

Esta valoración quincenal se proyectará al conjunto de Euskadi, pero podrá circunscribirse a barrios, localidades, comarcas, territorios o actividades sectoriales, si un incremento de los datos delimitado geográfica o socio-demográficamente lo aconseja.

El Plan Bizi Berri II se alinea con las mejores prácticas internacionales, concretamente, con las bases del Pilar 2, del Centro Europeo de Control de Enfermedades (ECDC), y se actualizará con las mejores evidencias disponibles en cada momento.

Este plan presenta, como balance de estos últimos seis meses, una síntesis de actuaciones que **nos ayudan** o que **nos perjudican** en el objetivo de reducir la extensión del virus.

·**Nos ayuda** la capacidad de información sanitaria, la realización de test, el rastreo de contagios y contactos, los aislamientos y las cuarentenas, así como la disposición de hoteles para cuarentenas de personas con viviendas sin condiciones. Nos ayudan el establecimiento de burbujas sociales, educativas y laborales. El uso de mascarilla, la distancia interpersonal y la higiene. La limitación al número de personas que pueden agruparse. Nos ayuda la protocolización de medidas de seguridad y coordinación en todos los sectores y ámbitos. O la limitación de aforos, la ventilación de locales y las actividades al aire libre.

·**Nos perjudica** una movilidad excesiva y el continuo contacto con diferentes personas. La relajación de medidas en las relaciones interpersonales tanto en ocio nocturno, botellones y “no-fiestas”, como en bares, cafeterías, terrazas y restaurantes o en reuniones familiares y de amigos. Nos perjudica el exceso de confianza y la falta de conciencia sobre los contextos de riesgo, así como la descoordinación. Viviendas en condiciones de habitabilidad precarias. O desarrollar cualquier actividad en espacios cerrados, mal aireados y/o concurridos.

En definitiva, sabemos qué nos ayuda y qué nos perjudica. La alternativa y el camino a seguir es perseverar en lo que nos ayuda y prevenir lo que nos perjudica. Sobre esta base, el Plan Bizi Berri II promueve una estrategia de RIGOR y CORRESPONSABILIDAD que se despliega mediante dos ejes prioritarios:

- por un lado, intensificar la realización de test y reforzar el rastreo de contagios y contactos;
- y, por otro, perseverar con firmeza en las medidas de respuesta comunitaria que resultan eficientes para la mitigación de los contagios.

El objetivo compartido debe ser limitar la transmisión del virus, evitar la vuelta al confinamiento, el colapso sanitario, el coma económico y el aumento de las brechas sociales. Los objetivos proactivos son reforzar la salud pública, la educación y los servicios públicos, la recuperación de la economía y el empleo, la reconstrucción emocional de nuestra sociedad, y promover la solidaridad y la cohesión social.

Los objetivos específicos del Plan Bizi Berri son: consolidar un marco de actuación que permita actuar con previsión; reforzar la pedagogía social sobre la necesidad del compromiso individual y colectivo; disponer de herramientas que nos permitan adaptar con agilidad las respuestas a la evolución de la pandemia; y contribuir a promover la resiliencia en nuestra sociedad.

### **CONCLUSIONES del Informe del Departamento de Salud relativo a la segunda ola de la epidemia por Coronavirus en Euskadi**

El Plan Bizi Berri II incluye en su anexo 2 un informe del Departamento de Salud, relativo a la segunda ola de la epidemia en Euskadi, cuyas conclusiones son las siguientes:

- Las tasas de incidencia, mantienen una tendencia decreciente. La evolución en las últimas semanas es aceptable si bien hay que extremar las cautelas al observar una evolución de los últimos días que señalan cierto estancamiento en el descenso.
- Aun mostrando esta tendencia positiva hay que señalar que nuestra tasa de incidencia acumulada de 14 días se mantiene por encima de lo que el ECDC considera como situación estable. Lo mismo sucede con el porcentaje de positividad de los test PCR.
- El impacto en el sistema sanitario está reduciéndose progresivamente pero aún es elevado observándose una ocupación de camas de UCI del 25% sobre el total de camas habitual en unidades de críticos. En este punto hay que señalar que no ha sido necesario pasar al escenario dos del Plan de Contingencias de UCIs en toda la curva epidémica de esta segunda ola. Un dato de importancia capital.

·En cuanto a las medidas normativas de restricción de actividades y aforos, es demasiado pronto para revertirlas, debiendo mantenerse con carácter general, al menos hasta que Euskadi baje de una tasa de incidencia acumulada en 14 días de 60/100.000.

·No parecen necesarias medidas adicionales a las ya establecidas, pero si intensificar los esfuerzos en el cumplimiento de las medidas de distanciamiento social y de protección individual.

·Debido a la gran movilidad entre municipios y territorios no se considera positivo aliviar las medidas en una zona en función de su mejor situación epidémica.

·Se considera importante profundizar en las medidas ya vigentes a través de esfuerzos colaborativos con todas las instituciones, fundamentalmente en la necesidad de mantener las medidas de distanciamiento y protección individual sobre todo en espacios cerrados.

·La revisión externa de la evolución de la pandemia y de la efectividad de las medidas adoptadas puede aportar información relevante para mejorar las intervenciones.

·Se considera necesario introducir las nuevas pruebas antigénicas en cuanto el sistema sanitario esté preparado para hacerlo, probablemente en la semana del 19 al 25 de octubre.

·De acuerdo con el consenso expresado por los expertos se considera también oportuno reducir el tiempo de cuarentena de positivos y contactos de 14 a 10 días, manteniendo de momento<sup>1</sup> la segunda PCR que, obviamente deberá adelantarse al 7º-8º día de la cuarentena.

·Las modificaciones derivadas de estas dos últimas intervenciones obligará a la modificación del criterio de positivos en relación al total de PCR. Esto es debido a que a las personas sintomáticas no se les realizará por regla general una PCR sino una prueba Ag. Si se eliminase en el futuro la 2ª PCR implicaría también cambios en este indicador.

·Por último, cabe introducir como estrategia, la valoración de screening selectivos en zonas de salud con tasas de incidencia elevadas como método alternativo de detección de casos. Este tipo de intervenciones deben acompañarse de estrategias de colaboración institucional que maximicen el número de personas que acuden a estos screening.

---

<sup>1</sup> Sujeto a las variaciones en las actualizaciones del protocolo.

## Introducción

Durante la primavera de 2020, Europa y buena parte del mundo vivieron las consecuencias de la primera ola de la pandemia de la Covid 19. El 13 de marzo, a propuesta del Lehendakari Iñigo Urkullu, el Gobierno Vasco adoptó la Declaración de Emergencia al amparo del LABI (Larrialdiari aurre egiteko bidea, Plan de Protección Civil de Euskadi). Algunos días antes, el Gobierno Vasco adoptó las primeras decisiones que establecieron las primeras medidas de Salud Pública para prevenir la propagación del virus.

Posteriormente, mediante la aprobación del Estado de Alarma, el Presidente del Gobierno español decretó un confinamiento general que restringió la mayor parte de las actividades habituales en nuestra sociedad, como la producción y el consumo de bienes y servicios, la actividad laboral, los servicios sociales, la educación presencial, la actividad científica, la libertad de movimiento, la vida social, el acceso a la cultura, la actividad física o la práctica religiosa.

Desde finales de abril, las medidas de Salud Pública adoptadas posibilitaron disminuir la propagación de contagios de la infección provocada por el virus SARS-Cov-2. Esta coyuntura planteó la necesidad de preparar un proceso ordenado de desactivación de restricciones. El objetivo fue preservar la salud pública y recuperar la salud social, tratando de frenar los costos que el confinamiento iba a producir en el empleo y la economía y revertir el deterioro de la situación para el conjunto de la sociedad.

A este proceso se le denominó de diferentes modos: “plan de desescalada”, “plan de vuelta a la nueva normalidad”. En Euskadi, adoptó la denominación de “Plan Bizi Berri”. Se elaboraron distintos borradores. La última versión es del 4 de mayo de 2020. Aquel documento define 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. El anexo 1 de dicho documento establece las previsiones para un proceso de desescalada en Euskadi, estructurado en cuatro fases y en los diferentes sectores de actividad. El Anexo 2 ofrece 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 anticipación y coordinar a los agentes involucrados en cada momento. 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.

Este nuevo documento lleva por título Plan Bizi Berri II. Se proyecta como una actualización del Plan Bizi Berri original. Entre aquel y este hay una diferencia fundamental. 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 Plan Bizi Berri II se redacta en un contexto cambiante en el que el conocimiento sobre el virus y su manejo es mayor y en el que sobre esta base de conocimiento lo fundamental es canalizar, durante un periodo de tiempo todavía largo e indeterminado, una "convivencia" con el virus, mediante hábitos y comportamientos sociales seguros.

En resumen, el primer Plan Bizi Berri se centró en ordenar el des-confinamiento. El Plan Bizi Berri II se centra en ordenar la respuesta comunitaria para cohabitar con este virus hasta que se resuelva la pandemia y con otros virus o agentes patógenos en el futuro. Está alineado con las mejores prácticas internacionales en el marco europeo de actuación, y se actualizará con las mejores evidencias disponibles en cada momento.

Dicho lo anterior, resulta necesario acotar adecuadamente el alcance de esta segunda versión del Plan Bizi Berri. La estrategia global del Gobierno Vasco frente a la Covid 19 y sus consecuencias tiene tres herramientas o referencias fundamentales:

- En primer lugar y desde el punto de vista sanitario, la estrategia general de organización asistencial, hospitalaria y de UCIs junto al Plan de Vigilancia, Control y Rastreo de Casos y Contactos Estrechos.
- En segundo lugar y desde el punto de vista socioeconómico, el Plan de Reconstrucción Berpiztu, orientado a la reactivación económica y la recuperación del empleo.
- En tercer lugar y desde el punto de vista de la gobernanza y contribución comunitaria, el Plan Bizi Berri, enfocado a la regulación de actividades y adaptación de los hábitos sociales a la evolución de la pandemia.

El Plan Bizi Berri II se enmarca en la tercera y no aborda, por tanto, ni la estrategia sanitaria, ni la recuperación socio-económica. Está centrado en articular la necesaria adaptación de las actividades sociales, la respuesta comu-

nitaria, los compromisos y la corresponsabilidad que, en forma de hábitos y comportamientos sociales, requiere la Covid 19 por parte del conjunto de la ciudadanía. Está alineado con el Pilar 2 del Centro para el control de enfermedades europeo (European CDC <https://www.ecdc.europa.eu/en>), descrito en su documento de Monitorización y Evaluación del marco de referencia para las actividades de respuesta ante la pandemia.

La evolución de la pandemia a lo largo del verano nos ha vuelto a poner en guardia. La situación no ha adquirido la misma gravedad que la sufrida en primavera, con motivo de la primera ola. No obstante, ha puesto de manifiesto los riesgos y las grietas por las que pueden filtrarse problemas y situaciones preocupantes, desde el punto de vista de la salud pública y de su afectación a la economía y a la cohesión social.

En este sentido, este documento actualiza el Plan Bizi Berri I sobre la base de las lecciones aprendidas y desde una perspectiva de previsión de escenarios diferentes. Se proyecta en coherencia con las estrategias internacionales de abordaje de la pandemia, y en sintonía con las recomendaciones y directrices de instituciones como la OMS en el marco de las Naciones Unidas o del European CDC en el ámbito europeo y las mejores prácticas y evidencias disponibles en este momento.

Bizi Berri II contempla la evaluación periódica de la situación epidemiológica de Euskadi respecto a la Covid 19 y la necesaria adaptación de las medidas preventivas a implementar. Por otra parte, el documento tendrá un carácter dinámico y será actualizado, sobre la base de la información disponible y constatada, al menos, cada cuatro meses, o siempre que se considere necesario, en función de la evolución de la pandemia y de las contingencias o imprevistos que pudieran presentarse.

Por último, y en relación con las características de esta actualización del Plan Bizi Berri, cabe subrayar que este documento tiene también una finalidad pedagógica muy acentuada, que afecta a su formato y contenido. Evita, por ello, la utilización de un lenguaje técnico o especializado porque no está pensado para un público experto. Persigue una divulgación accesible, ofrecer información y orientaciones asequibles y comprensibles para el conjunto de la población. Está pensado para la ciudadanía de a pie.

En este sentido, la respuesta comunitaria que debe articularse no ha de concebirse solo como una respuesta puntual a una crisis concreta como es la que

ahora nos afecta. Esta respuesta debe ser percibida como una oportunidad para afianzar hábitos que hemos interiorizado por la pandemia y para una educación estructural para la salud que nos ayuda ahora y en el futuro. Del mismo modo, la experiencia de esta crisis es una oportunidad para entender la importancia estratégica de la inversión y la provisión de recursos en investigación e innovación para dar una respuesta global.

## 1. Una hipótesis de trabajo basada en cinco escenarios

## 1.1. Descripción

Bizi Berri II se configura como un plan de contingencia que contempla distintos escenarios en la propagación o mitigación de contagios. Concretamente, su hipótesis de trabajo plantea que la situación positiva o negativa podría representarse en cinco posibles escenarios: Nivel 1, Sin Transmisión Local; Nivel 2, Transmisión Baja; Nivel 3, Transmisión Tensionada; Nivel 4, Transmisión Alta; y Nivel 5, Transmisión Muy Alta.

La descripción de la situación, en uno u otro estadio, se orienta —inicialmente; pero no exclusivamente— en función de los siguientes indicadores básicos: Tasa de incidencia acumulada en 14 días, Índice de reproductividad, y % de ocupación de camas UCI.

•Cuadro de indicadores, junto a su significado



<b>Indicador</b>	<b>Significado y observaciones</b>
-Tasa de incidencia acumulada en 14 días	·Revela el número de casos nuevos que van apareciendo en una población.
-Índice de reproductividad ( $R_t$ )	·Informa de la transmisibilidad 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).
-% 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.

## 2. Un balance desde marzo de 2020

### •Panel de escenarios e indicadores:

Escenarios	Indicadores

### 1.2. Criterios en relación con la interpretación de este panel de escenarios e indicadores

·Los escenarios señalados tienen un valor orientativo para describir y entender los diferentes estadios en que puede encontrarse la pandemia en nuestra comunidad. Pueden ajustarse en base a nuevos descubrimientos y evidencias o a factores imprevistos. No tienen, por tanto, una delimitación cerrada.

·Los tres indicadores expuestos se analizarán en base a datos acumulados por quincenas. No serán en todo caso, los únicos indicadores que se tendrán en cuenta. Se trata de indicadores que servirán a una primera lectura de cada coyuntura. Deben ser entendidos como indicadores de información temprana y asequible para el conjunto de la sociedad. Esta información tiene relación directa con la comprensión del grado de compromiso social que en cada estadio de la pandemia se requiere por parte de la ciudadanía.

·Cada indicador debe ser analizado dentro de un contexto más amplio de variables e indicadores que la Comisión Técnica del LABI analizará en cada momento siguiendo las recomendaciones internacionales, y que reportará al Consejo Asesor del LABI. Por ejemplo, entre otros, se tendrán lógicamente en cuenta los porcentajes de pruebas PCR por 100.000 habitantes, el índice

·Cada escenario y los criterios establecidos sirven para orientar las medidas a adoptar en cada momento. No obstante, escenarios y medidas a adoptar no están automática y mecánicamente asociadas. El sistema de decisión sobre estas medidas deberá ser multicriterio y deberá atender, como se ha señalado ya, a múltiples factores, variables e indicadores.

·A los efectos de favorecer la anticipación de medidas en cada momento y coyuntura, y dentro de cada escenario, se podrán calibrar tres estados de tendencia: "al alza", "estable" y "a la baja" en función de la tendencia de la transmisión medida por el Índice de reproductividad ( $R_t$ ) y la Razón de Tasas de incidencia. Esta valoración será el resultado de analizar la variación de diferentes indicadores conjuntamente, atendiendo además a la evolución de la epidemia en las CCAA vecinas y en otros países.

·Este marco de referencia de escenarios e indicadores se aplicarán tanto al ámbito del conjunto de Euskadi como a ámbitos delimitados territorialmente o puntuales y circunscritos a algún tipo de actividad sectorial, o sociodemográfica.

·Este panel de referencia, sus escenarios, indicadores y orientaciones, será evaluado y revisado periódicamente por la Comisión Técnica del Consejo Asesor del LABI.

Este balance no se configura como una evaluación de todas las variables en juego. Ofrece una perspectiva panorámica. Tiene una función netamente pedagógica. Persigue facilitar una comprensión global del proceso que hemos vivido y señalar los momentos y claves principales del mismo.

Con este objetivo, ofrece cuatro referencias: en primer lugar, presenta el recorrido retrospectivo que cabe hacer desde el pasado mes de marzo; en segundo lugar, señala las principales coincidencias y diferencias que pueden apreciarse en un análisis no exhaustivo de las experiencias de otras comunidades o países; en tercer lugar, ofrece un conjunto de lecciones aprendidas que pueden ser útiles para enfrentar el futuro inmediato; y, en cuarto y último lugar, aporta una síntesis de conclusiones.

## 2.1. Recorrido retrospectivo



Plan Bizi Berri II

---









Lo que nos ayuda	Lo que nos perjudica
·Capacidad de información sanitaria, realización de test, 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 aireados y/o concurridos.
·Disposición de hoteles para cuarentenas de personas con viviendas sin condiciones.	·Vivir en condiciones de habitabilidad precarias o de hacinamiento.

### 3. Bases del Plan Bizi Berri II













Anexo 1. Panel de Referencia de la respuesta comunitaria en los diferentes escenarios de la pandemia de la Covid 19. Plan Bizi Berri II



Anexo 1. Panel de Referencia de la respuesta comunitaria en los diferentes escenarios de la pandemia de la Covid 19. Plan Bizi Berri II

Escenarios	Nivel 1. Sin Transmisión Local	Nivel 2. Transmisión Baja	Nivel 3. Transmisión Tensionada	Nivel 4. Transmisión Alta	Nivel 5. Transmisión Muy Alta
<b>Indicadores de cada escenario</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tasa de incidencia acumulada: 0 casos/100.000 hab. de transmisión local</li> <li>-Índice <math>R_t</math> y Razón de Tasas: No hay transmisión local.</li> <li>-Sin ingresos en UCI en los últimos 14 días.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tasa de incidencia acumulada: &lt;60 casos /100.000 hab.</li> <li>-Índice <math>R_t</math> y Razón de Tasas: tendencia "a la baja" o "estable".</li> <li>-Ocupación UCI menor de 20%, en relación con el Plan de Contingencia de UCIs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tasa de incidencia acumulada: 60-300 casos /100.00 hab.</li> <li>-Índice <math>R_t</math> y Razón de Tasas: tendencia "a la baja", "estable" o "al alza".</li> <li>-Ocupación UCI entre 20 y 35%, en relación con el Plan de Contingencia de UCIs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tasa de incidencia acumulada: 300-500 casos/100.000 hab.</li> <li>-Índice <math>R_t</math> y Razón de Tasas: tendencia "estable" o "al alza".</li> <li>-Ocupación UCI entre 35 y 50%, en relación con el Plan de Contingencia de UCIs</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Tasa de incidencia acumulada: &gt;500 casos/100.000 hab.</li> <li>-Índice <math>R_t</math> y Razón de Tasas: tendencia "al alza".</li> <li>-Ocupación UCIs mayor de 50%, en relación con el Plan de Contingencia de UCIs.</li> </ul>
<b>Nivel de brote</b>	Sin nuevos casos prácticamente en la CAPV; pero sí en países con los que mantenemos relación.	Número de casos reducido: cadenas de transmisión mayoritariamente conocidas.  Capacidad suficiente del sistema de salud para investigar casos y contener brotes.	Transmisión comunitaria del virus de carácter esporádico.  Capacidad suficiente del sistema de salud para investigar casos y contener brotes.	Transmisión comunitaria alta y sostenida.	Riesgo de desbordamiento de los servicios sanitarios.
<b>Medidas generales</b>	Análisis de situación con relación a países con los que nos relacionamos, y medidas para evitar la reintroducción del virus.	Medidas generales de protección, seguimiento estrecho de los casos.	Medidas generales de protección y reducción de concentraciones.	Medidas de protección reforzadas. Restricción de actividades y eventuales limitaciones a la movilidad.	Confinamientos puntuales o generales.
<b>Comunicación</b>	Compromiso institucional de comunicación intensa con la sociedad, adaptando a cada escenario la información y los mensajes que ayuden a la ciudadanía a responder adecuadamente a la estrategia de rigor y corresponsabilidad. Desarrollar una política comunicativa que ponga también en valor la promoción en positivo de actividades seguras y saludables en el contexto de prevención que nos plantea el impacto de la pandemia.				
<b>Disposiciones en cada escenario:</b>	<b>...para el conjunto de la sociedad</b>				
	(Las disposiciones que se incluyen en cada escenario son orientativas y podrán ser ajustadas o modificadas, mediante la herramienta normativa o directriz que corresponda, de acuerdo al análisis de factores e imprevistos que pudieran concurrir en cada momento).				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia recomendada.</li> <li>-Mascarilla recomendada.</li> <li>-Higiene de manos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia de 1,5 m.</li> <li>-Uso de mascarilla.</li> <li>-Higiene de manos.</li> <li>-Agrupaciones máximas de 20.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia de 1,5 m.</li> <li>-Uso obligatorio de mascarilla.</li> <li>-Higiene de manos.</li> <li>-Agrupaciones máximas de 10.</li> <li>-Estudio de intervenciones "quirúrgicas"</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia de 1,5 m., uso obligatorio de mascarilla, e higiene de manos.</li> <li>-Estudio de mayor limitación de agrupaciones, así como de limitaciones de movilidad y de confinamientos.</li> <li>-Valoración de screening selectivos en zonas básicas de salud.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Distancia de 1,5 m.</li> <li>-Uso obligatorio de mascarilla.</li> <li>-Higiene de manos.</li> <li>-Agrupaciones máximas de 6 personas.</li> <li>-Valoración de limitaciones territoriales de movilidad.</li> <li>-Confinamientos territoriales.</li> </ul>

Escenarios	Nivel 1. Sin Transmisión Local	Nivel 2. Transmisión Baja	Nivel 3. Transmisión Tensionada	Nivel 4. Transmisión Alta	Nivel 5. Transmisión Muy Alta
<b>Disposiciones orientativas en cada escenario:</b>	<b>...para los distintos sectores de actividad</b>				
Administración pública	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo y servicios presenciales con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo y servicios presenciales con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo y servicios presenciales con medidas preventivas protocolizadas.</li> <li>-Teletrabajo para colectivos de riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo y servicios presenciales con limitaciones y medidas preventivas protocolizadas.</li> <li>-Teletrabajo para colectivos de riesgo.</li> <li>-Teletrabajo para trabajadores con autorización por derecho inexcusable.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Trabajo presencial restringido según protocolo.</li> <li>-Teletrabajo para colectivos de riesgo.</li> <li>-Teletrabajo para trabajadores con autorización por derecho inexcusable.</li> </ul>
Ed. Prim., Secund y FP	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación presencial con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> <li>-Aislamiento de contagios y contactos por grupos delimitados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación presencial con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> <li>-Aislamiento de contagios y contactos por grupos delimitados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación presencial con medidas preventivas protocolizadas.</li> <li>-Aislamiento de contagios y contactos por grupos delimitados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación presencial con limitaciones y medidas preventivas protocolizadas.</li> <li>-Aislamiento de contagios y contactos por grupos delimitados.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Educación semi-presencial y on line.</li> <li>-Aislamiento de contagios y contactos por grupos delimitados.</li> <li>-Cierres de centros.</li> </ul>
Universidad	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial complementada con actividad on line.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad semi-presencial con limitaciones y complementada con actividad on line.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad on line mediante protocolo de medidas de refuerzo de cada universidad.</li> </ul>
Industria y construcción	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial con medidas preventivas protocolizadas.</li> <li>-Teletrabajo para colectivos de riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Actividad presencial con limitaciones y medidas preventivas protocolizadas.</li> <li>-Teletrabajo para colectivos de riesgo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Salvo en servicios esenciales, trabajo presencial combinado con teletrabajo en todo lo posible.</li> <li>-Teletrabajo para colectivos de riesgo.</li> </ul>
Comercio y mercados	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforo del 100% con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración del aforo con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforo del 60% con protocolo de medidas preventivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración del aforo con protocolo de medidas preventivas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforo del 30% con protocolo de medidas preventivas.</li> <li>-Eventualmente, limitaciones horarias por zonas.</li> </ul>
Hostelería- Restauración	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Ocupación sin limitaciones.</li> <li>-Protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Sin limitación de aforo y con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> <li>-Distancia de 1,5 m entre mesas y clientes.</li> <li>-Valoración del máximo de personas por mesa.</li> <li>-Valoración de horarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-No se limita el aforo. Máximo de 60 personas en salas interiores.</li> <li>-Distancia de 1,5 m entre mesas y clientes.</li> <li>-Máximo de 10 personas por mesa.</li> <li>-Cierre a las 01:00h.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la reducción de aforos.</li> <li>-Valoración de la reducción del máximo de personas en interior.</li> <li>-Valoración de consumo solo en mesas con distancia de 1,5 m.</li> <li>-Valoración de la reducción del número de personas por mesa.</li> <li>-Valoración de la hora de cierre.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforo del 50%.</li> <li>-Máximo de 20 personas en salas interiores.</li> <li>-Consumición sólo en mesa de terraza con distancia de 1,5 m.</li> <li>-Máximo de 6 personas por mesa.</li> <li>-Cierre a las 22:00h. Apertura a las 06:00h.</li> <li>-Eventualmente, cierres por zonas.</li> </ul>

Escenarios	Nivel 1. Sin Transmisión Local	Nivel 2. Transmisión Baja	Nivel 3. Transmisión Tensionada	Nivel 4. Transmisión Alta	Nivel 5. Transmisión Muy Alta
Transporte público	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 100% con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 100% con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 100% con mantenimiento de medidas preventivas obligatorias.</li> <li>-Horario máximo de salida a las 01:30h.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la reducción de aforos con mantenimiento de medidas preventivas obligatorias.</li> <li>-Valoración de la modificación del horario máximo de salida.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 50% con mantenimiento de medidas preventivas obligatorias.</li> <li>-Horario máximo de salida a las 00:00h.</li> </ul>
Museos-eventos cultura	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos y capacidades del 100% con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de aforos y grupo máximos de personas con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> <li>-Valoración de la ampliación del máximo de personas en interior y en exterior así como de público sentado y de pie.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 60%.</li> <li>-Grupos de máximo 10 personas.</li> <li>-Capacidad máxima de 600 personas en interior y de 1.000 en exterior.</li> <li>-Público sentado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la reducción de aforo y de número máximo de personas por grupo.</li> <li>-Valoración de la reducción de la capacidad máxima de personas en interior y en exterior.</li> <li>-Público sentado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 40%.</li> <li>-Grupos de máximo 6 personas.</li> <li>-Capacidad máxima de 400 personas en interior y de 600 en exterior.</li> <li>-Público sentado.</li> <li>-Eventualmente, anulación temporal de eventos por zonas.</li> </ul>
Eventos religiosos	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 100% en lugares de culto con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> <li>-Velatorios y entierros: límite máximo de 70 personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de aforos con protocolo de medidas preventivas de transición obligatorias.</li> <li>-Valoración de la ampliación de límite máximo de personas en velatorios y entierros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 75% en lugares de culto.</li> <li>-Velatorios y entierros: límite máximo de 30 personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la reducción de aforo en lugares de culto.</li> <li>-Valoración de la reducción del límite máximo de personas en velatorios y entierros.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos del 35% en lugares de culto.</li> <li>-Velatorios y entierros: límite máximo de 10 personas.</li> <li>-Eventualmente, anulación temporal de eventos por zonas.</li> </ul>
Deporte	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos y capacidades del 100% con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la ampliación de grupos de personas, al aire libre.</li> <li>-Valoración de aforos en espacios cerrados, así como en competiciones y eventos al aire libre.</li> <li>-En todo caso, mantenimiento de protocolo de medidas preventivas básicas obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Al aire libre, grupos de 10 personas.</li> <li>-En espacios cerrados aforo del 60%.</li> <li>-En competiciones y eventos al aire libre, aforo del 60% con un máximo de 1.000 personas.</li> <li>Público sentado y con asiento pre-asignado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la reducción de grupos de personas al aire libre.</li> <li>-Valoración de la reducción de aforo en espacios cerrados.</li> <li>-Valoración de la reducción de aforo en competiciones y eventos al aire libre, así como público sentado y con asiento pre-asignado.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Al aire libre, grupos de 6 personas.</li> <li>-Espacios cerrados: aforo del 40%.</li> <li>-En competiciones y eventos al aire libre, aforo del 40% con un máximo de 600 personas.</li> <li>-Valoración de una eventual suspensión de eventos deportivos.</li> <li>-Eventualmente, anulación temporal de actividades deportivas por zonas.</li> </ul>

Escenarios	Nivel 1. Sin Transmisión Local	Nivel 2. Transmisión Baja	Nivel 3. Transmisión Tensionada	Nivel 4. Transmisión Alta	Nivel 5. Transmisión Muy Alta
Ocio	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos y capacidades del 100% con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la apertura de los establecimientos de ocio nocturno con limitación horaria y de aforo.</li> <li>-Valoración de la ampliación de aforo en establecimientos recreativos.</li> <li>-Valoración de apertura de la actividad en lonjas y locales juveniles con limite horario y aforo.</li> <li>-Valoración de la ampliación de aforos en actividad taurina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cierre de los establecimientos de ocio nocturno.</li> <li>-Aforo de 60% en establecimientos recreativos.</li> <li>-Prohibida la actividad en lonjas y locales juveniles.</li> <li>-Actividad taurina: aforo del 60% y máximo de 1000 personas con butacas pre-asignadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cierre de los establecimientos de ocio nocturno.</li> <li>-Valoración de la reducción de aforo en establecimientos recreativos.</li> <li>-Prohibida la actividad en lonjas y locales juveniles.</li> <li>-Valoración de la reducción de aforo y máximo de personas en la actividad taurina.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Cierre de los establecimientos de ocio nocturno.</li> <li>-Aforo de 40% en establecimientos recreativos.</li> <li>-Prohibida la actividad en lonjas y locales juveniles.</li> <li>-Actividad taurina: aforo del 30% y máximo de 600 personas con butacas pre-asignadas.</li> <li>-Eventualmente, anulación temporal de actividades de ocio por zonas.</li> </ul>
Turismo	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Aforos y capacidades del 100% con protocolo de medidas preventivas básicas recomendadas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de posibilitar el turismo activo y de naturaleza sin restricciones.</li> <li>-Valoración de ampliación del número de personas permitido en grupos para actividades con guía.</li> <li>-Valoración de la ampliación de aforos y máximos en centros recreativos turísticos.</li> <li>-En todo caso, mantenimiento de protocolo de medidas preventivas básicas obligatorias.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Turismo activo y de naturaleza de acuerdo a las disposiciones de cada ámbito.</li> <li>-Actividades con guía en grupos de hasta 10 personas.</li> <li>-En centros recreativos turísticos aforo máximo del 60% y grupos de máximo 10 personas.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Valoración de la reducción de las agrupaciones de personas en turismo activo y de naturaleza.</li> <li>-Valoración de la reducción del número de personas de grupos en actividades con guía.</li> <li>-Valoración de la reducción de aforo grupos máximos en centros recreativos turísticos.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Turismo activo y de naturaleza en agrupaciones de máximo 6 personas.</li> <li>-Actividades con guía en grupos de hasta 6 personas.</li> <li>-En centros recreativos turísticos aforo máximo del 40% y grupos de máximo 6 personas.</li> <li>-Eventualmente, anulación temporal de actividades turísticas por zonas.</li> </ul>

---

Extracto

# Plan Bizi Berri III

Balance y previsión de la respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia de la COVID-19 en Euskadi

Rigor, corresponsabilidad y empatía

*Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 – Lehendakaritza – Gobierno Vasco  
(Documento elaborado con el asesoramiento de la Comisión Técnica del LABI)*

**12 de febrero de 2021**



## Resumen ejecutivo

Presentado en el LABI el tercer Plan Bizi Berri, la estrategia de respuesta comunitaria y regulación de actividades y hábitos sociales frente a la pandemia

- En base a la experiencia del último año, se actualizan sus contenidos y se adaptan a la evolución de la pandemia y a las previsiones para el periodo febrero-junio.**
- Contempla dos hipótesis de trabajo:**
  - La primera representa la apuesta del plan: lograr una estabilización a la baja de la incidencia inferior a 300/100.000 habitantes, reforzada por la vacunación.**
  - La segunda se prepara para una eventual contagiosidad al alza influida por las nuevas variantes del virus con incidencias superiores a 300/100.000 habitantes.**
- En este marco, el nuevo panel del Plan Bizi Berri III estructura cinco escenarios, indicadores y medidas preventivas adaptadas a cada nivel de riesgo.**
- El objetivo básico sigue siendo evitar el confinamiento estricto, el colapso sanitario, el cierre educativo, el coma económico y el aumento de brechas sociales.**
- Bizi Berri III aboga por un mayor acuerdo en el ámbito europeo y del estado. Plantea una propuesta para armonizar las principales medidas a adoptar.**

El primer Plan Bizi Berri es del 4 de mayo de 2020. Estuvo orientado a la planificación de la desescalada, tras el confinamiento domiciliario de la primera ola. El Plan Bizi Berri II, fue presentado el 2 de octubre, estableció que cuatrimestralmente se prepararía una actualización. Este documento, el Plan Bizi Berri III, responde a aquel compromiso. Orienta una estrategia entre febrero y junio de 2021. El Plan Bizi Berri III no aborda ni la estrategia sanitaria, ni la recuperación socioeconómica. Se centra en la regulación y adaptación de actividades y hábitos sociales a la evolución de la pandemia. El documento se estructura en tres partes.

### **Primera parte: premisas éticas y criterios rectores**

Bizi Berri II definió unas bases que se trasladan a esta tercera actualización. La estrategia se adecúa, pero los fundamentos éticos permanecen. Cuatro principios se reiteran como fundamento del plan: de humildad y conciencia de limitación,

de reconocimiento y conciencia del valor positivo persistente, de responsabilidad y conciencia ética personal, y de solidaridad y conciencia de dignidad humana.

Dos palabras sintetizan los criterios estratégicos de respuesta comunitaria para hacer frente a la COVID-19: RIGOR Y CORRESPONSABILIDAD. Sobre esta base, se añaden ahora tres nuevos apartados titulados: "Compromiso institucional y solidaridad", "Empatía" y "Pedagogía Bizi Berri".

Estamos ante una situación de extraordinaria dificultad para todas y todos. En este contexto, las instituciones tenemos un deber de rigor y corresponsabilidad. Debemos trabajar para encontrar el mejor equilibrio entre la protección del bien mayor de la salud, y el menor mal posible a la economía, el empleo y los sectores más afectados.

Nos guiamos por criterios sanitarios, con el asesoramiento de profesionales y organismos internacionales. Todas las administraciones estamos adoptando decisiones para paliar, en la medida de nuestras posibilidades y recursos, los impactos socio-económicos de la pandemia.

No obstante, los sentimientos de malestar son generales en el conjunto de la sociedad, aquí en Euskadi y en cualquier rincón del planeta. La pregunta es si hay algo más que podamos hacer todas las personas. El Plan Bizi Berri III responde con una afirmación: la amabilidad. Tenemos en nuestra mano este vehículo de comunicación y solidaridad comunitaria en un momento en el que todo el mundo lo está pasando mal.

La empatía forma parte de lo más singular y universalmente humano. No es incompatible con la crítica. La más aguda puede ser amable, y la aparentemente menos incisiva pueda estar cargada de la mayor hostilidad. Implica comprensión y actitud solidaria ante las dificultades, empatía con los sufrimientos, afabilidad en el trato y formas agradables que provoquen buen ambiente y animen actitudes constructivas y esfuerzos cooperativos.

Nuestra sociedad necesita en este momento compartir un clima de empatía. Cada persona necesita encontrarse a cada momento con dosis de humanidad que le ayuden a encarar en mejores condiciones esta situación tan compleja. Cada persona puede hacer esta aportación al bien común.

"Bizi Berri" apela también a una reflexión pedagógica. En el futuro, muy probablemente, nada será exactamente igual a como fue antes de la pandemia. Vamos a seguir conviviendo con el virus a largo plazo. Nuestra manera de convivir con el

virus debe asentarse en una estrategia sostenible. La vivencia de la COVID-19 es, además de muchas otras cosas, una interpelación sobre la sostenibilidad y límites de los hábitos de vida de nuestra antigua normalidad.

El plan de respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia de la COVID-19 en Euskadi se denomina “Bizi Berri”, precisamente, por este motivo. Su pedagogía no apela a la expectativa de una “recuperación de la normalidad anterior” sino a la necesidad de tejer una nueva forma de vivir la vida cotidiana que sea sostenible en la convivencia con el virus y sostenible, al mismo tiempo, con la vida, el planeta, la salud, la economía y el empleo. Una nueva forma de vida que contribuya a un desarrollo humano saludable y sostenible.

### **Segunda parte: balance después de un año de pandemia**

El Plan Bizi Berri II ha contribuido positivamente a lograr dos objetivos básicos: por una parte, a evitar la vuelta al confinamiento, el cierre de las escuelas, el colapso sanitario y el coma económico; y, por otra, a 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 la experiencia de los últimos doce meses cabe extraer una serie de aprendizajes y conclusiones que se sintetizan en diez puntos:

#### **•Constataciones de carácter general**

- I.** Ningún país tiene la fórmula mágica. El aprendizaje es recíproco.
- II.** Desde octubre, la evolución en Euskadi ha sido grave, aunque con cifras menos negativas que la media del entorno.
- III.** Es mucho lo que se sabe y todavía es mucho lo que no se sabe sobre este virus.
- IV.** En los próximos meses debemos contemplar dos hipótesis: (a) estabilización a la baja reforzada por la vacunación, o (b) tendencia al alza influida por las nuevas variantes.

#### **•Conclusiones proyectadas a los próximos meses**

- V.** Espaciar las desescaladas y ajustar las restricciones en periodos de alta movilidad e interacción social.
- VI.** Ajustar los parámetros de incidencia y los indicadores del panel Bizi Berri II a las dos hipótesis mencionadas.

**VII.** Del mismo modo, reordenar las medidas previstas en el Plan Bizi Berri II.

**·Conclusiones que se refuerzan**

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

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

**X.** Mantener la incidencia de 500/100.000 habitantes como indicador de alarma excepcional.

Estas diez referencias constituyen la base para la actualización del panel del Plan Bizi Berri III.

**Tercera parte: Panel de escenarios, indicadores y medidas del Plan Bizi Berri III**

El marco temporal del Plan Bizi Berri III se proyecta desde febrero hasta junio de 2021. Sus objetivos generales son tres: (1) evitar el confinamiento estricto, el colapso sanitario, el cierre educativo, el coma económico y el aumento de las brechas sociales; (2) lograr en una primera etapa consolidar la Tasa de Incidencia con una tendencia a la baja en valores entre 60 y 300/100.000 habitantes, y (3) actualizar el panel de referencia del Plan Bizi Berri ofreciendo herramientas que permitan responder con agilidad a la evolución de la pandemia.

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.

·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.

La descripción de la situación, en uno u otro estadio, se define en base a un indicador de referencia y varios indicadores complementarios. El indicador de referencia es la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días. Revela el número de casos nuevos que van apareciendo en una población. Los indicadores complementarios son el

Índice de reproductividad ( $R_0$ ) y la Razón de Tasas, la presión asistencial y % de ocupación en camas UCI, el impacto por franjas de edad, la Trazabilidad de los casos y la Tendencia al alza, a la baja, o estable.

Las medidas preventivas prevén diferentes modulaciones de las restricciones para cada escenario y, en diferentes ámbitos: movilidad nocturna, horario de cese de actividades, cierres perimetrales, límite máximo de agrupación de personas, aforos, máximos en eventos, educación reglada y no reglada, actividades diversas, txokos, sociedades, lonjas u ocio nocturno, locales de juego, hostelería, y el deporte en sus diferentes variantes. (Ver panel de Referencia del Plan Bizi Berri III en páginas 61 y 62)

Los escenarios y las medidas previstas para cada escenario son orientativas y modulables. No están automática y mecánicamente asociadas. Las decisiones sobre medidas a adoptar en cada coyuntura deberán basarse en una valoración multicriterio y atender a diferentes factores, variables e indicadores.

Bizi Berri III aboga por un mayor grado de armonización de las estrategias y medidas a adoptar, tanto en el ámbito europeo como de modo especial entre las Comunidades Autónomas del Estado. Sugiere en este sentido una propuesta para promover un mayor acuerdo en la gestión de la pandemia en el Estado en ámbitos tales como: el horario de la movilidad nocturna, el máximo de agrupación de personas, el horario de cierre de establecimientos y de cese de actividades, o la posibilidad de establecer medidas similares en las localidades de más de 5.000 habitantes con una Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días superior a 500/100.000 habitantes.

La divulgación social del Plan Bizi Berri es una de las medidas que cabe considerar relevantes porque la pedagogía social de rigor, corresponsabilidad y empatía tiene carácter estratégico. Corresponderá a la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 gestionar un programa de divulgación del Plan Bizi Berri.



## Introducción

Durante el primer semestre de 2020, el mundo vivió las consecuencias de la primera ola de la pandemia de la COVID-19. El 13 de marzo, a propuesta del Lehendakari Iñigo Urkullu, el Gobierno Vasco adoptó la Declaración de Emergencia Sanitaria al amparo del LABI (Larrialdiari Aurre egiteko Bidea, Plan de Protección Civil de Euskadi). Algunos días antes, el Gobierno Vasco adoptó decisiones que establecieron las primeras medidas de Salud Pública para prevenir la propagación del virus.

Posteriormente, mediante la aprobación del Estado de Alarma, el Presidente del Gobierno español decretó un confinamiento general que restringió la mayor parte de las actividades habituales en nuestra sociedad, como la producción y el consumo de bienes y servicios, la actividad laboral, los servicios sociales, la educación presencial, la actividad científica, la libertad de movimiento, la vida social, el acceso a la cultura, la actividad física o la práctica religiosa.

Desde finales de abril, las medidas de Salud Pública adoptadas frenaron la propagación de contagios de la infección provocada por el virus SARS-CoV-2. Esta coyuntura planteó la necesidad de preparar un proceso ordenado de desactivación de restricciones. El objetivo primordial fue preservar la salud pública y recuperar la salud social, tratando de limitar los costes que el confinamiento iba a producir en el empleo y la economía y revertir el deterioro de la situación para el conjunto de la sociedad.

A este proceso se le denominó de diferentes modos: “plan de desescalada”, “plan de vuelta a la nueva normalidad”. En Euskadi, fue conocido como “Plan Bizi Berri”. Aquel documento, de 4 de mayo de 2020, define 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 ofrece 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.

El pasado 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 en su punto “3.4. Metodología de trabajo” 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. Este nuevo documento, el Plan Bizi Berri III responde a aquel compromiso y trata de enmarcar y orientar una estrategia entre febrero y junio de 2021.

Del mismo modo que se hizo en su segunda edición, conviene también acotar, en este caso, el alcance de esta tercera versión del Plan Bizi Berri. La estrategia global del Gobierno Vasco frente a la pandemia y sus consecuencias tiene tres herramientas o referencias fundamentales:

- En primer lugar y desde el punto de vista sanitario, la estrategia general de organización desde la salud pública, la asistencial general, hospitalaria, de UCIs o de vacunación, la realización de test y cribados y el Plan de Vigilancia, Control y Rastreo de Casos y Contactos Estrechos.

-En segundo lugar y desde el punto de vista socioeconómico, el Plan de Reconstrucción Berpiztu, orientado a la reactivación socio-económica y la recuperación del empleo.

-En tercer lugar y desde el punto de vista de la gobernanza y contribución comunitaria, el Plan Bizi Berri, enfocado a la regulación de actividades y adaptación de los hábitos sociales a la evolución cambiante de la pandemia respondiendo a las circunstancias particulares en cada momento.

El Plan Bizi Berri III se enmarca en el tercer eje y no aborda, por tanto, ni la estrategia sanitaria, ni la recuperación socioeconómica. Está centrado en articular la necesaria adaptación de las actividades sociales, la respuesta comunitaria, los compromisos y la corresponsabilidad que, en forma de hábitos y comportamientos sociales, requiere la COVID-19 por parte del conjunto de la ciudadanía.

Se adecuará en sintonía con las recomendaciones y directrices de instituciones internacionales como la OMS en el marco de las Naciones Unidas o del European CDC en el ámbito europeo y sobre la base de las mejores prácticas y evidencias disponibles. Está alineado en el marco europeo de actuación, en concreto con el Pilar 2 del Centro para el control de enfermedades europeo (European CDC <https://www.ecdc.europa.eu/en>), descrito en su documento de Monitorización y Evaluación del marco de referencia para las actividades de respuesta ante la pandemia.

(...)



---

**Segunda parte**  
Balance después de un año de pandemia



## 7. Evaluación de los objetivos establecidos en el Plan Bizi Berri II

A efectos de su evaluación, procede estructurar en dos bloques el apartado de objetivos del Plan Bizi Berri II. En primer lugar, los objetivos cuya evaluación debe 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 ha contribuido 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 4. 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.

## 8. Lecciones aprendidas

### 8.1. Aprendizajes de la primera ola

El pico de octubre-noviembre no fue igual que el de la primera ola en primavera y, muy probablemente, el tercer pico epidémico de la segunda ola se manifestará de modo diferente a los anteriores. Precisamente, por este motivo, está prevista la actualización periódica de este documento. 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 páginas 16 a 25)

Cuadro 5. Síntesis de aprendizajes en la primera ola

<b>Lo que nos ayuda</b>	<b>Lo que nos perjudica</b>
·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.

## 8.2. Aprendizajes de la segunda ola y conclusiones hasta la fecha

### 8.2.1. 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.

-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.

#### *8.2.2. 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 mejoras 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 200/100.0000 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.

#### *8.2.3. 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  $\mu$  m), 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.

Este conjunto de aprendizajes constituye las diez conclusiones de la evaluación del Plan Bizi Berri II. Constituyen, por lo tanto, premisas que definen la orientación específica del Plan Bizi Berri III y que se incorporan a los contenidos y modificaciones que se reflejan en el siguiente apartado del documento dedicado al Panel de escenarios, indicadores y medidas preventivas del Plan Bizi Berri III.

---

## **Tercera parte**

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





## 9. Puntos de partida y objetivos de la estrategia Bizi Berri III

### 9.1. Puntos de partida

El Plan Bizi Berri III se redacta sobre la base de la experiencia y aprendizajes acumulados en las llamadas primera y segunda ola de la pandemia hasta el momento de cerrar este documento. Indudablemente, el conocimiento sobre el virus y su manejo es mayor. Sobre esta base de conocimiento lo fundamental es canalizar, durante un periodo de tiempo todavía largo e indeterminado, hábitos y comportamientos sociales seguros.

Las claves principales que singularizan la orientación del Plan Bizi Berri III tienen que ver con algunos aprendizajes extraídos de los últimos doce meses. Sabemos mucho más ahora del Coronavirus SARS-CoV-2; pero todavía es mucho lo que se desconoce. A partir de esta premisa, cabe plantear dos criterios rectores:

- primero, la estrategia debe asentarse en los aprendizajes y bases que, a día de hoy pueden, considerarse sólidos desde el punto de vista de la evidencia científica;
- y segundo, es necesario diseñar estrategias versátiles que puedan adaptarse a la evolución de una pandemia que experimenta giros que no encuentran todavía una explicación suficiente ni unívoca en la valoración científica de los mismos.

Por otra parte, el marco temporal del Plan Bizi Berri III se proyecta desde febrero hasta junio. Es decir, desde el final del invierno hasta el inicio del verano de 2021. Un tiempo que en la esperanza social debería representar la consolidación de una situación de mayor estabilidad en el control de la epidemia.

### 9.2. Objetivos

El Plan Bizi Berri III se enmarca en los objetivos generales del Gobierno Vasco en materia de respuesta a la crisis global que ha acarreado la pandemia. Responde, así mismo, a unos objetivos específicos en materia de respuesta comunitaria.

*9.2.1. Objetivos específicos del periodo correspondiente al Plan Bizi Berri III*

·**Objetivo prioritario.** Proteger la salud de nuestra ciudadanía y evitar el colapso sanitario, el confinamiento estricto, el cierre educativo, el coma económico y el aumento de las brechas sociales.

·**Objetivo de superación.** El objetivo es situar la Tasa de Incidencia por debajo de 60/100.000 habitantes. A corto plazo, el objetivo en una primera etapa es consolidar una tendencia a la baja en valores entre 60 y 300/100.000 habitantes.

·**Objetivo de gestión.** Actualizar el panel de referencia del Plan Bizi Berri ofreciendo herramientas que permitan responder con agilidad a la evolución de la pandemia.

*9.2.2. Objetivos generales del Plan Bizi Berri*

·**Objetivos proactivos.** Reforzar la salud pública, la educación en todas sus facetas, y los servicios públicos, la recuperación de la economía y el empleo, la reconstrucción emocional de nuestra sociedad, y promover la solidaridad y la cohesión social.

·**Previsión.** 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.

·**Concienciación.** Reforzar la pedagogía social sobre la necesidad de personalizar el compromiso de respuesta comunitaria con la medición de resultados y el refuerzo positivo.

·**Resiliencia.** Contribuir a promover la capacidad de resiliencia de nuestra sociedad para la recuperación emocional, y la reconstrucción social, económica y del empleo.

## 10. Descripción del panel

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.

### 10.1. 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.

### 10.2. Indicadores

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

#### 10.2.1. 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.

#### 10.2.2. 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

	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			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 <sup>2</sup> : 75%		De aplicación general: 50%. En comercios >150m <sup>2</sup> : 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	En grupos de 10 personas y con distancia interpersonal	Mantener la suspensión	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	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 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 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 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	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.	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 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.

## 11. Criterios en relación con la interpretación de este panel de escenarios e indicadores

I. La definición de escenarios tienen un valor orientativo para describir y entender los diferentes estadios en que puede encontrarse la pandemia en nuestra Comunidad. Pueden ajustarse en base a nuevos descubrimientos y evidencias o a factores imprevistos. No tienen, por tanto, una delimitación cerrada. Sus escenarios, indicadores y orientaciones, serán evaluados y revisados periódicamente por la Comisión Técnica del Consejo Asesor del LABI.

II. El indicador de referencia de incidencia acumulada a 14 días define el escenario en el que se encuentra Euskadi, un territorio o una localidad. Debe ser también entendido como indicador de información temprana y asequible para el conjunto de la sociedad. Esta información tiene relación directa con la comprensión del grado de compromiso social que en cada estadio de la pandemia se requiere por parte de la ciudadanía. En este sentido, debe ser considerada la latencia entre el momento en que el indicador baje del nivel requerido y el tiempo necesario por debajo de ese umbral para bajar de nivel de alarma.

III. Los indicadores complementarios sirven al ajuste, precisión o modulación de cada una de las medidas preventivas o restrictivas que deban ser adoptadas. Cada uno de estos indicadores complementarios debe ser valorado dentro de un contexto más amplio de variables que la Comisión Técnica del LABI analizará en cada momento siguiendo las recomendaciones internacionales, y que reportará al Consejo Asesor del LABI.

IV. Cada escenario y los criterios establecidos sirven para orientar las medidas a adoptar en cada momento. No obstante, escenarios y medidas a adoptar no están automática y mecánicamente asociadas. El sistema de decisión sobre estas medidas deberá ser multicriterio y deberá atender, como se ha señalado ya, a múltiples factores, variables e indicadores.

V. A los efectos de favorecer la anticipación de medidas en cada momento y coyuntura, y dentro de cada escenario se podrán calibrar tres estados de tendencia: "al alza", "estable" y "a la baja" en función de la tendencia de la transmisión medida por el índice de reproductividad ( $R_0$ ), y la razón de las tasas de incidencia. Esta valoración será el resultado de analizar la variación

de diferentes indicadores conjuntamente, atendiendo además a la evolución de la epidemia en las Comunidades Autónomas vecinas y en otros países.

VI. Este marco de referencia de escenarios e indicadores se aplicarán tanto al ámbito del conjunto de Euskadi como a ámbitos delimitados territorialmente o puntuales y circunscritos a algún tipo de actividad sectorial, o sociodemográfica.

VII. Las medidas preventivas o restrictivas específicas que se incluyen para los distintos sectores de actividad son orientativas y podrán ser ajustadas o modificadas, mediante la herramienta normativa o directriz que corresponda, de acuerdo al análisis de factores e imprevistos que pudieran concurrir en cada momento.

VIII. Todas las previsiones del panel de referencia del Plan Bizi Berri III requieren por parte de la sociedad un cumplimiento estricto de las medidas de prevención comunitaria de carácter general: higiene de manos, distancia interpersonal, uso obligatorio y adecuado de mascarillas –tanto adaptadas al contexto como al número y duración de los usos aconsejable–, mantenimiento de círculos muy reducidos de interacción social y ventilación constante de espacios interiores.

IX. Este panel de referencia debe ser entendido como una herramienta complementaria del compromiso institucional de comunicación intensa con la sociedad, adaptando a cada escenario la información y los mensajes que ayuden a la ciudadanía a responder adecuadamente a la estrategia de rigor y corresponsabilidad. En este mismo sentido, conviene desarrollar una política comunicativa que ponga también en valor la promoción en positivo de actividades seguras y saludables en el contexto de prevención que plantea el impacto de la pandemia.

X. Sería conveniente un mayor grado de armonización de las estrategias y medidas a adoptar, tanto en el ámbito europeo como de modo especial entre las Comunidades Autónomas del Estado. Con esta perspectiva, las bases siguientes pueden constituir una propuesta de punto de partida para promover un mayor acuerdo en la gestión de la pandemia en el Estado:

- Adaptar las limitaciones establecidas en el RD 926/2020, de 25 de octubre para poder adelantar el límite horario de la movilidad nocturna (“Toque de queda”) a las 20:00h. (o tener posibilidad de hacerlo en la franja horaria más amplia que se acuerde según la Tasa de Incidencia Acumulada).

- Reducir la limitación de permanencia de grupos de personas en espacios públicos y privados a un máximo de 4, salvo convivientes.
- Fijar a las 19:00h. (o en la franja horaria que se acuerde según la Tasa de Incidencia Acumulada) el límite horario para el cierre de todo tipo de establecimientos, salvo farmacias y estaciones de servicio y el cese de todo tipo de actividades sociales, culturales o deportivas.
- Establecer pautas comunes de actuación en localidades de más de 5.000 habitantes con una Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días superior a 500/100.000 habitantes.

## 12. Metodología y ejes de atención preferente de la Comisión Técnica

### 12.1. Metodología

Las siguientes son las pautas generales que determinan la metodología de trabajo en la que se inserta la proyección práctica del Plan Bizi Berri III:

·Este plan se configura como un marco de trabajo para la descripción y valoración de la situación en cada momento y el análisis y previsión de medidas enmarcadas en la respuesta comunitaria. Se vincula al LABI (Larrialdiari Aurre egiteko Bidea, Plan de Protección Civil de Euskadi), y a su Consejo Asesor.

·A partir de su reunión de 2 de octubre de 2020, el LABI se estructuró en dos ámbitos: el Consejo Asesor presidido por el Lehendakari y conformado por las principales representaciones institucionales de Euskadi; y la Comisión Técnica, coordinada por la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030, y cuya misión será prestar asistencia al Consejo Asesor.

·Esta Comisión Técnica está compuesta por:

- Arantzazu Arrospide, Técnico de Planificación, Ordenación y Evaluación Sanitarias (Dpto. de Salud);
- Iñaki Berraondo, Coordinador de Servicios Sanitarios.
- Joseba Bidaurreazaga, Subdirector de Salud Pública y Adicciones en Bizkaia;
- Koldo Cambra, Subdirector de Salud Pública y Adicciones;
- Gustavo Cilla, Jefe del Servicio de Microbiología del Hospital Universitario Donostia;

- Ana Collazos, Jefe de Salud Laboral OSI Bilbao Basurto (Osakidetza);
- Esteban de Manuel, Director del Instituto de Investigación en Servicios de Salud Kronikgune;
- Iñaki Gutierrez-Ibarluzea, Director de Innovación Organizativa y de Gestión de la Fundación Vasca de Innovación e Investigación Sanitarias (BIOEF);
- Itziar Larizgoitia, Directora de Salud Pública y Adicciones;
- Enrique Peiró, Coordinador de Programas de Salud Pública y de Seguridad del Paciente de Osakidetza;
- Rosa Pérez, Directora General de Osakidetza;
- Sabino Torre, Viceconsejero de Régimen Jurídico;
- Josu Zubiaga, Viceconsejero de Seguridad.

·La Comisión Técnica está coordinada por el Secretario General de Transición Social y Agenda 2030, Jonan Fernandez. La Comisión podrá ampliar o variar su composición y podrá convocar a sus reuniones a aquellos otros expertos que considere conveniente o necesario, en cada momento.

·El Plan Bizi Berri III es la herramienta de trabajo para la descripción y seguimiento de la evolución de la pandemia, así como para la preparación de nuevas medidas y disposiciones que puedan afectar a las respuestas comunitarias.

·Siempre que se considere necesario, la Comisión Técnica preparará, y pondrá a disposición del Lehendakari como presidente del Consejo Asesor del LABI, una valoración de la situación para describir el escenario y determinar la tendencia en que se encuentra Euskadi.

·Esta valoración se proyectará en primera instancia a la situación de Euskadi en su conjunto, pero podrá ofrecer valoraciones específicas que afecten a barrios, localidades, comarcas, territorios históricos o actividades sectoriales, si un incremento diferencial de los datos delimitado geográficamente o socio-demográficamente lo aconseja.

·Del mismo modo, la Comisión Técnica del LABI podrá preparar documentos monográficos de análisis o propuestas de actuación sobre sectores de actividad específicos, ya sea en el ámbito educativo, cultural, deportivo, laboral o de cualquier otro tipo.

·Por último, la Comisión Técnica del LABI preparará cuatrimestralmente –y siempre que se considere necesario en función de la evolución de la pandemia

y de sus contingencias o imprevistos– una propuesta de actualización del Plan Bizi Berri. De este modo, las próximas actualizaciones se prepararían en junio y octubre de 2021.

### 12.2. Ejes de atención preferente

·Durante el periodo de vigencia del Plan Bizi Berri III (Febrero-Junio de 2021) la Comisión Técnica del LABI prestará atención preferente al seguimiento y estudio de los siguientes ejes temáticos:

- Seguimiento y análisis de experiencias internacionales de éxito. Valoración de formas de colaboración con el “Acelerador de acceso a las herramientas contra la COVID-19” iniciativa de colaboración mundial, promovida por la OMS.
- Análisis semanal de las variantes mutadas y de su incidencia en Euskadi y en el entorno.
- Estudio de alternativas ante una eventual tercera ola en relación con la realización de cribados y rastreos.
- Valoración de alternativas técnicas y jurídicas para eliminar los riesgos de transmisión del virus por aerosoles mediante el humo del tabaco o de cualquier dispositivo de vapeo en espacios de interacción social.
- Valoración constante de medidas cuya aplicación conjunta por acuerdo de todas las Comunidades Autónomas, o cuando menos de las comunidades limítrofes redundaría en una mejor respuesta a la pandemia.
- Seguimiento estrecho a los incrementos de contagios entre los más jóvenes y estudio de riesgos en los diferentes contextos escolares, extraescolares, deportivos o de ocio en la calle.
- Estudios específicos de temáticas como valoración de las medidas preventivas en el transporte público, uso y eficacia de APPs, modos de regulación de las restricciones a los consumos de comida, bebida, o tabaco en la vía pública y regulación de las burbujas de convivencia en diferentes contextos.

·La divulgación social del Plan Bizi Berri es una de las medidas que cabe considerar relevantes porque la pedagogía social de rigor, corresponsabilidad y amabilidad tiene carácter estratégico. Corresponderá a la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 gestionar un programa de divulgación del Plan Bizi Berri.



---

Extracto

# Plan Bizi Berri IV

Balance y previsión de la respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia de la COVID-19 en Euskadi

Esperanza y prudencia

*Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030 – Lehendakaritza – Gobierno Vasco  
(Documento elaborado con el asesoramiento de la Comisión Técnica del LABI)*

**30 de junio de 2021**



## Resumen ejecutivo

El Plan Bizi Berri se ha consolidado en Euskadi como el marco de referencia para la adopción de medidas de respuesta comunitaria y regulación de actividades y hábitos sociales frente a la COVID-19

**Después de 15 meses de experiencia de lucha frente a la pandemia y a su evolución cambiante, el Plan Bizi Berri ha puesto de manifiesto el acierto y necesidad de su actualización periódica. Cada nueva fase de ascenso y descenso de la epidemia ha sido diferente. En cada ola, oleada o pico pandémico se han necesitado nuevas respuestas para sus nuevas manifestaciones. Bizi Berri ha hecho posible esta adaptación.**

- Bizi Berri IV desarrolla lo previsto en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19, proyectando su contenido al periodo julio-octubre.
- En su diagnóstico no descarta brotes o retrocesos en este periodo, aunque su hipótesis es no superar una tasa de 300/100.000, ni el escenario 2 de UCI.
- El objetivo del Plan es situar la tasa de IA a 14 por debajo de 60/100.000 y mantener la ocupación UCI en las cifras más bajas del escenario 1.
- El panel reduce de 5 a 3 los escenarios de transmisión: “Baja”, de 0 a 60/100.000; “Moderada”, de 60 a 150; y “Tensionada”, de 150 a 300.
- Añade nuevos indicadores para el análisis de la situación como son la extensión de la vacunación o la incidencia de nuevas variantes del virus.
- Acota a diez los ámbitos de aplicación de medidas para favorecer una aplicación transversal de criterios, algo factible con tasas reducidas.

El primer Plan Bizi Berri es del 4 de mayo de 2020. Estuvo orientado a la planificación de la desescalada, tras el confinamiento domiciliario de la primera ola. El Plan Bizi Berri II, fue presentado el 2 de octubre. Se configuró como un plan de contingencia con indicadores de medición de la evolución pandémica, cinco escenarios de riesgo y la previsión de diferentes medidas en cada nivel. Estableció que cuatrimestralmente se prepararía su actualización.

En la misma línea, el tercer Plan Bizi Berri fue presentado el 12 de febrero. Contempló dos hipótesis de trabajo y cinco escenarios para el periodo febrero-junio con diferentes ajustes en la definición de indicadores y en la modulación de medidas. Este Plan Bizi Berri IV fue aprobado en el Consejo de Gobierno del 6 julio de 2021

y presentado al día siguiente en el Consejo Asesor del LABI. Ofrece un panel de referencia para la gestión de la pandemia en el periodo julio-octubre de 2021. Un periodo con características y perspectivas significativamente diferentes a los correspondientes a Bizi Berri II y III.

El Plan Bizi Berri IV sitúa en el frontispicio de su estrategia dos conceptos que resumen el sentido de lo que este plan desea proponer y promover: ESPERANZA y PRUDENCIA. Después de más de 15 meses de lucha contra la COVID-19, con enormes esfuerzos y privaciones por parte de todos y todas, y con una acumulada fatiga pandémica, tenemos motivos para la esperanza. Sin embargo, la alegría de esta perspectiva no debe llevarnos a perder un sentido responsable de prudencia, de inteligencia preventiva.

### **Balance del Plan Bizi Berri III**

·El Plan Bizi Berri III orquestaba una serie de medidas de salud pública en función de la evolución de la pandemia para en una primera fase facilitar el control y disminución de la curva por debajo de 300 casos/100.000 habitantes. Este objetivo se consiguió en dos momentos durante este periodo: a finales de febrero y a finales de mayo. Su objetivo más ambicioso intentaba facilitar que la Tasa de Incidencia descendiera por debajo de 60/100.000 habitantes. Finaliza el mes de junio con tasas de incidencia cercanas a 100.

·El pico de incidencia más alto durante el periodo de vigencia del Plan Bizi Berri fue el 26 de abril con una Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días de 547/100.000 habitantes, el pico del 2 de febrero fue de 668, y el de 5 de noviembre, de 845. En cada nuevo pico epidémico las tasas de incidencia han sido menores que en el anterior. Este indicador muestra una evolución a mejor en la incidencia de la pandemia en cada trimestre y confirma en términos generales la adecuación de las respuestas y medidas adoptadas.

·Las medidas restrictivas que se adoptan o, sobre todo, el momento en que se adoptan están sometidas a un margen de error. En el análisis de cada decisión en un periodo corto, cabe por tanto y a posteriori, una lectura crítica. En todo caso y por encontrarnos en una pandemia global con algunos comportamientos del virus que previamente no eran conocidos para la ciencia, la revisión de cada decisión debe ponderarse con una lectura global de tendencias y resultados a lo largo de periodos amplios y debe ser analizada en el contexto de lo que ocurre en el entorno internacional.

·En línea con lo señalado en el punto anterior, las principales conclusiones extraídas en las anteriores ediciones de este documento y publicadas en el Plan Bizi Berri II y en el Plan Bizi Berri III (Anexo 2), mantienen su validez y siguen constituyendo lecciones críticas.

·Durante este periodo, el Plan Bizi Berri III ha debido servir de marco y guía de actuación en un contexto con circunstancias difícilmente predecibles. La aparición de nuevas variantes de preocupación del virus, el fin del Estado de Alarma o la disponibilidad de vacunas y su eficacia son algunos ejemplos de estas contingencias. A pesar de ello, el panel de referencia del Plan Bizi Berri III ha sido útil a lo largo de todo el periodo porque ha ofrecido referencias estables y válidas para articular y modular medidas preventivas adecuadas a cada momento.

·La respuesta social ha sido mayoritariamente responsable. La vacunación está logrando una extensión y una efectividad muy altas con efectos notorios en los datos de incidencia y de impacto asistencial. En consecuencia, cabe plantear como conclusión que la estrategia de mínima transmisión y máxima vacunación ha funcionado razonablemente bien en este periodo.

·Resaltar los resultados y evolución positiva de lo realizado tiene mucha relevancia porque la sociedad debe saber que su esfuerzo y el cumplimiento de las medidas y restricciones ofrece resultados. Significa que las medidas que se adoptan, el conjunto de la estrategia que se sigue y el compromiso comunitario tiene efectos positivos directos no solo en el aplanamiento de la curva sino también, y muy especialmente, porque evita la saturación de hospitales y UCI.

### **Las principales referencias del Plan Bizi Berri IV**

El Plan Bizi Berri IV y muy especialmente su panel de escenarios, indicadores y medidas se configura de acuerdo a una serie de referencias que determinan el análisis del contexto actual.

#### **•Una hipótesis de evolución para los próximos cuatro meses**

En los próximos meses es previsible que se sucedan brotes entre la población no vacunada. Por otra parte, no pueden descartarse nuevos retrocesos por la aparición y extensión de nuevas variantes virales más infectivas. No obstante y siempre que no aparezcan nuevas variantes de mayor virulencia o con menor susceptibilidad a las vacunas, cabe estimar como hipótesis de trabajo que un incremento de los contagios no consolidará –aunque puntualmente pudiera ocurrir– una tasa superior a 300/100.000 ni superará tampoco el escenario 2 de ocupación hospitalaria y de camas UCI.

#### **•La Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19**

El 24 de junio, el Parlamento Vasco aprobó la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19. Esta norma constituye el marco en el que obligatoriamente

debe situarse el Plan Bizi Berri IV. Su artículo 7 define tres posibles estadios con diferentes niveles de alerta. La hipótesis de trabajo planteada en el punto anterior para los próximos cuatro meses –incidencia inferior a 300/100.000 habitantes– encaja en las previsiones que para el Estadio 1 contempla la ley recién aprobada por el Parlamento vasco.

*a) Estadio 1. Estabilización a la baja en Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 1 e inferiores a 300 casos por cada 100.000 habitantes. Dentro del estadio 1 podrán diferenciarse las siguientes situaciones:*

*Nivel 1. Transmisión Baja: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días de hasta 60 casos por cada 100.000 habitantes.*

*Nivel 2. Transmisión Moderada: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 60 y hasta 150 casos por cada 100.000 habitantes.*

*Nivel 3. Transmisión Tensionada estabilizada: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 150 y hasta 300 casos por cada 100.000 habitantes estabilizadas a la baja.*

El mismo artículo 7 de la Ley define los indicadores que habrán de ser tenidos en cuenta. En concreto, se establece que la determinación del Estadio y Nivel de Alerta se realizará en función de la situación epidemiológica objetivada en base a la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días. Con respecto a las medidas contempladas para cada Nivel de Alerta, se añade que, adicionalmente, podrán adoptarse medidas complementarias o específicas en función de los siguientes indicadores epidemiológicos:

- Tendencia al alza, a la baja, o estable.
- El Índice de reproductividad básico ( $R_t$ , conocido también como  $R_0$ ).
- La Razón de Tasas.
- La presión asistencial y la ocupación en camas de unidades de cuidados intensivos (UCI).
- El impacto por franjas de edad, con especial atención a las personas mayores de 65 años.
- La Trazabilidad de los casos.

#### •El nuevo panel Bizi Berri: escenarios e indicadores

En este marco y de acuerdo con lo previsto en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19, el Panel de Referencia del Plan Bizi Berri IV se estructura en tres escenarios:

Escenario	Referencia
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.

En relación con los indicadores, el Plan Bizi Berri IV valorará todos los indicadores de seguimiento epidemiológico establecidos en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19. La lectura de estos indicadores será complementada con una valoración específica de indicadores con un valor cualitativo en el contexto actual: la extensión de la vacunación en la población y la incidencia de nuevas variantes de preocupación del SARS-CoV-2.

#### •Simplificación de los ámbitos de aplicación de las medidas

Si el Plan Bizi Berri III estableció 22 ámbitos sectoriales en los que aplicar las distintas medidas preventivas, el Plan Bizi Berri IV los estructura en 10. Esta simplificación es posible en este momento por la experiencia acumulada y porque con tasas de incidencia bajas es factible una aplicación transversal de medidas en base a criterios generales.

Cuando deben aplicarse medidas de mayor severidad restrictiva, la casuística es mucho mayor y se hace más necesaria una mayor exhaustividad en la definición de los ámbitos en que han de aplicarse las medidas. El actual contexto, sin embargo, permite una adaptación más transversal de las medidas.

#### •Nuevos objetivos

El Plan Bizi Berri IV se fija los siguientes objetivos específicos:

- Objetivo intermedio. Situar la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por debajo de 60/100.000 habitantes y mantener la ocupación UCI en las cifras más bajas del escenario 1.
- Objetivo final. El objetivo de ambición es aproximarnos a una situación con ausencia de transmisión local del virus.
- Objetivo de gestión. Actualizar el panel de referencia del Plan Bizi Berri ofreciendo herramientas que permitan responder con agilidad a la evolución de la pandemia en los próximos cuatro meses.



## Introducción

El Plan Bizi Berri se ha consolidado en Euskadi como el marco de referencia para la adopción de medidas de respuesta comunitaria y regulación de actividades y hábitos sociales frente a la COVID-19. Después de más de 15 meses de experiencia de lucha frente a la pandemia, esta herramienta ha puesto de manifiesto el acierto y la necesidad ante una realidad cambiante de su criterio de actualización periódica y adaptación a las nuevas circunstancias que se presentan. Cada nueva fase de ascenso y descenso de la epidemia ha sido diferente. En cada ola u oleada (pico pandémico) se han necesitado respuestas diferentes y adaptadas a sus nuevas manifestaciones.

### **Bizi Berri I**

El primer Plan Bizi Berri es de 4 de mayo de 2020 y su objetivo fundamental fue establecer las previsiones para ordenar el fin de la fase de confinamiento domiciliario que había estado en vigor con el Decreto del Estado de Alarma, desde el 14 de marzo. Aquel documento fue la guía del Gobierno Vasco para desarrollar el diálogo y los acuerdos con el Gobierno español, las instituciones vascas y entidades sociales afectadas. Permitió actuar con previsión y coordinación y sirvió de base para la redacción de las órdenes para hacer efectivo el proceso escalonado de recuperación de actividades sociales y económicas.

A partir de septiembre y después de iniciarse la nueva Legislatura, con un nuevo Parlamento Vasco y con un nuevo Gobierno Vasco constituidos, el LABI (Plan de Protección Civil de Euskadi) quedó estructurado en dos ámbitos: el Consejo Asesor, conformado por las principales representaciones institucionales de Euskadi; y la Comisión Científico-Técnica, que presta asistencia a dicho Consejo Asesor.

### **Bizi Berri II**

El 2 de octubre de 2020 fue presentado en el seno del Consejo Asesor del LABI el Plan Bizi Berri II como marco de referencia para la adopción de sus decisiones frente a una evolución incierta y al alza de la pandemia en Euskadi y en todo nuestro entorno. En este marco de segunda ola pandémica, Bizi Berri II se configuró como un plan de contingencia con indicadores de medición de la evolución pandémica, cinco escenarios de riesgo para estructurar la respuesta comunitaria y la previsión de diferentes medidas de modulación en cada nivel.

La evaluación de Bizi Berri I y II destacó que estas dos herramientas contribuyeron positivamente a lograr dos objetivos básicos: 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, accesible y pedagógico para informar a la sociedad y a los medios de comunicación.

La metodología de trabajo del Plan Bizi Berri señala literalmente que “La Comisión Técnica del LABI preparará cuatrimestralmente –y siempre que se considere necesario en función de la evolución de la pandemia y de sus contingencias o imprevistos– una propuesta de actualización del Plan Bizi Berri. De este modo, las próximas actualizaciones habrían de prepararse en febrero, junio y octubre de 2021.

### **Bizi Berri III**

Después de haber atravesado desde octubre dos fases de ascenso y descenso de la curva epidémica, el tercer Plan Bizi Berri fue presentado en el Consejo Asesor del LABI el 12 de febrero. Esta actualización, preparada como la anterior en la Comisión Científico-Técnica, contempló dos hipótesis de trabajo y cinco escenarios ante la propagación o mitigación de contagios para el periodo febrero-junio.

En base a la experiencia de doce meses, y las nuevas circunstancias sobrevenidas por la disponibilidad de vacunas al arsenal preventivo incorporó una serie de ajustes en las previsiones del plan anterior. Amplió el abanico de indicadores para el seguimiento de la pandemia en la nueva etapa y moduló los umbrales de los indicadores para cada nivel de riesgo haciéndolos más exigentes. También se ajustó la previsión de medidas, teniendo en cuenta el marco de posibilidades, competencias y limitaciones que ofrece el marco jurídico y las resoluciones del TSJPV.

El Plan Bizi Berri III fue la herramienta que sirvió para contar con un marco de gestión estable en un periodo cargado de dificultades y acontecimientos cambiantes. El 2 febrero finalizaba el ciclo ascendente que se había iniciado a final del año de 2020. Esta nueva fase de descenso se prolongó hasta el 10 de marzo y nuevamente debimos enfrentar una nueva subida que se prolongó hasta el 26 de abril. La Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días alcanzó ese

día su pico con 546/100.000 habitantes. Desde esa jornada, esta tasa mantuvo una tendencia descendente. En el momento de cerrar este documento, el 30 de junio, se sitúa en 122 (después de alcanzar el mínimo de 103 el 26 de mayo). La ocupación de UCI fue el 2 de mayo de 195 camas; a final de junio es de 32. Por otra parte, 1.279.848 personas (58,0% de la sociedad vasca y el 67,7% de los mayores de 16 años) han recibido ya una dosis de la vacuna. Más de 925.000 (928.874) han recibido ya la pauta completa, lo cual supone un 42,1% de la sociedad vasca y el 49,1% de los mayores de 16 años.

#### **Bizi Berri IV**

El Plan Bizi Berri IV fue aprobado en el Consejo de Gobierno del 6 julio de 2021 y presentado al día siguiente en el Consejo Asesor del LABI con la vocación de ofrecer un panel de referencia para la gestión de la pandemia en el periodo julio-octubre de 2021. Un periodo con características y perspectivas diferentes a los correspondientes a Bizi Berri II y III.

Al final del periodo del Plan Bizi Berri III, los datos de evolución epidémica, tanto en la incidencia del virus como el impacto asistencial son los más bajos desde el verano de 2020. El proceso de vacunación alcanzaba ya una considerable extensión y confirmaba su efectividad. Desde el 9 de mayo, el Estado de Alarma había quedado derogado. Finalmente, el 24 de junio, el Parlamento Vasco aprobó la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19. El Plan Bizi Berri IV debe, en consecuencia, situar su previsión de escenarios y medidas en el marco que configura esta nueva norma.

En este contexto diferente, el enfoque de este Plan Bizi Berri es también necesariamente diferente. Se proyecta con el objetivo de alcanzar una situación de estabilidad en el marco pandémico que permita la recuperación de la actividad social y económica. Persigue acompañar la más amplia recuperación de la actividad social con el mantenimiento de actitudes y medidas preventivas de seguridad individual y colectiva.

Presenta, en este sentido, un panel diferente, reducido a tres escenarios, y con una estructura de ámbitos de actuación y de medidas a aplicar más simplificada y transversal con respecto al panel del anterior Plan Bizi Berri. Los indicadores se amplían y complementan con algunos matices en la interpretación de su combinación.

Como en las anteriores ediciones, Bizi Berri se adecua en sintonía con las recomendaciones y directrices de instituciones internacionales como la OMS en

el marco de las Naciones Unidas o del European CDC en el ámbito europeo y sobre la base de las mejores evidencias y prácticas disponibles.

#### **Premisas y criterios que permanecen**

El Plan Bizi Berri II y el Plan Bizi Berri III definieron un conjunto de premisas éticas y criterios rectores que, aunque no se reproducen en esta cuarta edición, se asumen en su integridad. La estrategia se adecúa a la situación coyuntural concreta; pero los fundamentos del Plan Bizi Berri permanecen en sus sucesivas actualizaciones.

Tres palabras han sintetizado la estrategia de respuesta comunitaria para hacer frente a la COVID-19 y han sido recogidas en el Plan Bizi Berri II y III: RIGOR, CORRESPONSABILIDAD y EMPATÍA. En este momento, el Plan Bizi Berri IV sitúa en el frontispicio de su estrategia dos conceptos que resumen el sentido de lo que este plan desea proponer y promover: ESPERANZA y PRUDENCIA.

Después de más de 15 meses de lucha contra la COVID-19, con enormes esfuerzos y privaciones por parte de todos y todas, y con una acumulada fatiga pandémica, tenemos motivos para la esperanza. Sin embargo, la alegría de esta perspectiva no debe llevarnos a perder un sentido responsable de prudencia, de inteligencia preventiva. Aunque la situación haya mejorado en nuestro entorno seguimos en fase de pandemia. Las regiones más desfavorecidas necesitan más ayuda y solidaridad para extender su vacunación. El riesgo de aparición de nuevas variantes de preocupación no ha desaparecido. No debemos bajar la guardia. Esperanza prudente.

“Bizi Berri” apela también a una reflexión pedagógica. Vamos a seguir conviviendo con el virus. La vivencia de la COVID-19 es, además de muchas otras cosas, una interpelación sobre la sostenibilidad y límites de los hábitos de vida de nuestra antigua normalidad. El plan de respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia de la COVID-19 en Euskadi se denomina “Bizi Berri”, precisamente, por este motivo.

Su pedagogía no apela a la expectativa de una “recuperación de la normalidad anterior” sino a la necesidad de tejer una nueva forma de vivir la vida cotidiana que sea sostenible en la convivencia con este y otros virus y sostenible, al mismo tiempo, con la vida, el planeta, la salud, la economía y el empleo. Una nueva forma de vida que contribuya a un desarrollo humano saludable y sostenible. Igualmente aboga por reforzar algunas lecciones aprendidas que nos han ayudado a que ésta y otras patologías hayan tenido menor impacto.

El Plan Bizi Berri IV se estructura en tres partes. La primera ofrece una memoria cronológica del periodo COVID en Euskadi. La segunda detalla las principales referencias en las que se basa la actualización de este cuarto Plan Bizi Berri. Finalmente, la tercera parte presenta el nuevo panel de escenarios, indicadores y medidas contempladas. El Anexo 1 ofrece una relación de las reuniones del Consejo Asesor del LABI con detalle de las fechas de los encuentros, tasa de incidencia y decisiones adoptadas. El Anexo 2 reproduce el balance del Plan Bizi Berri en sus ediciones anteriores.



---

**Segunda parte**  
Las principales referencias  
para el Plan Bizi Berri IV





- Primera referencia: una hipótesis de evolución para los próximos cuatro meses

La reducción en junio de la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días a valores en torno a 100/100.000 habitantes, el impacto asistencial que ha llevado hasta el escenario 1 de 5 la ocupación hospitalaria y de camas UCI, y la vacunación ya realizada y prevista, permiten establecer una hipótesis con respecto a la evolución previsible de la pandemia en Euskadi.

En los próximos meses, es previsible que se sucedan brotes entre la población no vacunada. Por otra parte, no pueden descartarse nuevos retrocesos por la aparición y extensión de nuevas variantes virales más infectivas.

No obstante y siempre que no aparezcan nuevas variantes de mayor virulencia o con menor susceptibilidad a las vacunas, cabe estimar como hipótesis de trabajo que un incremento de los contagios no consolidará –aunque puntualmente pudiera ocurrir– una tasa superior a 300/100.000 ni superará tampoco el escenario 2 de ocupación hospitalaria y de camas UCI. Siendo esta la hipótesis de trabajo, el primer objetivo sigue siendo que la tasa de incidencia acumulada se sitúe por debajo de 60.

- Segunda referencia: el estadio 1 previsto en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19

El 24 de junio, el Parlamento Vasco aprobó la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19. Esta norma constituye el marco en el que obligatoriamente debe situarse el Plan Bizi Berri IV. Su artículo 7 define diferentes escenarios estableciendo tres posibles estadios con diferentes niveles de alerta. Concretamente detalla lo siguiente:

**Artículo 7.**— Establecimiento de niveles de alerta

*1. A los efectos de la adopción de diferentes tipos de medidas para la contención de la pandemia covid-19 en los términos previstos en esta Ley, se establecen los siguientes estadios y niveles de alerta:*

*a) Estadio 1. Estabilización a la baja en Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 1 e inferiores a 300 casos por cada 100.000 habitantes. Dentro del estadio 1 podrán diferenciarse las siguientes situaciones:*

*Nivel 1. Transmisión Baja: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días de hasta 60 casos por cada 100.000 habitantes.*

*Nivel 2. Transmisión Moderada: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 60 y hasta 150 casos por cada 100.000 habitantes.*

*Nivel 3. Transmisión Tensionada estabilizada: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 150 y hasta 300 casos por cada 100.000 habitantes estabilizadas a la baja.*

*b) Estadio 2. Situación de transmisión tensionada con tendencia al alza o estabilizadas a la baja en Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 300 y hasta 400 casos por cada 100.000 habitantes. Dentro del estadio 2 podrán diferenciarse las siguientes situaciones:*

*Nivel 3. Transmisión Tensionada al alza: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 150 y hasta 300 casos por cada 100.000 habitantes con tendencia al alza.*

*Nivel 4. Transmisión Alta: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 300 y hasta 500 casos por cada 100.000 habitantes.*

*c) Estadio 3. Situación de transmisión Muy Alta con Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 500 casos por cada 100.000 habitantes. Dentro del estadio 3 sólo podrá darse la siguiente situación:*

*Nivel 5. Transmisión Muy Alta: Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días superiores a 500 casos por cada 100.000 habitantes.*

Cabe, en consecuencia, concluir que la hipótesis de trabajo planteada en el punto anterior para los próximos cuatro meses –incidencia inferior a 300/100.000 habitantes– encaja en las previsiones que para el estadio 1 contempla la ley recién aprobada por el Parlamento Vasco.

•Tercera referencia: los indicadores epidemiológicos previstos en la Ley

El mismo artículo 7 de la Ley define los indicadores epidemiológicos que habrán de ser tenidos en cuenta. En concreto, se establece que la determinación del Estadio y nivel de alerta se realizará en función de la situación epidemiológica objetivada en base a la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días.

Con respecto a las medidas ya contempladas en la ley para cada nivel de alerta, se añade que, adicionalmente, podrán adoptarse medidas complementarias o específicas en función de los siguientes indicadores epidemiológicos:

- Tendencia al alza, a la baja, o estable.
- El Índice de reproductividad básico ( $R_t$ , conocido también como  $R_0$ ).
- La Razón de Tasas.
- La presión asistencial y la ocupación en camas de unidades de cuidados intensivos (UCI).
- El impacto por franjas de edad, con especial atención a las personas mayores de 65 años.
- La Trazabilidad de los casos.

•Cuarta referencia: nuevo panel Bizi Berri

El Plan Bizi Berri IV se proyecta para el periodo julio-octubre adoptando como hipótesis de trabajo un escenario de incidencia acumulada que no superará los 300/100.000 y que no desbordará el escenario 2 de ocupación hospitalaria y de camas UCI de 5 posibles escenarios. En este marco y de acuerdo a lo previsto en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia Covid 19, el Panel de Referencia del Plan Bizi Berri IV se estructura en tres escenarios:

Escenario	Referencia
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.

•Quinta referencia: nueva combinación de indicadores

El Plan Bizi Berri IV valorará todos los indicadores de seguimiento epidemiológico establecidos en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19. La lectura de estos indicadores será complementada con una valoración específica de tres indicadores con un valor añadido cualitativo en el contexto actual: la ocupación de camas UCI, la extensión de la vacunación en la población y la incidencia de nuevas variantes de preocupación del SARS-CoV-2.

### •Indicadores principales

Indicador	Significado y observaciones
-Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días	·Revela el número de casos nuevos que van apareciendo en una población en el periodo de dos semanas.
-Ocupación en camas UCI.	·Describe la gravedad de la situación en el impacto asistencial. Se analizará en relación con el Plan de Contingencia de UCI.
-Población vacunada por grupos de edad.	·Permite valorar el despliegue de la vacunación así como el alcance que tenga la inmunización en relación con los mayores o menores riesgos en función de la edad.
-Nuevas variantes de preocupación (VOC) y su grado de escape de la inmunidad previa	·Permite vigilar semanalmente la tipología del virus dominante. Implica la valoración del grado de escape bajo, medio o alto de nuevas mutaciones o variantes de preocupación en la respuesta inmune, así como su gravedad e impacto asistencial.

### •Indicadores complementarios

Indicador	Significado y observaciones
-Índice de reproductividad ( $R_t$ – conocida como $R_0^*$ )	·Informa de la transmisibilidad en periodos de tiempo concretos de la enfermedad.
-Razón de Tasas	·Complementario de la $R_0$ como medida de la tendencia, compara un período de tiempo con el inmediatamente anterior.
-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 entre los contactos estrechos identificados a partir de casos diagnosticados.
-Tendencia al alza, a la baja, o estable	·Valoración de la tendencia observada a partir de la evolución de varios indicadores.
-Evolución de las tasa de IA de 7 días.	·Con tasas de incidencia bajas este indicador complementa la previsión de la evolución.

\*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.

- Sexta referencia: una simplificación de los ámbitos en que han de aplicarse las medidas, en base a criterios transversales

Si el Plan Bizi Berri III estableció 22 ámbitos sectoriales en los que aplicar las distintas medidas preventivas, el Plan Bizi Berri IV los reduce a 10. Esta simplificación de la estructura es posible en este momento por la experiencia acumulada y porque con tasas de incidencia bajas es más factible una aplicación transversal de medidas en base a criterios generales.

Cuando deben aplicarse medidas de mayor severidad restrictiva, la casuística es mucho mayor y se hace más necesaria una mayor exhaustividad en la definición de los ámbitos en que han de aplicarse las medidas. El actual contexto, sin embargo, permite una adaptación simplificada más transversal de las medidas a aplicar.

- Séptima referencia: Nuevos objetivos

*Reforzar la salud pública, garantizar la asistencia sanitaria íntegra, la educación en todas sus facetas, y los servicios públicos, la recuperación de la economía y el empleo, la reconstrucción emocional de nuestra sociedad, y promover la solidaridad y la cohesión social. 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. Reforzar la pedagogía social sobre la necesidad de personalizar el compromiso de respuesta comunitaria con la medición de resultados y el refuerzo positivo. Contribuir a promover la capacidad de resiliencia de nuestra sociedad para la recuperación emocional, y la reconstrucción social, económica y del empleo.*

Estos son los objetivos generales del Gobierno Vasco en materia de respuesta a la crisis global que ha acarreado la pandemia. El Plan Bizi Berri IV se sitúa

en este marco de objetivos generales. Responde, así mismo, a unos objetivos específicos:

- Objetivo intermedio.** Situar la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por debajo de 60/100.000 habitantes y mantener la ocupación UCI en las cifras más bajas del escenario 1.
- Objetivo final.** El objetivo de ambición es aproximarnos a una situación con ausencia de transmisión local del virus.
- Objetivo de gestión.** Actualizar el panel de referencia del Plan Bizi Berri ofreciendo herramientas que permitan responder con agilidad a la evolución de la pandemia en los próximos cuatro meses.

---

## **Tercera parte**

### Panel de escenarios, indicadores y medidas del Plan Bizi Berri IV





## I. Metodología

Las siguientes son las pautas generales que determinan la metodología de trabajo en la que se inserta la proyección práctica del Plan Bizi Berri IV:

·Este plan se configura como un marco de trabajo para la descripción y valoración de la situación en cada momento y el análisis y previsión de medidas enmarcadas en la respuesta comunitaria. Se vincula al LABI (Larrialdiari aurre egiteko bidea, Plan de Protección Civil de Euskadi), y a su Consejo Asesor.

·A partir de su reunión de 2 de octubre de 2020, el LABI se estructuró en dos ámbitos: el Consejo Asesor presidido por el Lehendakari y conformado por las principales representaciones institucionales de Euskadi; y la Comisión Científico-Técnica, coordinada por la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030, y cuya misión será prestar asistencia al Consejo Asesor.

·El Plan Bizi Berri IV es la herramienta de trabajo para la descripción y seguimiento de la evolución de la pandemia, así como para la preparación de nuevas medidas y disposiciones que puedan afectar a las respuestas comunitarias.

·Siempre que se considere necesario, la Comisión Científico-Técnica preparará –y pondrá a disposición del Lehendakari como presidente del Consejo Asesor del LABI– una valoración de la situación para describir el escenario y determinar la tendencia en que se encuentra Euskadi y en relación con el entorno de interés.

·Esta valoración se proyectará en primera instancia a la situación de Euskadi en su conjunto, pero podrá ofrecer valoraciones específicas que afecten a barrios, localidades, comarcas, territorios históricos o actividades sectoriales, si un incremento diferencial de los datos delimitado geográficamente o socio-demográficamente lo aconseja.

·Del mismo modo, esta Comisión podrá preparar documentos monográficos de análisis o propuestas de actuación sobre sectores de actividad específicos, ya sea en el ámbito educativo, cultural, deportivo, laboral o de cualquier otro tipo.

·Por último, la Comisión Científico-Técnica del LABI preparará cuatrimestralmente –y siempre que se considere necesario en función de la evolución

de la pandemia y de sus contingencias o imprevistos– una propuesta de actualización del Plan Bizi Berri. En consecuencia, la siguiente actualización se proyecta para el mes de octubre de 2021.

## II. Criterios de interpretación de este panel de escenarios e indicadores

**a.** La definición de escenarios de este panel se corresponde con lo previsto en la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia COVID-19. Las medidas correspondientes a cada escenario tienen un valor orientativo. Pueden ajustarse en base a nuevos conocimientos y evidencias o a factores imprevistos. El contenido de estas medidas será valorado periódicamente por la Comisión Científico-Técnica del Consejo Asesor del LABI, en función de la evolución de los distintos indicadores.

**b.** El indicador de referencia de incidencia acumulada a 14 días define el escenario en el que se encuentra Euskadi, un territorio o una localidad. Debe ser también entendido como indicador de información temprana y asequible para el conjunto de la sociedad. Esta información tiene relación directa con la comprensión del grado de compromiso social que, en cada estadio de la pandemia, se requiere por parte de la ciudadanía. Su interpretación se completa en primera instancia con otros tres indicadores principales: ocupación UCI, población vacunada e incidencia de nuevas variantes de preocupación del SARS-CoV-2.

**c.** Estos indicadores de primera valoración se acompañan de indicadores complementarios como son el Índice de reproductividad ( $R_t$ ), la Razón de tasas, el impacto por franjas de edad, la trazabilidad y la tendencia al alza, a la baja o estable.

**d.** Estos indicadores complementarios sirven al ajuste, precisión o modulación de cada una de las medidas preventivas o restrictivas que deban ser adoptadas. Deben ser valorado dentro de un contexto más amplio de variables que la Comisión Científico-Técnica del LABI analizará, en cada momento, siguiendo las mejores evidencias y recomendaciones internacionales, y que reportará al Consejo Asesor del LABI.

**e.** Cada escenario y los criterios establecidos sirven para orientar las medidas a adoptar en cada momento. No obstante, escenarios y medidas a adoptar no están automática y mecánicamente asociadas. El sistema de decisión sobre estas medidas deberá ser multicriterio y deberá atender, como se ha señalado ya, a múltiples factores, variables e indicadores.

**f.** A los efectos de favorecer la anticipación de medidas en cada momento y coyuntura, y dentro de cada escenario se podrán calibrar tres estados de tendencia: “al alza”, “estable” y “a la baja” en función de la tendencia de la transmisión medida por el índice de reproductividad ( $R_t$ ) y la razón de las tasas de incidencia. Esta valoración será el resultado de analizar la variación de diferentes indicadores conjuntamente, atendiendo además a la evolución de la epidemia en las Comunidades Autónomas vecinas y en otros países.

**g.** Este marco de referencia de escenarios e indicadores se aplicarán tanto al ámbito del conjunto de Euskadi como a ámbitos delimitados territorialmente o puntuales y circunscritos a algún tipo de actividad sectorial, o sociodemográfica.

**h.** Las medidas preventivas o restrictivas específicas que se incluyen para los distintos sectores de actividad son orientativas y podrán ser ajustadas o modificadas, mediante la herramienta normativa o directriz que corresponda, de acuerdo al análisis de factores e imprevistos que pudieran concurrir en cada momento.

**i.** Todas las previsiones del panel de referencia del Plan Bizi Berri IV requieren por parte de la sociedad un cumplimiento responsable de las medidas de prevención comunitaria de carácter general: higiene de manos, distancia interpersonal, uso adecuado de mascarillas, mantenimiento en la medida de lo posible de círculos de interacción social (burbujas) y ventilación constante de espacios interiores.

**j.** Este panel de referencia debe ser entendido como una herramienta complementaria del compromiso institucional de comunicación actualizada, intensa y constante con la sociedad, adaptando a cada escenario la información y los mensajes que ayuden a la ciudadanía a responder adecuadamente a la estrategia de esperanza y prudencia. Corresponderá a la Secretaría General de Transición Social y Agenda 2030, en tanto que órgano de coordinación de la Comisión Científico-Técnica, gestionar la divulgación del Plan Bizi Berri con la mayor difusión posible.

## III. Panel de referencia del Plan Bizi Berri IV para el estadio I (\*)

	Nivel 1 Transmisión Baja	Nivel 2 Transmisión Moderada	Nivel 3 Transmisión Tensionada
<b>Escenarios</b>			
<b>Indicador de referencia</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa IA a 14: 0-60</li> <li>Escenario 1 de ocupación UCI</li> <li>Población vacunada por grupos edad y aproximación a la inmunidad de grupo</li> <li>Nuevas variantes (VOC) y grado de escape de la inmunidad previa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa IA a 14: 60-150</li> <li>Entre escenario 1 y 2 de ocupación UCI</li> <li>Población vacunada por grupos edad y aproximación a la inmunidad de grupo</li> <li>Nuevas variantes (VOC) y grado de escape de la inmunidad previa</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tasa IA a 14: 150-300</li> <li>Escenario 2 de ocupación UCI</li> <li>Población vacunada por grupos edad y aproximación a la inmunidad de grupo</li> <li>Nuevas variantes (VOC) y grado de escape de la inmunidad previa</li> </ul>
<b>Indicadores complementarios de valoración</b>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Impacto en mayores de 65 años.</li> <li>Índice de reproductividad <math>R_0</math> y Razón de Tasas</li> <li>Presión asistencial y ocupación de camas UCI.</li> <li>Trazabilidad.</li> <li>Tendencia al alza, a la baja, o estable.</li> <li>Evolución de las tasas de IA de 7 días.</li> </ul>	
<b>Modulación de medidas</b>			
<b>Ámbitos de actuación</b>	<b>Nivel 1</b>	<b>Nivel 2</b>	<b>Nivel 3</b>
<b>1. Horario máximo de cese de actividades y establecimientos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De 01:00-03:00h hasta 06:00-08:00h.</li> <li>Valorar desactivación de la restricción.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De 00:00-02:00h hasta 06:00-09:00h.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>De 22:00-01:00h hasta 06:00-09:00h.</li> </ul>
<b>2. Restricciones de actividades sectoriales en espacios interiores</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valorar apertura de las actividades que permanezcan cerradas.</li> <li>Flexibilización de limitaciones aplicables al funcionamiento de actividades sectoriales en interiores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Valorar cierre de actividades con intensa y continuada interacción social y alta concurrencia de personas.</li> <li>Limitaciones aplicables al funcionamiento de actividades sectoriales en interiores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Cierre de actividades con intensa y continuada interacción social y alta concurrencia de personas.</li> <li>Valorar limitaciones adicionales al funcionamiento de actividades sectoriales en interiores.</li> </ul>
<b>3. Límites de aforo con carácter general para recintos y establecimientos (se exceptúan los que tienen un aforo específico)</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.75% (**)</li> <li>Valorar eliminación del límite de aforo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.60%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.50%</li> </ul>
<b>4. Límites específicas de aforo en interiores de establecimientos y locales con intensa interacción social</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.50-70%</li> <li>Valorar eliminación de límite de aforo.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.50%</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>.30-40%</li> </ul>

Ámbitos de actuación	Modulación de medidas		
	Nivel 1	Nivel 2	Nivel 3
5. Máximos de público en eventos sociales, culturales o deportivos	(**) -En recintos con capacidad hasta 1.600 personas: máximo 800; en exterior, 1.200. -En recintos entre 1.600 y 5.000, máximo 1.000 personas; y 1.400 en exterior. -En recintos con capacidad superior a 5.000, aforo máximo del 30-50%. -En eventos al aire libre, seguir directrices de Salud Pública. -Valorar la modulación de restricciones o su eliminación en función de la evolución.	(**) -En recintos con capacidad hasta 1.600 personas: máximo 600; en exterior, 800. -En recintos entre 1.600 y 5.000, máximo 800 personas; y 1.200 en exterior. -En recintos con capacidad superior a 5.000, aforo máximo del 30%. -En eventos al aire libre, seguir las directrices de la Dirección de Salud Pública y Adicciones establecidas para presencia de público.	-En recintos con capacidad hasta 1.600 personas: máximo 400; en exterior, 600. -En recintos entre 1.600 y 5.000, máximo 600 personas; y 800 en exterior -En recintos con capacidad superior a 5.000, aforo máximo del 20%. -En eventos al aire libre, seguir directrices de Salud Pública. -Valorar prohibición de público en eventos deportivos.
6. Limitaciones a la estructuración de actividades en función del riesgo de agrupación de personas	·10 personas o más. ·Valorar la eliminación de esta limitación.	·Entre 6 y 10 personas.	·Entre 4 y 6 personas.
7. Limitaciones a actividades no regladas, tipo academia, cursos, cursillos, seminarios, etc.	·Valorar la modulación de la limitación a grupo máximo de 25 personas o su eliminación.	·Grupo máximo de 25 personas con distancia interpersonal.	·Valorar restricciones adicionales.
8. Limitaciones a actividades tipo ensayos músico vocales, de danza, o de otras actividades culturales colectivas	·Es obligatorio contar con protocolo preventivo que GARANTICE el cumplimiento de las directrices generales emanadas por la Dirección de Salud Pública. ·Valorar la eliminación de esta limitación.	·Es obligatorio contar con protocolo preventivo que GARANTICE el cumplimiento de las directrices generales emanadas por la Dirección de Salud Pública.	·Valorar restricciones adicionales a las establecidas en el protocolo.
9. Prácticas deportivas	·Permitidas con las limitaciones de aforo y agrupaciones aplicables a este nivel en el caso de interiores. ·Valorar la eliminación de restricciones.	·Permitidas con las limitaciones de aforo y agrupaciones aplicables a este nivel en el caso de interiores.	·Valorar restricciones específicas por ámbitos de actividad deportiva en interior y exterior.
10. Otras actividades sectoriales específicas, tanto en interiores como al aire libre	·Con carácter general, el desarrollo de cualquier actividad que, por su especificidad o singularidad, no resulte reflejada en este panel de referencia y que implique interacción social y concurrencia de personas, deberá contar con un protocolo de medidas preventivas, alineado con los documentos de Directrices de la Dirección de Salud Pública y Adicciones.		

(\*) En el supuesto de que la evolución epidemiológica desbordase al alza el Estadio I y sus tres niveles de alerta, serían de aplicación las previsiones que para los Estadios II y III contempla la Ley de Medidas para la gestión de la pandemia de la COVID-19 y que se corresponden con las previsiones del anterior Plan Bizi Berri para los escenarios IV y V.

(\*\*) Las limitaciones de aforo en distintos eventos podrían fijarse de modo específico si se implantase un protocolo con medidas preventivas que lo justifiquen aprobado por la Dirección de Salud Pública y Adicciones.



# **Documento 2**

Dos años de  
gobernanza y gestión  
de la pandemia en  
Euskadi. Lecciones  
aprendidas para el  
futuro



Dos años de gobernanza y gestión  
de la pandemia en **Euskadi**

---

# Lecciones aprendidas para el **futuro**

Lehendakaritza - Presidencia  
**11 de marzo de 2022**

---

EUSKO JAURLARITZA



GOBIERNO VASCO

LEHENDAKARITZA

PRESIDENCIA



# Sumario

## Presentación.

### Primera parte

#### Descripción

(Historia de 730 días de pandemia en y desde Euskadi)

#### 1. Recorrido cronológico y principales datos de la pandemia en Euskadi.

- 1.1. Primer semestre de 2020, la primera ola.
  - Primera embestida.
  - “Nueva normalidad”.
  - Elecciones en el aire.
- 1.2. Segundo semestre de 2020.
  - Nuevo LABI.
  - Una segunda ola en dos fases.
  - Segundo estado de alarma.
  - Navidad de 2020.
  - Sempervirens.
- 1.3. Primer trimestre de 2021.
  - Causa-efecto y tercera ola.
  - Perplejidad.
  - Plan Bizi Berri III.
- 1.4. Segundo trimestre de 2021.
  - De la variante Alfa a la Delta.
  - Cuarta ola.
  - Fin del estado de alarma.
  - La vacunación avanza.
- 1.5. Tercer trimestre de 2021.
  - Quinta ola.
  - La respuesta del LABI.
  - El factor de la vacunación.
  - El nuevo reto del LABI.
- 1.6. Cuarto trimestre de 2021.
  - Fin de la emergencia sanitaria.
  - Seis semanas de calma previa a una nueva tormenta.
  - Tercera emergencia sanitaria.
- 1.7. Enero y febrero de 2022.
  - El techo de toda la pandemia.
  - Actividad del LABI.
  - Cómo será el futuro.
  - Signos positivos.

## **2. Cuatro claves que atraviesan este recorrido cronológico.**

- 2.1. El número de test realizados.
- 2.2. El impacto de la vacunación.
- 2.3. El acompañamiento social en la respuesta a la pandemia.
- 2.4. El incremento de defunciones en el periodo Covid.
- 2.5. Un primer balance.

## **Segunda parte**

### **Valoración**

(Temas de análisis, aprendizajes de lo vivido y propuestas y reflexiones de futuro)

### **Introducción a la segunda parte.**

## **3. Temas que merecen un análisis específico.**

- 3.1. El LABI.
- 3.2. Los planes Bizi Berri.
- 3.3. Las Conferencias de Presidentes.
- 3.4. El asesoramiento científico.
- 3.5. El marco legal en el Estado.
- 3.6. Las resoluciones del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco.
- 3.7. Ley vasca de medidas para la gestión de la pandemia de COVID-19.
- 3.8. La respuesta de los servicios públicos.
- 3.9. La respuesta socioeconómica de urgencia.
- 3.10. La información y la transparencia.
- 3.11. Gobernar lo urgente y lo importante.
- 3.12. Los criterios y el norte en la toma de decisiones.

## **4. Síntesis de aprendizajes y reflexiones de futuro.**

- 4.1. Los instrumentos de gobernanza.
  - I. LABI.
  - II. Plan Bizi Berri.
  - III. Conferencias de Presidentes.
- 4.2. Asesoramiento científico.
  - IV. Ámbito internacional.
  - V. Ámbito estatal.
  - VI. Ámbito vasco.
- 4.3. Seguridad jurídica.
  - VII. El marco legal en el Estado.
  - VIII. El marco legal vasco.
  - IX. La Ley vasca.

- 4.4. El compromiso con la sociedad y el interés general.
  - X. Información, transparencia y comunicación.
  - XI. Gobernar lo urgente y lo importante.
  - XII. Servicios públicos.
- 4.5. Los criterios y el norte de la toma de decisiones de responsabilidad política.
  - XIII. La jerarquía de criterios.
  - XIV. El discernimiento de los factores condicionantes.
  - XV. La clave de bóveda.

## **Epílogo.**

### **Consideraciones finales en clave de futuro.**

- La metodología para realizar un balance.
- Cuatro indicadores.
- Lo principal de las lecciones aprendidas.
- Reflexiones para una transformación social y de futuro.

## **Anexos.**

- **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.



# Presentación



## I. Retrospectiva general

El 13 de marzo de 2020, el Gobierno Vasco aprobó, a propuesta del Lehendakari Iñigo Urkullu Renteria, la declaración de la situación de emergencia Sanitaria, al amparo del LABI (Larrialdiari Aurre egiteko Bidea, Plan de Protección Civil de Euskadi), con el objetivo de articular la respuesta a lo que se conoció como Coronavirus SARS-CoV-2 o COVID-19.

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.

Han transcurrido 24 meses desde aquellas decisiones. El Gobierno Vasco presenta, en este contexto, esta memoria de dos años sobre la gobernanza y gestión de la pandemia en Euskadi. A lo largo de este lapso de tiempo, hemos vivido una situación inédita y con una intensa afección en todos los ámbitos de la vida social y personal. Los datos hablan por sí solos.

Hasta el 28 de febrero de 2022, solo en Euskadi se han producido 666.762 positivos, 32.470 personas han estado hospitalizadas y 3.350 ingresadas en UCI. Hemos realizado 5,5 millones de test y hemos administrado en torno a 4,7 millones de vacunas. En todo el mundo, han fallecido casi 6 millones de personas, solo en Euskadi 6.200 personas. Esta es la dimensión de la crisis que hemos afrontado.

Más allá de las cifras, a la hora de abordar la memoria de esta vivencia, el primer ejercicio de humanidad que ha de realizarse es la personalización del recuerdo de las víctimas, así como de la solidaridad con sus familias y con quienes han padecido las consecuencias más graves de esta pandemia. Desde el día 21 de septiembre de 2020 cuentan con un espacio permanente de recuerdo y homenaje en el Parque Sempervirens en Vitoria-Gasteiz.

## II. Seis olas

La pandemia ha generado una situación inesperada e impredecible. 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, periodo en el que se estableció un estricto confinamiento domiciliario, que con distintos grados de rigor se prolongó durante 90 días. Aquellas semanas, asistimos en todo el planeta a la expansión global de un virus para cuyos efectos y consecuencias el mundo no estaba preparado.

Tras esta primera ola, las tasas de incidencia se redujeron hasta niveles mínimos entre mediados de mayo y mediados de julio de 2020. Con aquellos datos, el 17 de mayo el Gobierno Vasco puso fin a la primera declaración de la situación de emergencia sanitaria en Euskadi. Esta coyuntura de gran retroceso en la transmisión del virus permitió, entre otras cosas, que el 12 de julio se pudieran celebrar las pospuestas elecciones al Parlamento Vasco, inicialmente previstas para el 12 de abril y que hubieron de ser suspendidas por el impacto de la pandemia y el confinamiento.

El 21 de junio, el Gobierno español dejó sin efecto el estado de alarma en el conjunto del Estado. En aquellas fechas, pareció que la crisis estaba en vías de ser superada. Sin embargo, hasta cumplir el segundo año de pandemia, nos esperaban todavía otras cinco olas. La primera de ellas se inició el 13 de julio. El 17 de agosto, Euskadi volvió a declarar la situación de emergencia sanitaria. Después de un leve descenso entre septiembre y octubre, el pico de esta segunda ola se alcanzó el 5 de noviembre.

La fase de descenso se prolongó a lo largo de casi ocho semanas hasta final de diciembre. Durante aquellos días, el proceso de vacunación daba sus primeros pasos. El 29 de diciembre, la curva epidémica inició un nuevo ascenso que nos llevó el 2 de febrero al punto álgido de la tercera ola. Se inició, de este modo, un nuevo periodo de descenso en la transmisión del virus que se extendió hasta el 10 de marzo.

Estábamos a las puertas de iniciar la cuarta ola que alcanzaría el 21 de abril su momento de tasas de transmisión más altas. A partir de ese momento, una vez más se inicia un descenso que se prolonga durante casi diez semanas, hasta finales de junio. Desde ese momento, arranca la quinta ola que hace cima el día 24 de julio de 2021. Vuelve a bajar hasta el 11 de octubre. En esos días, la vacunación alcanza el 90% de la población mayor de 12 años. En este contexto, Euskadi sale de la situación de emergencia sanitaria el 7 de octubre de 2021.

Desde el 12 de octubre, se inicia un ascenso que, inicialmente, no alcanza las cotas de olas anteriores ni en las tasas de incidencia acumulada, ni en el impacto hospitalario. Hasta mediados de noviembre los incrementos en la incidencia son leves. Sin embargo, a partir de ese momento, se inicia una escalada en los contagios sin precedentes. Alcanza su pico el 11 de enero de 2022.

Al final de 2021, las tasas de incidencia acumulada sobrepasaron, no solo los picos alcanzados en anteriores olas, sino las previsiones más pesimistas que pudieran haberse hecho con anterioridad. Afortunadamente, la ocupación de camas UCI no se correspondió con esta escalada de contagios, y esta tasa se mantuvo por debajo de los picos de anteriores olas.

Esta sexta ola estuvo dominada por una nueva variante, la Ómicron, que perfila unas características diferentes a las de olas anteriores: una contagiosidad muchísimo mayor, aunque con menos impacto hospitalario por la menor gravedad de sus efectos. En este contexto, el 2 de diciembre de 2021, el Gobierno Vasco vuelve a declarar por tercera vez la situación de emergencia sanitaria y vuelve a activarse el LABI.

A partir del 12 de enero, se inicia un descenso en todos los indicadores tanto de incidencia como de impacto asistencial que no se ha detenido hasta el momento de cerrar esta memoria, el 28 de febrero. En este contexto, el 13 de febrero la mayor parte de las medidas limitativas en vigor quedan sin efecto. Dos semanas más tarde, el 28 de febrero el LABI acuerda poner fin a la declaración de la situación de emergencia sanitaria.

De este modo, a principios de marzo de 2022, se inicia una nueva etapa. No obstante, y vista la experiencia de los dos años de pandemia el futuro sigue estando envuelto en la incertidumbre sobre la evolución del virus en los próximos tiempos. Una incertidumbre que, en los días en que se cierra esta memoria, se agudiza y entremezcla con el horror y condena que causa la invasión del ejército ruso sobre Ucrania, el temor a sus consecuencias de todo orden y la solidaridad con el sufrimiento de la población ucraniana.

### III. ¿De la pandemia a la endemia?

La sucesión de seis ciclos continuados de ascenso y descenso de la transmisión de contagios en olas consecutivas, no ha sido muy diferente de la que se ha experimentado en otras Comunidades Autónomas del Estado, en el entorno europeo y en buena parte del mundo. Lógicamente, se han producido variaciones coyunturales o locales, en unos u otros momentos; pero el virus ha respondido al comportamiento que puede esperarse de una pandemia global.

Analizado ahora retrospectivamente y vista la potencia de transmisión y capacidad de mutación de este virus, cabe sostener como hipótesis que las medidas preventivas y restrictivas articuladas en cada momento y en cada país, probablemente, no pudieron evitar el despliegue en ascenso de cada una de estas olas.

Sin embargo, muy probablemente, el impacto de las medidas adoptadas pudo contribuir a que los periodos de subida se acortaran, sus fases de repliegue se alargaran y sobre todo, a que el impacto en el sistema sanitario fuese el menor posible y no llegase a colapsar sus capacidades.

La sexta ola puede ser solo la inmediatamente anterior a la séptima o, por sus características, el indicador anticipado del tránsito de una pandemia a una endemia. Hay voces expertas con opiniones dispares. El tránsito de una situación pandémica a una endémica se basaría en la constatación de que el SARS-CoV-2 ha dejado de tener una afección crítica tanto para el funcionamiento del sistema sanitario, como para el desarrollo de la actividad social.

Esto significa que el número de infecciones que persiste puede ser abordado mediante los recursos ordinarios de los servicios de salud. En opinión de muchos, el impacto de la variante Ómicron es el indicador de que ya nos encontramos en ese tránsito hacia un proceso endémico. Países como Finlandia o Dinamarca hicieron esta apuesta ya a finales de enero de 2022. Otras voces prefieren ser más cautas en sus pronósticos y consideran que todavía es pronto para aventurar esa evolución.

Al cerrarse esta memoria, el 28 de febrero, los datos han permitido eliminar las restricciones y poner fin a la emergencia sanitaria; pero es pronto para establecer conclusiones definitivas. La experiencia muestra que lo prudente es no bajar la guardia y mantener abiertas todas las hipótesis. En definitiva, dos años después, no podemos todavía afirmar que la pandemia esté definitivamente superada. La imprevisibilidad del virus y su capacidad de mutación constituye un riesgo objetivo. También lo es el déficit de vacunación en amplias áreas del planeta y en los países más empobrecidos. Esta combinación de datos contradictorios mantiene abierto el debate sobre la evolución que seguirá este virus a partir de ahora.

El Gobierno Vasco prefiere no hacer un vaticinio al respecto. La experiencia ha demostrado que un buen número de previsiones expertas se han visto trastocadas por la imprevisible capacidad de transformación de este virus. Únicamente, deja constancia en esta memoria de que, cuando se cumplen dos años de pandemia, el debate sobre el tránsito de una pandemia a una endemia está abierto.

#### IV. La gobernanza de la pandemia en Euskadi

En la adopción de sus decisiones en cada una de estas olas, 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 las recomendaciones y directrices de instituciones internacionales como la propia OMS en el marco de las Naciones Unidas o el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC) en el ámbito europeo.

Del mismo modo, en el ámbito del Estado, el Gobierno Vasco ha mantenido la coordinación, a través de su participación tanto en las Conferencias de Presidentes como en las sesiones del Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y de su Comisión de Salud Pública.

A lo largo de todo este tiempo, el Gobierno Vasco ha conducido sus decisiones atendiendo a los principios de la gobernanza multinivel en el seno del LABI. Su Consejo Asesor, 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 Científico-Técnica de LABI.

En los dos años de los que se hace memoria en este documento, el Consejo Asesor del LABI ha celebrado un total de 38 reuniones. Este proceso, que ha seguido un procedimiento estable, continuado y reconocible, ha permitido mantener una relación leal entre todas las instituciones, así como constructiva y de plena colaboración entre los responsables institucionales y los expertos que han ido participando en su Comisión Científico-Técnica.

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 este marco destaca la atención a la asistencia general, hospitalaria o de UCI, la realización de test y cribados; el Plan de vigilancia, control y rastreo de casos y contactos; y todo el proceso de vacunación. Forma parte de este eje también, la colaboración y traslación de directrices, protocolos y actuaciones al espacio socio-sanitario o educativo y a otros ámbitos sectoriales de actividad.

-En segundo lugar, y desde el punto de vista socioeconómico, los planes de choque y de ayudas a distintos sectores afectados. Junto a todo ello, los presupuestos anuales, 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, la gestión del LABI orientada a la regulación preventiva de actividades y hábitos sociales ante la evolución cambiante de la pandemia. Hasta que la vacunación alcanzó el 90% de la población diana, este ámbito se canalizó, a través del Plan Bizi Berri que se actualizó en cuatro ocasiones. Los escenarios contemplados por Bizi Berri permitieron responder

a las circunstancias particulares de cada momento. A partir del 24 de junio de 2021, el marco de gestión estuvo contenido en la Ley de Medidas para la Gestión de la Pandemia COVID-19, aprobada por el Parlamento Vasco.

Esta memoria se centra en este tercer ámbito. Lógicamente, esta gestión se entrelaza con decisiones del ámbito sanitario y socioeconómico. No obstante, la memoria no entra en el detalle de estos ámbitos que tendrán sus propios procesos de balance, complementarios de este.

## V. El marco y contenido de esta memoria

Este documento tiene dos grandes objetivos, uno mira al pasado y el segundo mira al futuro. Lo primero es ofrecer una memoria de gestión y una valoración inicial de dos años de tiempo pandémico, abordadas desde el punto de vista de la gobernanza liderada por el Lehendakari a través del LABI y de las decisiones que ha debido adoptar al frente de la Presidencia del Gobierno Vasco, junto a una valoración abierta de lo que ha supuesto esta experiencia de gestión, desde la óptica de la responsabilidad de dirección en la respuesta a esta crisis.

No se trata, por ello, de una evaluación externa, sino de una memoria hecha desde dentro, desde la sala de mandos. Tiene, en este sentido, carácter tanto de autoevaluación como de valoración. Desde esta perspectiva interna, quienes han tenido la responsabilidad de liderar la respuesta a la pandemia reflejan aquello que consideran que ha funcionado, ha sido deficitario, pudo hacerse mejor o hubieran necesitado y no tuvieron.

En cualquier caso, no se trata de una valoración definitiva, entre otras cosas, porque la pandemia perdura todavía. Se trata de una parte de una evaluación integral que habrá de sumar miradas de dentro hacia fuera y de fuera hacia adentro, que habrá de incluir también el análisis y estudio de otros ámbitos de esta crisis sanitaria y que, además, necesitará tiempo para tomar perspectiva.

El segundo objetivo, vinculado al primero, se orienta a extraer lecciones aprendidas de esta circunstancia histórica para formular reflexiones y sugerencias de futuro. Esta mirada a lo que está por venir tiene dos vertientes. De una parte, los aprendizajes sobre la propia gestión de la pandemia; y de otra, las lecciones que podemos extraer como sociedad sobre nuestros modos de vida y relación. Probablemente, el reto más importante se concentra en esta última perspectiva. En última instancia, la pregunta a la que nos enfrentamos es qué aprendemos de esta vivencia y cómo lo empleamos para mejorar humana y socialmente.

Con estos dos objetivos, el documento se estructura en dos partes y un epílogo. La primera parte –“descripción”– contiene dos puntos. El primero presenta un recorrido cronológico de todo el periodo pandémico. Incluye un repaso de los datos de su evolución, junto a las respuestas y decisiones adoptadas, las propuestas realizadas y otras incidencias. Es la historia de 730 días de pandemia en y desde Euskadi. El segundo punto destaca cuatro claves que inciden de manera determinante en la valoración de este itinerario: la realización de test, la vacunación, la respuesta social y el incremento de fallecimientos en el periodo COVID.

La segunda parte de la memoria –“valoración”– también se estructura en dos apartados. El primero se detiene en 12 temáticas que, por su relevancia, merecen un análisis específico. El segundo punto esboza de un modo más esquemático un conjunto de aprendizajes que cabe extraer de esta experiencia y un conjunto de reflexiones propositivas para el futuro.

El Epílogo presenta un apartado de consideraciones finales en clave de futuro en el que se condensa una síntesis de conclusiones abiertas y muy orientadas a reflexionar sobre aquello que esta vivencia de la pandemia nos invita a cambiar y mejorar.

Este documento se cierra con fecha 28 de febrero de 2022. Hace dos años, este mismo día se detectaron los dos primeros positivos de COVID-19 en Euskadi. El 11 de marzo de 2022 se presenta públicamente, se deposita en el Archivo Histórico de Euskadi y se remite al Parlamento. Hace dos años, el 11 de marzo de 2020, la OMS declaró la pandemia y, en Euskadi, el Gobierno Vasco ultimaba las decisiones para declarar dos días más tarde la situación de emergencia sanitaria.

# Primera parte

## Descripción

(Historia de 730 días de pandemia en y desde Euskadi)



# 1. Recorrido cronológico y principales datos de la pandemia en 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 anunció 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.

A partir de aquellos primeros momentos, se desencadena una cascada de acontecimientos y actuaciones que, tras dos años, no han cesado en Euskadi y en todo el mundo. Este apartado ordena cronológicamente una descripción de los hechos y los datos de evolución que más significativamente han caracterizado este periodo.

## 1.1. Primer semestre de 2020, la primera ola

A los pocos días de aquellas noticias procedentes de China, 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 27 de febrero, el Lehendakari convocó una mesa Interdepartamental para establecer un Plan de Contingencia con la participación de todos los Departamentos. El 28 de febrero, el Departamento de Salud identificó los dos primeros positivos de COVID-19 en Euskadi. El miércoles 4 de marzo, se notificó el primer fallecimiento con positivo de coronavirus de un hombre de 82 años en Bizkaia. El 11 de marzo la OMS decretó la pandemia.

El 10 de marzo, el Lehendakari mantiene en Lehendakaritza una reunión con Directores y responsables de los medios de comunicación de Euskadi. Su mensaje subraya que “la respuesta al coronavirus va a demandar un compromiso institucional, político, profesional y cívico”. Adelanta la estimación de que el pico de afectados puede producirse en la primera quincena de abril.

### ***Primera embestida***

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

Euskadi padeció al inicio una mayor incidencia del virus entre las y los profesionales de la salud, como consecuencia de una primera afección de contagios en el Hospital de Txagorritxu. 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.

En aquellas primeras semanas, Euskadi, como el conjunto de países, se vio afectado por la concurrencia de una necesidad global de adquisición de material sanitario. La demanda de EPI, 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 que en Euskadi llegara a derivar en situaciones de desabastecimiento. Esto permitió que, en las semanas siguientes, el Gobierno Vasco donara mascarillas, respiradores y otros materiales a otras Comunidades Autónomas que se encontraban en situación de mayor necesidad.

Lo cierto es que en aquellos meses, la urgencia por contar con material de protección se multiplicó de un modo que no tenía precedentes. Durante aquel período, Osakidetza abordó una compra intensiva para poder hacer frente a todas las necesidades. Durante el mismo mes de marzo se puso en marcha el centro logístico de Boroa, desde donde se centralizó, almacenó y distribuyó la reserva estratégica para hacer frente al COVID-19, acordada entre Gobierno Vasco, Diputaciones Forales y EUDEL.

El 20 de abril de 2020, el Departamento de Salud del Gobierno Vasco y la UPV/EHU suscriben un convenio de colaboración que permite ampliar la capacidad de detección del coronavirus SARS-CoV-2 en Euskadi. En concreto, este convenio sirvió para complementar el estudio de seroprevalencia impulsado por el Ministerio de Sanidad con el fin, entre otros, de realizar una búsqueda de personas asintomáticas en la misma muestra de población identificada para el estudio de seroprevalencia y que ya había puesto en marcha Osakidetza. Por lo tanto, a las aproximadamente 5.000 personas seleccionadas para participar en aquel estudio, además de realizar una prueba rápida (serológica), se les ofreció también una PCR con el fin de detectar personas asintomáticas y su evolución. De esta manera, Euskadi amplió su capacidad de detección del coronavirus fruto de la colaboración entre el Departamento de Salud y la UPV/EHU.

Una medida importante que se puso en marcha ya en el mes de abril fue la concertación con diferentes hoteles de acuerdos para alojar a personas con dificultades para realizar cuarentenas o aislamientos en sus viviendas habituales. Este servicio, junto con otros recursos habitacionales específicos, sirvieron también para acoger a personas en situación de alta vulnerabilidad o en riesgo de exclusión.

Entre marzo y junio de 2020, durante 14 domingos consecutivos se celebró por videoconferencia la denominada Conferencia de Presidentes y Presidentas de Comunidades Autónomas y de Ciudades Autónomas. La primera tuvo lugar el 15 de marzo y la última el 14 de junio.

En estos encuentros se trató sobre la situación epidemiológica, las posibles respuestas tanto sanitarias como socioeconómicas y también sobre la propia metodología de estas reuniones. El Lehendakari participó en todas ellas. Presentó un total de 68 propuestas (ver Anexo 3). El desarrollo previsto para estas reuniones no dejaba margen para que en este foro pudieran alcanzarse acuerdos.

El 25 de marzo se produce el pico más alto de contagios detectados con 723 positivos. En todo caso, este dato no es comparable con los picos de positivos de las olas posteriores. Con toda seguridad, el número de personas contagiadas fue mucho mayor; pero no pudieron detectarse, particularmente, los casos asintomáticos, entre otras cosas porque la capacidad de detección de positivos y realización de test era inferior a la que se ha desarrollado con posterioridad. En todo caso, durante aquellas semanas, Euskadi estuvo entre los países europeos que más test realizaron por 100.000 habitantes.

Desde aquel 25 de marzo, 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 primeros de abril con 236 camas ocupadas. Fueron momentos muy delicados que no llegaron al colapso; pero que tensionaron fuertemente el sistema sanitario.

### ***Principales referencias de la primera ola***

	<b>Nº de positivos</b>	<b>TIA 14 días</b>	<b>Ocupación UCI</b>	<b>Fallecimientos</b>
Inicio	2 (28 de febrero)	—	—	1.568 (De 13 de marzo a 6 de junio de 2020)
Pico	723 (25 de marzo)	298 (3 de abril)	236 (3 de abril)	
Final	0 (31 de mayo)	5 (6 de junio)	1 (15 de julio)	

### ***“Nueva normalidad”***

El estado de alarma se mantuvo en vigor hasta el 21 de junio de 2020. No obstante, desde mediados de mayo, se constata una importante mejoría de los datos, lo que invita a iniciar un proceso de relajación de las severas condiciones de confinamiento que estaban en vigor desde el 14 de marzo. 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.

Esta buena evolución de los datos, probablemente, hizo extender la percepción generalizada de que la batalla estaba ganada o, al menos, controlada. Sin embargo, 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.

Más allá de los datos, la cicatriz más profunda de esta primera ola tiene su reflejo en el número de personas fallecidas. Desde marzo hasta junio de 2020 se contabilizaron 1.619 fallecimientos de personas con COVID-19. Pensadas una a una, se trata de 1.619 familias que perdieron a un ser querido. En muchos casos, debido a las circunstancias del confinamiento y de las medidas preventivas, ni siquiera pudieron acompañar a su familiar enfermo en sus últimos días, o despedirle tras su muerte como hubieran deseado.

Estas circunstancias humanamente desgarradoras llevaron al Gobierno Vasco a poner en marcha, a través de su entonces Departamento de Empleo y Políticas Sociales, el programa de acompañamiento en el duelo *Betirako*. Un servicio gratuito de atención psicológica para ayudar a aquellas personas que hubieran perdido a sus seres queridos a consecuencia de la COVID-19. Este Servicio ofrece un acompañamiento profesionalizado para poder asimilar lo sucedido y elaborar la despedida. Hasta final de 2021, más de 784 personas habían hecho uso del servicio “*Betirako*”.

### ***Elecciones en el aire***

Desde el punto de vista institucional, una de las situaciones más comprometidas que hubieron de gestionarse en este periodo fue la toma de decisiones sobre la convocatoria y celebración de las elecciones al Parlamento Vasco. El 10 de febrero, se había anunciado su convocatoria para el 12 de abril. Desde ese momento, el Parlamento quedaba disuelto y el Gobierno permanecía en funciones.

La irrupción de la pandemia, junto a la situación de emergencia sanitaria, estado de alarma y confinamiento llevaron a suspender esta convocatoria. Tras reunirse con todos los partidos políticos, el 17 de marzo, el Lehendakari, mediante un Decreto, deja sin efecto esta convocatoria. En este contexto, comparece en tres ocasiones ante la Diputación Permanente del Parlamento Vasco, el 2 y el 24 de abril y el 8 de mayo, para dar cuenta de la situación y de las medidas que se van adoptando.

La buena evolución epidemiológica permitió que el 17 de mayo se acordara poner fin a la situación de emergencia sanitaria en Euskadi. De este modo, el 18 de mayo, el Lehendakari pudo firmar el Decreto de convocatoria de elecciones para el 12 de julio, tras mantener una nueva reunión con representantes de todas las fuerzas políticas.

Las elecciones se celebraron con normalidad. Se pudo superar una delicada situación de interinidad en la que, en medio de esta crisis sin precedentes, se encontraban el Parlamento Vasco y el Gobierno Vasco. Euskadi pudo constituir, a partir de aquel momento, un Parlamento y un Gobierno Vasco en plenitud de funciones y facultades para enfrentar la pandemia.

## 1.2. Segundo semestre de 2020

Este semestre se inicia con un compromiso solidario desde Euskadi. En julio de 2020, el Gobierno Vasco –de manera coordinada entre la Secretaría General de Derechos Humanos, Convivencia y Cooperación, la Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, el Departamento de Salud y Osakidetza– preparó una intervención humanitaria de cooperación sanitaria frente a la COVID-19 en Perú, en colaboración con Médicos Sin Fronteras, tras solicitar el Ministerio de Salud del Gobierno de Perú formalmente al Lehendakari la colaboración del Gobierno Vasco.

El objetivo general de esta intervención solidaria fue contribuir a la reducción del exceso de mortalidad y morbilidad debido a la infección por la COVID-19, especialmente en los Departamentos de San Martín y Loreto en Perú. El 10 de julio partió desde Euskadi un primer equipo sanitario de 6 personas (5 de Osakidetza y 1 del Servicio Aragonés de Salud), con experiencia directa en el manejo clínico de casos de COVID-19 y provistos de material sanitario, compuesto por respiradores, equipos de ventilación mecánica no invasiva, equipos de alto flujo, monitores, medicamentos y EPI. Unos días más tarde, el 16 de julio, se completó el equipo sanitario vasco con 8 personas más.

### ***Nuevo LABI***

El 5 de septiembre, el Lehendakari Iñigo Urkullu Rentería juró su cargo en Gernika y el Gobierno Vasco arranca su XII Legislatura. Desde su inicio, el Lehendakari estructura el LABI en dos ámbitos: el Consejo Asesor, conformado por las principales representaciones institucionales de Euskadi; y la Comisión Científico-Técnica, que presta asistencia al Consejo Asesor.

El 2 de octubre 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. Este 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.

El Plan Bizi Berri II se configuró como un plan de contingencia que contempló cinco escenarios de riesgo. La descripción de la situación en uno u otro estadio se determinó en función de tres indicadores básicos: incidencia, reproductividad y gravedad. La principal aportación del Plan Bizi Berri II fue 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. El Plan Bizi Berri II estableció que la Comisión Científico-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.

En este semestre se celebraron tres nuevas reuniones de la Conferencia de Presidentes. El 31 de julio en San Millán de la Cogolla (La Rioja). El 4 de septiembre de 2020, el encuentro se desarrolló por videoconferencia. Finalmente, el 26 de octubre, de modo también telemático, la reunión contó con la participación de la Presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen, para tratar sobre el Fondo Europeo de Recuperación.

### ***Una segunda ola en dos fases***

Desde el 11 de julio de 2020, la tendencia es ascendente. Alcanza su pico más elevado de esta subida el 28 de agosto con 886 contagios. Antes de esa fecha, el 17 de agosto, el Lehendakari volvió a declarar la situación 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”.

Desde ese momento, 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”. El 14 de agosto, la Sala de lo Contencioso Administrativo del TSJPV suspendió la medida de limitación del horario de cierre del ocio nocturno. Esta resolución no tuvo efectos prácticos porque ese mismo día el Ministerio de Sanidad decretó el cierre de discotecas y bares de copas de todo el Estado.

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 246/100.000. El 4 de octubre se registraron 272 contagios, la jornada con menos casos en esta etapa. Cuatro días antes había sido presentado el Plan Bizi Berri II.

En todo caso, la situación no se estabiliza. A partir del 5 de octubre, se inicia un rápido y abrupto incremento de la incidencia. Se trata de la segunda fase de esta segunda ola. El 17 de octubre, el LABI dio luz verde a sendos órdenes de la Consejera de Salud, estableciendo medidas restrictivas más severas. Previa a su entrada en vigor somete su contenido al trámite de autorización previa ante el TSJPV.

El 22 de octubre este tribunal emite resolución desfavorable en relación con parte 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 de 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 Científico-Técnica del LABI, fue dotar de seguridad jurídica a la respuesta que el Gobierno Vasco debía dar a la evolución de la pandemia.

### ***Segundo estado de alarma***

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 que determinaron la implantación de exigentes medidas limitativas, contempladas en el Panel de Referencia del Plan Bizi Berri II. El Decreto 36/2020 de 26 de octubre estableció la limitación de movilidad nocturna de 23:00 a 06:00h., el confinamiento municipal y perimetral de Euskadi y se redujo la agrupación máxima permitida a 6 personas.

A la vista de la negativa evolución epidemiológica, el Decreto 38/2020 de 6 de noviembre intensificó el rigor de las medidas. Se amplió la limitación movilidad nocturna de 22:00 a 06:00h., se estableció el uso obligatorio de la mascarilla en los puestos de trabajo, el cierre de todos los establecimientos y locales comerciales a las 21:00h., la reducción del aforo en centros de culto al 35%, el cierre total en establecimientos de hostelería, restauración, txokos y sociedades gastronómicas, así como de establecimientos de juego y apuestas. Adicionalmente, se suspendieron los ensayos y actuaciones colectivas no profesionales de carácter músico-vocal o de danzas, salvo formación reglada y quedó suspendida cualquier actividad deportiva en grupo tanto en entrenamiento como en competición, salvo en el deporte profesional y semiprofesional.

La tendencia ascendente alcanzó el 5 de noviembre la que, hasta entonces, fue la cima de contagios con 1.547 casos. En ese momento la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días en Euskadi es de 849/100.000 habitantes. En este contexto, el Consejo Asesor del LABI da luz verde a un nuevo 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 surte efecto y la tendencia descendente se prolonga hasta el 29 de diciembre, día en que la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días se situó en 234/100.000 habitantes. Durante unos días se mantiene estable, pero, en la primera semana del 2021, volverá a producirse un cambio de tendencia.

**Principales referencias de la segunda ola (1ª fase)**

	Nº de positivos	TIA 14 días	Ocupación UCI	Fallecimientos
Inicio	0 (31 de mayo)	5 (6 de junio)	1 (15 de julio)	404 (De 11 de julio a 7 de octubre de 2020)
Pico	886 (28 de agosto)	400 (6 de septiembre)	63 (13 de septiembre)	
Final	272 (4 de octubre)	245 (7 de octubre)	45 (9 de octubre)	

**Principales referencias de la segunda ola (2ª fase)**

	Nº de positivos	TIA 14 días	Ocupación UCI	Fallecimientos
Inicio	272 (4 de octubre)	245 (7 de octubre)	45 (9 de octubre)	1.058 (De 8 de octubre a 29 de diciembre de 2020)
Pico	1.547 (5 de noviembre)	845 (12 de noviembre)	146 (13 de noviembre)	
Final	226 (26 de diciembre)	234 (29 de diciembre)	71 (5 de enero)	

**Navidad de 2020**

La proximidad de la Navidad de 2020 acrecentó la inquietud. La segunda ola se encontraba en descenso; pero la alta movilidad e interacción social propia de este periodo representaba un riesgo.

En este contexto, el LABI estableció medidas preventivas específicas para este periodo que quedaron recogidas primero en el Decreto 44/2020 de 10 de diciembre y posteriormente ajustadas en el Decreto 47/2020 de 23 de diciembre.

Antes de Navidad, el Gobierno Vasco había presentado al Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud una propuesta de medidas más restrictivas para una aplicación acordada entre todas las Comunidades. El consenso rebajó el rigor de algunas de las medidas propuestas por Euskadi.

Finalmente, las más significativas fueron las siguientes. Durante las noches del 24 al 25 de diciembre y del 31 de diciembre al 1 de enero se fijó la hora de comienzo de la limitación de movilidad nocturna a las 00:30 horas. Se levantó la limitación de entrada y salida de la Comunidad Autónoma de Euskadi, entre el 23 y el 26 de diciembre de 2020 y entre el 31 de diciembre de 2020 y el 1 de enero de 2021.

El 24 y 25 de diciembre los encuentros familiares para celebrar las comidas y cenas navideñas tuvieron un límite máximo permitido de 10 personas. Para el 31 de diciembre y 1 de enero, quedó reducido a 6 personas. Los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1, 5 y 6 de enero, se estableció el cierre de los establecimientos comerciales, de hostelería y restauración a las 18:00 h. y su apertura no antes de las 09:00h.

Quedó prohibida la celebración de cotillones o banquetes en cualquier de tipo de establecimiento o alojamiento, el 31 de diciembre y el 1, 5 y 6 de enero. Entre el 21 de diciembre y el 6 de enero, quedaron prohibidos eventos presenciales que pudieran provocar aglomeraciones como grupos de canto en Nochebuena o víspera de Reyes; fiestas en la calle con motivo de las campanadas, Santo Tomás, pruebas deportivas tipo "Sansilvestres" o cabalgatas con motivo de Olentzero o Reyes.

### ***Sempervirens***

Si durante el segundo trimestre de este año la cifra de personas fallecidas ascendió a 1.619, en el segundo semestre se contabilizaron 1.487. Durante estos seis meses, la semana con más muertes fue la del 16 al 22 de noviembre, con 126 fallecimientos. Son menos defunciones que durante la primavera, pero son muchísimas.

Junto a la puesta en marcha del programa de acompañamiento en el duelo "Betirako", el impacto humano y emocional del costo en vidas humanas de la pandemia, llevó al Gobierno Vasco a preparar durante el verano de 2020 un espacio de recuerdo a las personas fallecidas y de solidaridad con sus familias.

El 21 de septiembre de 2020, se inauguró en un acto con presencia de todas las instituciones vascas el Parque Sempervirens (siempre verde) en Vitoria-Gasteiz. Un espacio en el que conviven una secuoya gigante, seca desde 2014, y una secuoya de la variedad Sempervirens recién plantada. La primera se ha mantenido en el lugar por su monumentalidad, representa la permanencia en la memoria colectiva del recuerdo de las víctimas de la COVID-19. El árbol joven simboliza la vida y todo aquello que, en medio del azote de la pandemia del Coronavirus, ha fomentado la colaboración y el espíritu del bien común. Simboliza la esperanza, a pesar de todo.

Este parque representa la voluntad institucional y social de recordar a las víctimas de la COVID-19. La voluntad de mantener vivos el recuerdo del sufrimiento padecido por tantas familias y también la solidaridad y el compromiso expresado por la sociedad vasca en medio de la pandemia.

Frente a la implacable y dramática realidad del costo en vidas humanas de la pandemia, la esperanza vino representada en este semestre por un importante acontecimiento que tuvo lugar el 27 de diciembre de 2020. Aquel día se inició el proceso de vacunación en Euskadi. Las primeras dosis fueron administradas en las residencias de mayores.

En todo el año 2020 se registraron 112.518 casos positivos y se realizaron un total de 1.848.983 test. Las personas hospitalizadas fueron 11.055 y las ingresadas en UCI alcanzaron el número de 1.143. El número total de personas fallecidas fue de 3.106. Este es el balance que deja el año 2020. El Departamento de Salud encargó a la Universidad del País Vasco un "Informe sobre la respuesta del Sistema Vasco de Salud contra la pandemia de COVID-19" durante el año 2020.

## 1.3. Primer trimestre de 2021

### ***Causa-efecto y tercera ola***

Con el arranque del año 2021, estamos ante el inicio de la "tercera ola". 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 668/100.000 habitantes. Cabe recordar que la tasa más elevada en el anterior pico fue de 849 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.

Muy probablemente, una de las razones, no la única, que explican este cambio de tendencia es el efecto de los puentes festivos, las aglomeraciones 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 fue 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 (inicialmente denominada "variante británica", y posteriormente, "Alfa"), al parecer, de una mayor contagiosidad. No existía, en ese momento, conocimiento suficiente sobre los efectos que esta u otras variantes fuesen a tener en la evolución de la situación.

Cabe destacar, en este sentido, que, durante las semanas de tendencia ascendente, a lo largo de 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 primeros de marzo. En esta etapa 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 40 días, Euskadi pasa de registrar una tasa a 14 días de 668 a 200/100.000. Este descenso coincide con la misma tendencia en gran parte del mundo, que también tuvo su reflejo en Europa y en todas las Comunidades Autónomas. La OMS daba cuenta en aquellas fechas de que el número de contagios se había reducido a la mitad en el plazo de unas semanas.

El 22 de enero se reúne el LABI y aprueba un nuevo decreto que responde a esta tercera ola. Se determina, entre otras medidas, el cierre perimetral de todos los municipios de Euskadi o limitar la agrupación máxima a 4 personas. Además de éstas, siguen en vigor la limitación de movilidad nocturna de 22:00 a 06:00h., la limitación de la entrada y salida de personas en Euskadi y del Territorio Histórico; la prohibición de consumo en barra o de pie; el cierre de establecimientos comerciales y actividades culturales a las 21:00h., el cierre de establecimientos de hostelería y restauración a las 20:00h., el cierre de establecimientos hosteleros en localidades con tasas superiores a 500/100.000, el cierre de locales de juego, así como de txokos y lonjas juveniles, o la prohibición de asistencia de público a eventos deportivos.

### ***Perplejidad***

Las medidas previamente en vigor y las nuevas medidas implantadas empiezan a surtir efecto 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 buena parte de los Tribunales Superiores de Justicia del ámbito autonómico de todo el Estado adoptan resoluciones favorables 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 misma. 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.

### ***Plan Bizi Berri III***

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 debía actualizar este documento para establecer la hoja de ruta del siguiente cuatrimestre, en este caso hasta junio.

Este documento, elaborado con el asesoramiento de la Comisión Científico-Técnica, actualiza el Plan Bizi Berri II, y define el marco estratégico de respuesta comunitaria a la pandemia en este nuevo 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.

La Comisión Científico-Técnica del LABI siguió reuniéndose regularmente todas las semanas y, según las circunstancias, casi a diario. Sus dictámenes sirvieron de base a las decisiones del Consejo Asesor del LABI. En este primer trimestre del año, este consejo celebró su última reunión el 5 de marzo. Su dictamen sirvió de base al Decreto 13/2021, de 6 de marzo, del Lehendakari. Este decreto refundió en un único texto las medidas anteriormente en vigor e incluyó algunas modificaciones.

Se mantuvo la limitación de la movilidad nocturna de 22:00 a 06:00 h. así como la restricción de la entrada y salida de personas de Euskadi, la limitación de grupos de personas a cuatro o la obligatoriedad del uso

de la mascarilla en interior, exterior y centros de trabajo. El cierre de establecimientos comerciales y de cese de actividades quedó fijado como máximo a las 21:00h. El aforo máximo permitido en actividades culturales, así como en hostelería y locales de juego fue del 50%. En hostelería, se mantuvo el horario de cierre a las 20:00h., con un máximo de 4 personas por mesa y consumo sentado. Las sociedades gastronómicas, los locales juveniles y el ocio nocturno debían permanecer cerrados. En deporte, los grupos debían ser como máximo de 6 personas. No estaba permitida la competición en deporte escolar, ni la asistencia de público a eventos deportivos.

Por otra parte, y de acuerdo con las previsiones del Plan Bizi Berri III, y la recomendación expresa de la Comisión Científico-Técnica, el Consejo Asesor del LABI decidió levantar el cierre perimetral de los municipios que estaba activado desde el 22 de enero. 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.

### **Principales referencias de la tercera ola**

	<b>Contagios</b>	<b>TIA 14 días</b>	<b>Ocupación UCI</b>	<b>Fallecimientos</b>
Inicio	226 (26 de diciembre)	234 (29 de diciembre)	71 (5 de enero)	882 (De 30 de diciembre de 2020 a 10 de marzo de 2021)
Pico	1.273 (27 de enero)	668 (2 de febrero)	173 (11 de febrero)	
Final	214 (7 de marzo)	200 (10 de marzo)	80 (29 de marzo)	

Durante el año 2020, la COVID-19 había dejado tras de sí una estela de 3.106 fallecimientos. En el primer trimestre de 2021, esta cifra se incrementa en otras 950 muertes. La semana con más personas fallecidas fue la del 18 al 24 de enero, con 127 decesos.

Un último factor a tener en cuenta en este primer trimestre de 2021 fueron las incidencias e incumplimientos en las entregas de vacunas que impidieron que las previsiones iniciales se pudiesen cumplir. A final de marzo, el porcentaje de vacunación con pauta completa era de un 4,9%. El número de vacunas administradas hasta ese momento era de 379.462 (271.723 en primera dosis y 107.739 en segunda). No obstante, la perspectiva para el segundo trimestre, aunque no estuviese libre de incertidumbres, permitía una proyección más positiva del proceso de vacunación.

## 1.4. Segundo trimestre de 2021

### **De la variante Alfa a la Delta**

Al principio del segundo trimestre de 2021, la variante Alfa había reemplazado (>90%) a los linajes del SARS-CoV-2 previamente circulantes. Por el contrario, las variantes Beta (sudafricana) y Gamma (brasileña) no pasaron de ser minoritarias (<5% de las cepas circulantes en cada semana epidémica desde su detección en Euskadi). Al final del trimestre, la incertidumbre se concentra en torno a la variante Delta (India-2), detectada en Euskadi desde finales de abril. A finales de junio está protagonizando brotes importantes y podría llegar a sustituir, como en otras partes del mundo, a la Alfa.

La variante Delta, en Reino Unido, Israel o Portugal, provocó retrocesos en la buena evolución que la pandemia venía experimentando en esos países. Igualmente, en aquellas fechas se habían acumulado evidencias de la existencia de otras variantes de interés localizadas inicialmente en el continente americano, variante Lambda o C37, inicialmente caracterizada en Perú en agosto de 2020. De acuerdo a la predicción del ECDC, para finales de agosto de 2021 la variante Delta representaría el 90% de todos los virus SARS-CoV-2 circulantes en la UE.

### **Cuarta ola**

Como se ha señalado, desde el 10 de marzo se había iniciado una nueva fase ascendente. El 26 de marzo, y ante su confirmación, el LABI estableció nuevas restricciones que afectarían a todas aquellas localidades que superasen una Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días superior a los 400/100.000 habitantes. En concreto, su cierre perimetral y restricciones horarias en el interior de la hostelería y los salones de juego así como reducción de las agrupaciones máximas en el deporte realizado en interiores.

Además de estas nuevas medidas, seguían estando vigentes la limitación de movilidad nocturna, el cierre perimetral de Euskadi, la limitación de agrupaciones a un máximo de cuatro personas, la prohibición de consumo en barra o de pie; el cierre de establecimientos comerciales y de actividades a las 21:00h., el cierre de establecimientos de hostelería y restauración y locales de juego a las 20:00h. Los txokos y lonjas continuaban cerrados, y no estaba permitida ni la asistencia de público a eventos deportivos ni la competición en deporte escolar.

El pico epidémico de esta cuarta ola se alcanzó el 21 de abril con 1.013 positivos detectados, y a partir de ese día se inicia un descenso. La Tasa de Incidencia Acumulada tardó, no obstante, unos días más en confirmar el cambio de tendencia. El máximo se registró el 26 de abril con 547/100.000 habitantes; el pico de febrero había sido de 668; y el de noviembre, de 845. Durante estas tres olas, cada pico epidémico dibujó curvas con menores máximos de incidencia que el anterior.

El techo en esta última subida fue, efectivamente, más bajo; pero la duración fue mayor que en el caso de las dos anteriores subidas. Desde el 27 de abril se inicia una fase descendente en la curva epidémica que se mantuvo a lo largo de mayo y junio, llevando la tasa hasta los 103/100.000 habitantes, la más baja desde el verano de 2020. La ocupación de camas en planta llegó a ser el 25 abril de 568; al final del trimestre es de 62. La ocupación de UCI fue el 2 de mayo de 195 camas; el 30 de junio, de 32.

### **Principales referencias de la cuarta ola**

	<b>Contagios</b>	<b>TIA 14 días</b>	<b>Ocupación UCI</b>	<b>Fallecimientos</b>
Inicio	214 (7 de marzo)	200 (10 de marzo)	80 (29 de marzo)	465 (De 11 de marzo a 28 de junio de 2021)
Pico	1.013 (21 de abril)	547 (26 de abril)	195 (2 de mayo)	
Final	98 (28 de junio)	103 (26 de junio)	23 (12 de julio)	

En este segundo trimestre de 2021, el número de personas fallecidas se reduce considerablemente con respecto a las fases anteriores. Es menos de la mitad que el último trimestre. La explicación de esta reducción se encuentra en el impacto positivo de la vacunación que ha alcanzado ya con pauta completa a buena parte de las personas mayores y de las más vulnerables. En todo caso, la cifra sigue siendo alta: 378 personas perdieron la vida por causa o como consecuencia de la COVID-19 entre abril y junio de 2021. La semana con más defunciones fue la del 19 al 25 de abril, con 61 fallecimientos.

### **Fin del estado de alarma**

Un hecho que caracteriza este trimestre es el anuncio hecho por el Presidente del Gobierno español, en rueda de prensa el 6 de abril, dando a conocer su intención de no prorrogar el Estado de Alarma más allá del 9 de mayo. Este anuncio, que se hizo sin contraste con las Comunidades Autónomas, provocó una considerable discusión sobre la inseguridad jurídica en que quedaba la aplicación de algunas medidas preventivas. El Lehendakari y buena parte de los presidentes autonómicos consideraron más prudente una prórroga de cuatro semanas más para asegurar las medidas que más protección ofrecían.

En su Dictamen de 15 de abril, la Comisión Científico-Técnica del LABI puso de manifiesto "la incertidumbre jurídica que plantea el eventual final del estado de alarma para el mantenimiento de medidas que, desde el

punto de vista epidemiológico, son estratégicas como la limitación de movilidad nocturna, la limitación de las agrupaciones de personas o los cierres perimetrales". Esta comisión subrayó que no consideraba adecuado el final del estado de alarma "sin contar con una garantía jurídica que permita adoptar este tipo de medidas con seguridad".

El Lehendakari propuso iniciar una modificación de la Ley Orgánica 3/1986, de medidas especiales en materia de salud pública, que clarifique para las Comunidades Autónomas y en la legislación ordinaria el marco para combatir una pandemia y, entre tanto, prorrogar el Estado de Alarma mientras sea útil y necesario.

Al decaer el estado de alarma y por auto del TSJPV, en su reunión de 7 de mayo, el LABI se ve obligado a desactivar medidas como el "toque de queda" o la limitación en la agrupación de personas. El horario de cese de toda actividad comercial, cultural o social se iguala fijándose a las 22:00h. El 31 de mayo, el LABI establece el horario límite de cierre para todas las actividades comerciales, sociales y culturales a las 24:00 horas. Quedan suprimidas, así mismo, las limitaciones a las agrupaciones de personas para la práctica deportiva al aire libre.

En el contexto de la buena evolución que experimenta la curva epidémica en las semanas siguientes, el LABI en su reunión de 18 de junio adopta las siguientes decisiones: amplía el horario límite de cese de actividades hasta las 02:00 horas; establece el aforo en las diversas actividades en el 60%; fija máximos de público en eventos que se escalonan en función de la capacidad de los recintos; permite la asistencia de público a eventos deportivos; en la hostelería amplía también el número de personas permitido por mesa, y autoriza la reapertura de txokos y sociedades gastronómicas en condiciones similares a las de la hostelería.

Algunos meses antes, a mediados de febrero, el Gobierno Vasco había iniciado el estudio de una ley vasca para hacer frente a la pandemia que dotara de mayor seguridad jurídica a la gestión frente a la COVID-19. Esta reflexión fue compartida con los Grupos Parlamentarios. Este proceso derivó en la presentación de una Proposición de Ley de Medidas para la gestión de la Pandemia de COVID-19. Tras su correspondiente tramitación, la ley fue aprobada el 24 de junio.

De este modo, a partir de ese momento, el LABI y el IV Plan Bizi Berri iban a contar con un nuevo marco de cobertura legal que habría de dotar de mayor seguridad jurídica a las decisiones y a la adopción de medidas que correspondan en cada momento. No obstante, algunos meses después, concretamente el 29 de septiembre, más de 50 parlamentarios de Vox presentaron un recurso ante el Tribunal Constitucional contra esta ley. En las mismas fechas, el Gobierno español por su parte, abrió el procedimiento de la Comisión Bilateral con el Gobierno Vasco, para abordar las discrepancias en relación con algunos artículos de la ley, de modo que pudiera evitarse la interposición de recurso ante el Tribunal Constitucional.

### ***La vacunación avanza***

La extensión de la vacunación y la efectividad comprobada de sus efectos constituye, sin duda, el factor con mayor impacto en el desarrollo de este segundo trimestre. Las entregas de vacunas en el primer trimestre fueron relativamente menores y en ocasiones irregulares. A lo largo del segundo trimestre, sin embargo, el cumplimiento en la entrega del número de vacunas anunciado fue más regular.

Esto permitió imprimir un ritmo importante al proceso de vacunación. A finales de junio, 1.279.848 personas habían recibido ya una dosis de la vacuna. Representa un 67,7% de la población diana. Más de 925.000 habían recibido ya la pauta completa, un 39,7%. Está vacunada ya, con al menos, una dosis el 87,4% de la población mayor de 40 años.

Posiblemente como consecuencia de ello, la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días en mayores de 65 años se situó por debajo de 25/100.000 habitantes. Las hospitalizaciones se redujeron hasta una ocupación de 62 camas. Los brotes en residencias y espacios socio-sanitarios desaparecieron, prácticamente, por completo.

La edad media de las personas hospitalizadas en junio de 2020 era de 68,39 años; el 30 de junio de 2021 de 55,47. Y, sin duda lo más importante, los fallecimientos de las primeras dos semanas de julio, un total de 6 y 3 personas respectivamente, representaron la cifra más baja, desde el mes de julio de 2020.

El Gobierno Vasco se comprometió en este periodo con una vacunación global y solidaria. La Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo, contribuyó con 500.000 euros al mecanismo COVAX. Por otra parte, el 25 de mayo, el Lehendakari presentó la Declaración vasca a favor de la suspensión temporal de las patentes de

las vacunas para la COVID-19 suscrita por el Gobierno Vasco, Médicos sin Fronteras España, Amnistía Internacional, Oxfam Intermón, el Consejo de Farmacéuticos del País Vasco, el Consejo de Colegios de Médicos del País Vasco, los Colegios Oficiales de Enfermería de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa, y la Academia Ciencias Médicas de Bilbao.

## 1.5. Tercer trimestre de 2021

El verano se iniciaba con el fin del estado de alarma y con una flexibilización en la regulación estatal del uso de la mascarilla mediante Real Decreto de 24 de junio. Una vez más a lo largo de este trimestre la pandemia volverá a reproducir su ciclo de ascenso y descenso.

### **Quinta ola**

Esta nueva ola tuvo dos periodos claramente diferenciados: la fase de subida que se desarrolló desde el 27 de junio hasta alcanzar su pico en la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días el 30 de julio y la fase de bajada que se prolongó, desde entonces hasta el 12 de octubre de 2021.

La vacunación no había alcanzado suficientemente todavía a las franjas de edad de entre 12 y 39 años. Es precisamente en estas edades en las que se produce un incremento exponencial en las tasas de incidencia acumulada.

Esta evolución y estas circunstancias no fueron exclusivas de Euskadi. Con pequeñas variaciones se reprodujeron de igual modo en el conjunto de las Comunidades Autónomas del Estado y en buena parte del entorno europeo.

Puede afirmarse con una razonable certeza que uno de los factores que incide en la potencia de esta quinta ola es la gran capacidad de transmisión que presentó la variante Delta. Una nueva variante del virus que encontró, especialmente en la población no vacunada y en un período de alta interacción social y movilidad, el contexto propicio para desplegar su altísima capacidad de infección.

Este fue un factor importante; pero no el único. Otra causa añadida en la potenciación de la quinta ola fueron las celebraciones de fin de curso o de selectividad que tuvieron lugar a mediados de junio y que actuaron como eventos supercontagadores. El 24 de junio se detectó el macro-brote de Baleares, los días siguientes aparecen los brotes de Salou, Conil y algunos otros.

En aquellas fechas también hubo importantes brotes locales asociados a estos eventos, o a las llamadas “no-fiestas”, como los “no-sanjuanés”, por ejemplo. Este tipo de eventos tuvieron continuidad posterior a lo largo del verano en botellones, aglomeraciones festivas y desordenes de diverso tipo, tan minoritarios como estridentes, que no respetaron las reglas básicas de prevención.

La vacunación siguió avanzando y en este tercer trimestre los fallecimientos continuaron a la baja. Entre agosto y septiembre se registran 281 muertes por causa o como consecuencia COVID-19. La semana con más decesos es la del 6 al 12 de septiembre, con 45 defunciones.

Por otra parte, el 30 de julio se celebró una nueva Conferencia de Presidentes, en esta ocasión presencial en Salamanca. Dos fueron los temas que figuraron en el orden del día de la reunión: la gestión de los fondos europeos para la recuperación y el reto demográfico.

### **Principales referencias de la quinta ola**

	<b>Contagios</b>	<b>TIA 14 días</b>	<b>Ocupación UCI</b>	<b>Fallecimientos</b>
Inicio	98 (28 de junio)	103 (26 de junio)	23 (12 de julio)	353 (De 29 de junio a 12 de octubre de 2021)
Pico	1.801 (21 de julio)	873 (30 de julio)	82 (22 de agosto)	
Final	44 (10 de octubre)	55 (12 de octubre)	21 (15 de octubre)	

### ***La respuesta del LABI***

La gestión de este periodo, desde finales de junio, se desarrolló con la cobertura jurídica de la Ley de Medidas para la Gestión de la pandemia COVID-19, aprobada el 24 de junio en el Parlamento Vasco. En desarrollo de sus previsiones, el Plan Bizi Berri IV ofreció un marco de interpretación de la situación epidemiológica y de aplicación de las medidas correspondientes, en cada momento, de acuerdo a la ponderación de los diferentes indicadores establecidos en la propia ley.

La actividad tanto en la Comisión Científico-Técnica como en el Consejo Asesor del LABI siguió siendo intensa y continuada. Durante los meses de julio, agosto y septiembre se aprobaron cinco decretos que trataron de adaptar las medidas preventivas a la evolución de la pandemia en Euskadi.

El 7 de julio, con una incidencia acumulada de 203/100.000, se aprueba un decreto que adopta la nueva regulación estatal de uso de mascarillas. Al mismo tiempo, se mantienen en vigor el límite horario, los aforos, las restricciones en hostelería, establecimientos de juego y txokos fijados en el anterior Decreto. Adicionalmente, se determina el deber de no formar parte de encuentros, fiestas o eventos, ni en exteriores ni en interiores, que representen aglomeración de personas sin aplicación de los protocolos y medidas preventivas en vigor.

Ante la problemática que se está generando en eventos festivos, botellones y las mal denominadas “no-fiestas”, el 15 de julio, un nuevo decreto insta al refuerzo permanente de las medidas legalmente previstas para el uso obligatorio de mascarillas y determina la imposibilidad de permanencia en grupos de personas no convivientes o en aglomeraciones de personas, de 00:00 a 06:00 h., en parques, jardines, playas, zonas deportivas, pistas de patinaje (skating) o espacios de uso público al aire libre similares.

El 22 de julio, con una Tasa de Incidencia de 682/100.000, el LABI da luz verde a otro decreto que fija el horario límite de cierre para todas las actividades comerciales, sociales y culturales a las 01:00 horas. Al mismo tiempo, se reducen significativamente los aforos máximos permitidos en las diversas actividades.

Después de que, durante todo el mes de agosto, se produjera un descenso constante en la transmisión de contagios, el día 30 de ese mes, con una Tasa de Incidencia de 340/100.000, el LABI da su aprobación a un decreto que flexibiliza algunas medidas restrictivas, especialmente en lo referente a aforos.

El descenso continúa y el 17 de septiembre, con una incidencia de 138/100.000, una nueva reunión del LABI da luz verde al quinto decreto de este periodo. Se amplía el horario límite de cierre para todas las actividades hasta las 03:00 horas. El aforo máximo permitido en las diversas actividades se sitúa en el 75%. Se permite la reapertura del ocio nocturno al 50% de aforo, pistas de baile con mascarilla y en todo lo demás en condiciones similares a las de la hostelería.

### ***El factor de la vacunación***

El 26 de junio la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días fue de 103/100.000. El pico de esta ola se produjo el 30 de julio con 873/100.000. Desde entonces se inició un descenso que no se detuvo hasta el 12 de octubre. Ese día la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días desciende hasta los 55/100.000.

En apartados anteriores se han esbozado las posibles causas de la etapa de incremento de los contagios en esta quinta ola. A saber, los macrobrotes asociados al fin de curso y la selectividad, las fiestas y botellones, la mayor movilidad e interacción social propias del verano y la mayor contagiosidad de la variante Delta, entre otras.

Conviene también apuntar las que pudieron ser principales causas de la etapa de descenso de esta ola. Cabría destacar las siguientes: en primer lugar, la tendencia global de retroceso que la expansión del virus experimentó en toda Europa y en buena parte del mundo; en segundo lugar, la efectividad de las medidas preventivas y restrictivas adoptadas en cada momento, y en tercer lugar el avance de la vacunación. Este tercer factor merece un comentario específico.

En este trimestre la vacunación con pauta completa de la población diana avanzó desde un 48,3% a final de junio hasta un 88,5% a final de septiembre. El 1 de julio, el porcentaje de vacunación con pauta completa en población de entre 12 y 39 años era del 10,2%. El 30 de septiembre era del 76%. La progresión, el éxito y los efectos del proceso de vacunación son firmes y claros.

El primer día de vacunación fue el 27 de diciembre de 2020. En nueve meses se había conseguido vacunar con pauta completa, prácticamente, al 90% de la población diana. Este registro se sitúa entre los más elevados del

mundo y explica, sin lugar a dudas, que los contagios y las tasas de incidencia experimentasen un descenso tan importante en Euskadi al final de este trimestre.

### **El nuevo reto del LABI**

Con aquellos datos encima de la mesa, a final de septiembre el LABI tiene ante sí un importante reto: valorar en qué momento esta enfermedad deja de suponer una afección crítica para el funcionamiento de la sociedad y para la actividad del sistema sanitario. Este análisis puede suponer un punto de inflexión en la gestión de la pandemia.

El acta de la reunión de 23 de septiembre de la Comisión Científico-Técnica del LABI es altamente significativa en este sentido:

*(...) "La coincidencia en el seno de la Comisión es plena a la hora de analizar la situación y perspectivas. Ese consenso puede resumirse en los siguientes puntos:*

- *Se constata el mantenimiento de la tendencia de clara mejoría. La transmisión comunitaria está desapareciendo gracias a las medidas adoptadas y a la inmunización producida por el alto porcentaje de vacunación.*
- *Se constata que la reanudación del curso escolar y de la actividad académica no ha producido repuntes. La evolución de la situación en otras Comunidades Autónomas es igualmente positiva, y también lo es en el entorno europeo.*
- *En consecuencia, no se observan, a corto plazo, signos de cambio de esta tendencia. La principal amenaza, en este momento y en el futuro inmediato, sería la aparición de nuevas variantes del virus que escaparan al efecto de la vacunación.*
- *Lo previsible es que en las próximas semanas podamos confirmar que en Euskadi transitamos de una fase pandémica a otra endémica. En esta nueva coyuntura seguiremos viviendo con el virus. Podrán aparecer ondas epidémicas; pero sin que suponga una afección crítica para el funcionamiento de la sociedad.*
- *Conviene subrayar –especialmente a efectos de comunicación pública– que lo anterior no significa la desaparición del Coronavirus, ni de la pandemia. La pandemia fue declarada por la OMS y esa Declaración se mantiene en vigor porque el virus sigue plenamente activo en amplias zonas del planeta y esto implica el riesgo de aparición de nuevas variantes.*

*Con esta perspectiva, y siempre que no se produzcan alteraciones imprevistas, la Comisión confirma, de modo unánime, el planteamiento realizado en las reuniones anteriores:*

- 1. Se considera adecuado que a primeros de octubre pueda ponerse fin a la Declaración de la situación de Emergencia Sanitaria en Euskadi, para pasar a una situación de vigilancia sanitaria.*
- 2. Los indicadores básicos que confirmarían este cambio son los siguientes:*
  - *UCI: <40 camas ocupadas.*
  - *Vacunación: >90% con pauta completa en la población mayor de 12 años.*
  - *TIA a 14: tendencia a la baja sostenida".*

Durante los primeros días de octubre de 2021, la Comisión Científico-Técnica, el Consejo Asesor del LABI y el Lehendakari, alineados con las instituciones sanitarias del Estado, de Europa y el mundo, habrían de adoptar decisiones importantes para el futuro inmediato. Decisiones sustentadas en los datos objetivos y las evidencias científicas disponibles en aquel momento; pero también haciendo frente al desconocimiento sobre cuál podría ser en el futuro la evolución del SARS-CoV-2. Una vez más, la imprevisibilidad del virus tenía reservada una sorpresa a la comunidad científica y al conjunto de las instituciones del mundo.

## 1.6. Cuarto trimestre de 2021

### **Fin de la emergencia sanitaria**

A primeros de octubre de 2021, todos los datos e indicadores de la pandemia son realmente prometedores. Quizá, lo más esperanzador era el importantísimo descenso en el número de personas fallecidas por COVID-19.

El acuerdo y la coincidencia en el análisis es pleno. La vacunación había permitido reducir la capacidad del virus de afectar a la sociedad. Su gestión a partir de ahora podía manejarse en clave de normalidad relativa.

Ni la pandemia, ni el virus habían desaparecido; pero la respuesta a su transmisión podía realizarse mediante recursos ordinarios. Procedía, por tanto, aliviar la situación de medidas restrictivas excepcionales que afectaban a la sociedad y procedía también desactivar las herramientas jurídicas e institucionales extraordinarias. Por su interés se reproduce a continuación de manera íntegra el Dictamen de la Comisión Científico-Técnica del LABI de fecha 4 de octubre de 2021.

### **Dictamen de la Comisión Científico-Técnica**

4 de octubre de 2021

#### **•Escenario en el que se encuentra Euskadi**

*Según el panel de referencia del Plan Bizi Berri IV y lo previsto en la Ley de Medidas para la Gestión de la pandemia COVID-19, la evolución de los datos de la epidemia situará a Euskadi esta semana, en cuanto a su Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días, en el escenario Nivel 1 Transmisión Baja con tendencia a la baja. La ocupación de camas UCI se sitúa en todas las OSI en el escenario 1 (sobre 5), también en tendencia a la baja.*

#### **•Datos**

*La valoración de la situación, tal y como establecen el Plan Bizi Berri IV y la Ley de Medidas para la Gestión de la Pandemia COVID-19, debe realizarse mediante la ponderación y análisis combinado de diferentes indicadores, que complementan la información que ofrece la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días. Interesan especialmente, en este sentido y en el momento actual, el análisis de la evolución de los siguientes indicadores:*

- La Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días lleva 66 días en descenso: el 30 de julio fue de 873 casos/100.000 habitantes, hoy se sitúa en 63.*
- La Tasa de Incidencia Acumulada en 7 días tuvo su dato más elevado el 24 de julio con 469/100.000 habitantes. Hoy es de 26.*
- La jornada con una ocupación más elevada en las UCI a lo largo de esta ola se produjo el 22 de agosto con 82 camas; hoy es de 39 y con tendencia paulatina a la baja.*
- En cuanto a tendencia, la  $R_0$  alcanzó su pico más alto el 2 de julio con 1,53; y hoy es de 0,83. Desde hace 68 días ha estado por debajo de 1.*
- La vacunación con una dosis alcanza al 90,2% de la población mayor de 12 años, y con pauta completa, al 88,9%.*
- Con respecto a la vigilancia de nuevas variantes del virus, la variante Delta representa más del 95% de los SARS-CoV-2 circulantes en Euskadi. Se mantiene la vigilancia de diferentes variantes de interés y preocupación definidas por la OMS.*

#### **•Valoración**

*La tendencia descendente es, aunque no uniforme en algunos de los indicadores, estable y sostenida en todos los indicadores. Nos encontramos en una coyuntura diferente. Tres son los parámetros principales que avalan este diagnóstico:*

- La vacunación con pauta completa alcanza esta semana el 90% de la población diana.*
- La ocupación UCI es inferior a 40 camas, es menos del 20%, escenario 1 de 5 posibles.*
- La TIA en 14 días se situará esta semana con tendencia a la baja por debajo de 60/100.000.*

*Estos tres datos, corroborados con la evolución de la pandemia a nivel estatal y en el entorno europeo y con la información que ofrecen el resto de indicadores de seguimiento epidemiológico, se corresponden con el perfil de referencias que esta Comisión había fijado para confirmar que Euskadi pasa de una situación de emergencia sanitaria a una situación en la que el énfasis va a estar en la vigilancia sanitaria.*

*El impacto de la COVID-19 –en Euskadi y en este momento– deja de tener una afección crítica para el funcionamiento del sistema sanitario, de manera prioritaria, y para el desarrollo suficiente de la actividad pre-COVID. Aun persistiendo la pandemia a nivel global, con aumento de casos y fallecimientos en muchas zonas del mundo, el tratamiento de la situación, en este momento y en nuestra situación, puede abordarse como endémica. Esto significa que el número de infecciones se vuelve relativamente constante a lo largo del tiempo, aunque pueda haber brotes ocasionales.*

### •Conclusiones y recomendaciones

1. En este momento, la Comisión Científico-Técnica considera que la etapa de transición hacia la recuperación de una actividad social, de manera suficientemente similar al tiempo pre-COVID, ha sido cubierta y que procede centrar los esfuerzos en la fase de consolidación. Esto significa que puede ponerse fin a la Declaración de la situación de emergencia sanitaria. Significa, así mismo, que pueden anularse las principales medidas restrictivas/limitativas que estaban en vigor, aunque con el mantenimiento de cautelas preventivas básicas.

2. Los datos y la tendencia actual se corresponden con las previsiones establecidas en el Plan Bizi Berri IV para el levantamiento de las medidas limitativas de horarios, aforos y estructuración de las diferentes actividades. Esta indudable mejoría de la situación no disipa por completo las incertidumbres y amenazas latentes que se concentran en tres puntos: la imprevisibilidad del virus debido a su elevada capacidad de mutación, el déficit de vacunación en amplias áreas del planeta y la incertidumbre sobre la persistencia de la inmunidad natural o vacunal.

3. Además de mantener en vigor las medidas que nos vinculan estatalmente, deben seguir manteniéndose medidas preventivas básicas. Sigue siendo obligatorio el uso de mascarillas en interiores, y en exteriores cuando no pueda mantenerse la distancia interpersonal.

4. Sigue siendo igualmente necesario mantener una actitud preventiva ante situaciones de riesgo en contextos de aglomeración de personas. Aconsejamos, en este sentido, mantener y destacar la función preventiva de las Directrices y Guías de la Dirección de Salud Pública y Adicciones.

5. Debemos ser conscientes de que, si la situación lo requiriese, puede ser necesario volver a adoptar medidas preventivas. Es imprescindible seguir evaluando y analizando la situación día a día.

6. En este sentido, en los próximos meses, la realización de pruebas diagnósticas, el rastreo de contagios y contactos, el cumplimiento de aislamientos y cuarentenas, así como la vigilancia de nuevas variantes seguirá siendo fundamental. Aconsejamos mantener y optimizar estos sistemas adaptándolos a las características de esta nueva etapa.

7. De cara al análisis de situación de las próximas semanas y meses, aconsejamos que las referencias de evaluación se basen en los siguientes objetivos:

- ocupación de UCI por debajo de 40 camas.
- tendencia a la baja o estable en la Tasa de Incidencia Acumulada.
- avance de la vacunación, especialmente en franjas de edad que no han llegado al 90% y en el refuerzo a colectivos vulnerables.
- alta capacidad de detección, seguimiento y aislamiento de casos, y contactos.
- ausencia de variantes que escapen a la inmunidad de la vacuna.

### •Consideraciones finales

· Las conclusiones anteriores ponen de manifiesto que se han alcanzado los objetivos establecidos en el Plan Bizi Berri IV. Debe ponerse de manifiesto que este es un logro colectivo y que tiene una causa principal: la buena respuesta a la vacunación y el grado de inmunización alcanzado. Es fundamental expresar el agradecimiento y el reconocimiento a la sociedad vasca y al sistema de salud por este logro.

· Por este mismo motivo, es indispensable hacer un llamamiento a culminar el proceso de vacunación a todas aquellas personas que todavía no lo hayan hecho. La evidencia científica y los datos objetivos son contundentes. La vacuna, junto con las medidas preventivas de uso de mascarilla, higiene de manos y mantenimiento de la distancia aconsejada en toda interacción social, así como la continua ventilación de interiores, está siendo la mejor herramienta para doblegar al virus y para preservar la salud pública. Quien tiene opción a vacunarse debería hacerlo.

· En este mismo sentido, la última reflexión de la Comisión Científico-Técnica se centra en resaltar, una vez más, la importancia que, a partir de este momento, tiene la vacunación global y solidaria en todo el planeta. Esta comisión reconoce y valora los pasos que, en esta línea, ha dado ya el Gobierno Vasco animándole a continuar por esta vía. Al mismo tiempo, invita al resto de instituciones a sumarse a estas iniciativas tanto por un principio ético de solidaridad y justicia, como por un principio pragmático de defensa de la salud pública de todos los países, también del nuestro.

Con esta base, el 5 de octubre se reúne el Consejo Asesor del LABI y da su visto bueno al Decreto 39/2021, del Lehendakari, por el que se declara la finalización de la situación de emergencia sanitaria. Todas las medidas restrictivas en vigor quedan sin efecto. Quedan también disueltos el Consejo Asesor del LABI y su Comisión Científico-Técnica, dependiente del Departamento de Presidencia-Lehendakaritza.

A partir de ese momento, queda habilitada la autoridad sanitaria de Euskadi, liderada por la Consejera de Salud, para adoptar las medidas que resulten pertinentes en cada coyuntura. Corresponde, en consecuencia, al Departamento de Salud pilotar la respuesta a esta nueva fase de la pandemia.

### ***Seis semanas de calma previa a una nueva tormenta***

Como se ha señalado ya, el 30 de julio se produce el pico de la quinta ola con una Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días de 873/100.000. A partir de ese día, los datos inician un proceso de descenso que se prolonga hasta el 12 de octubre, jornada en la que la Tasa de incidencia es de 54/100.000.

Desde entonces y durante las seis semanas siguientes se inicia una moderada subida. El 10 de noviembre la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días se sitúa en 125/100.000. Es decir, en 30 días se había producido un incremento de 71 puntos, algo que entraba dentro de lo previsible en las estimaciones y pronósticos realizados.

A partir del 10 de noviembre la subida es más intensa hasta el 26 de noviembre. Ese día se registran 1.150 positivos, La tasa de 14 días se sitúa en los 436/100.000. En poco más de dos semanas, el incremento fue de más de 300 puntos. Aquel día, las personas ingresadas en la UCI eran 47, su cota más baja se había dado el 22 de octubre con 21 personas.

La calma relativa vivida hasta aquel momento durante las seis semanas previas es sustituida por una preocupación creciente. A partir del 26 de noviembre el ascenso en los casos positivos detectados y en las Tasas de Incidencia inician una escalada de progresión exponencial, nunca vista a lo largo de toda la pandemia.

Antes de todo ello, el 17 de noviembre el Gobierno Vasco preparó una orden de la Consejera de Salud para establecer la obligatoriedad del uso del Certificado Covid como medida adicional de prevención en establecimientos y actividades vinculados al ocio nocturno y a la hostelería. En aquellas fechas esta medida se estaba articulando en toda Europa y en la mayor parte de las Comunidades Autónomas.

Sin embargo, en Euskadi una vez más la Sala de lo Contencioso del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco emitió un Auto de fecha 22 de noviembre que denegaba su autorización. El Gobierno Vasco recurrió ante el Tribunal Supremo que finalmente validó su utilización en sentencia de 30 de noviembre.

Lo cierto es que, mientras se producían estos acontecimientos, una nueva tormenta pandémica se acercaba. En un primer momento, el mayor número de contagios se produjo en la población menor de 12 años que todavía no había sido vacunada, también entre los adultos no vacunados y entre aquellas personas que fueron las primeras en recibir la vacuna y cuya inmunidad pudiera estar perdiendo efectividad.

Poco se sabía todavía en aquel momento de la influencia de la variante Ómicron. Las primeras noticias de su detección en Sudáfrica son de final de noviembre. Sin embargo, en aquel momento la información o evidencias sobre su contagiosidad o gravedad eran prácticamente inexistentes.

La semana del 13 de diciembre se detectan los primeros seis casos de la variante Ómicron en Euskadi. A final de diciembre, su predominio superará el 90%. Cabe deducir que la variante Ómicron estaba ya actuando semanas antes de ser detectada. A partir de aquellos momentos, empezaban a explicarse las causas de esta sexta ola y sus características totalmente diferentes a las anteriores.

Los datos son ilustrativos. En olas anteriores, el día que más positivos se habían registrado fue el 21 de julio de 2021 con 1.801 casos. El 15 de diciembre, con más del 90% de la población diana vacunada, en Euskadi se alcanzaron los 2.272 casos positivos. La escalada, no obstante, continuará y se prolongará todavía durante otras tres semanas. Esta cifra llegará multiplicarse por seis a primeros de 2022.

### ***Tercera emergencia sanitaria***

Ante la irrupción de una sexta ola en toda Europa y antes de conocer el alcance que llegará a tener esta nueva arremetida de la pandemia, el 2 de diciembre, el Lehendakari declara por tercera vez la situación de

emergencia sanitaria en Euskadi. En esta ocasión, en base a lo dispuesto en el artículo 4 de la Ley 2/2021, de 24 de junio, de medidas para la gestión de la pandemia de COVID-19.

Se vuelve a constituir el Consejo Asesor del LABI y se crea una nueva Comisión Científico-Técnica. Ambos órganos se reúnen el 3 de diciembre por primera vez y adecúan su metodología y coordinación a esta nueva etapa. En cada periodo de emergencia sanitaria, el LABI ha tenido una estructura diferente, adaptada a las necesidades diferentes que la pandemia ha planteado en su evolución.

En la primera ola contó con un único órgano que tenía una representación mixta: institucional y técnica. El primer Plan Bizi Berri fue coordinado por el Departamento de Desarrollo Económico e Infraestructuras. En la segunda etapa, el LABI además de su Consejo Asesor, contó con una Comisión Científico-Técnica que fue coordinada por Lehendakaritza. En esta tercera fase de emergencia sanitaria, se consolida una nueva estructura, con un Consejo Asesor de composición similar al anterior y con una Comisión Científico-Sanitaria, de nueva creación y composición, coordinada por el Departamento de Salud.

Tras el aval del Tribunal Supremo, el 4 de diciembre una orden de la Consejera de Salud habilita la exigencia del Certificado COVID Digital en establecimientos ligados al ocio nocturno y a la restauración. Un posterior Decreto del Lehendakari de 14 de diciembre ampliará los establecimientos, eventos, actividades y lugares para cuyo acceso será preceptiva su presentación.

En este contexto, el 18 de diciembre, el Lehendakari remite una carta al Presidente del Gobierno proponiendo la celebración de una Conferencia de Presidentes para tratar de acordar medidas ante la sexta ola y la gran contagiosidad de la variante Ómicron. La reunión se celebró telemáticamente el 22 de diciembre.

El Lehendakari expuso una propuesta con diez medidas orientadas a promover un consenso entre todas las Comunidades Autónomas para atravesar el periodo navideño, en medio de la sexta ola, con reglas compartidas. En el desarrollo de la reunión no hubo opción a establecer acuerdos. Ante esta imposibilidad, posteriormente, el Gobierno Vasco y las Comunidades Autónomas limítrofes establecieron un acuerdo básico de criterios sobre medidas preventivas en el contexto de fin de año.

De este modo, el 28 de diciembre, el Consejo Asesor del LABI acuerda reforzar las medidas preventivas para hacer frente a la sexta ola. Atendiendo a las recomendaciones de la Comisión Científico-Técnica de LABI, da luz verde a un nuevo Decreto que establece el horario de cierre de actividades a las 01:00h., prohíbe el consumo de pie en la hostelería y limita a las agrupaciones de clientes en mesas y de actividades deportivas en interiores a un máximo de 10 personas. Estas medidas se mantendrán, inicialmente, hasta el 28 de enero. Desde el inicio de la emergencia sanitaria, el 4 de diciembre hasta fin de año, la Comisión Científico-Técnica se reúne en 11 ocasiones y el Consejo Asesor del LABI en 2 ocasiones.

Los fallecimientos a lo largo de este trimestre son 321. La semana con más muertes es la del 13 al 19 de diciembre con 47 decesos, y la que menos registra es la del 1 al 7 de noviembre, con 8 personas fallecidas. Acaba 2021, el balance de personas muertas por causa o como consecuencia de la COVID-19 en todo el año es de 1.978. En 2020 las defunciones ascendieron hasta las 3.106 personas. En total, más de 5.000 familias han perdido a un ser querido por causa o como consecuencia de la COVID-19. Este sufrimiento de dimensiones inimaginables impacta en la sensibilidad humana del conjunto de la sociedad.

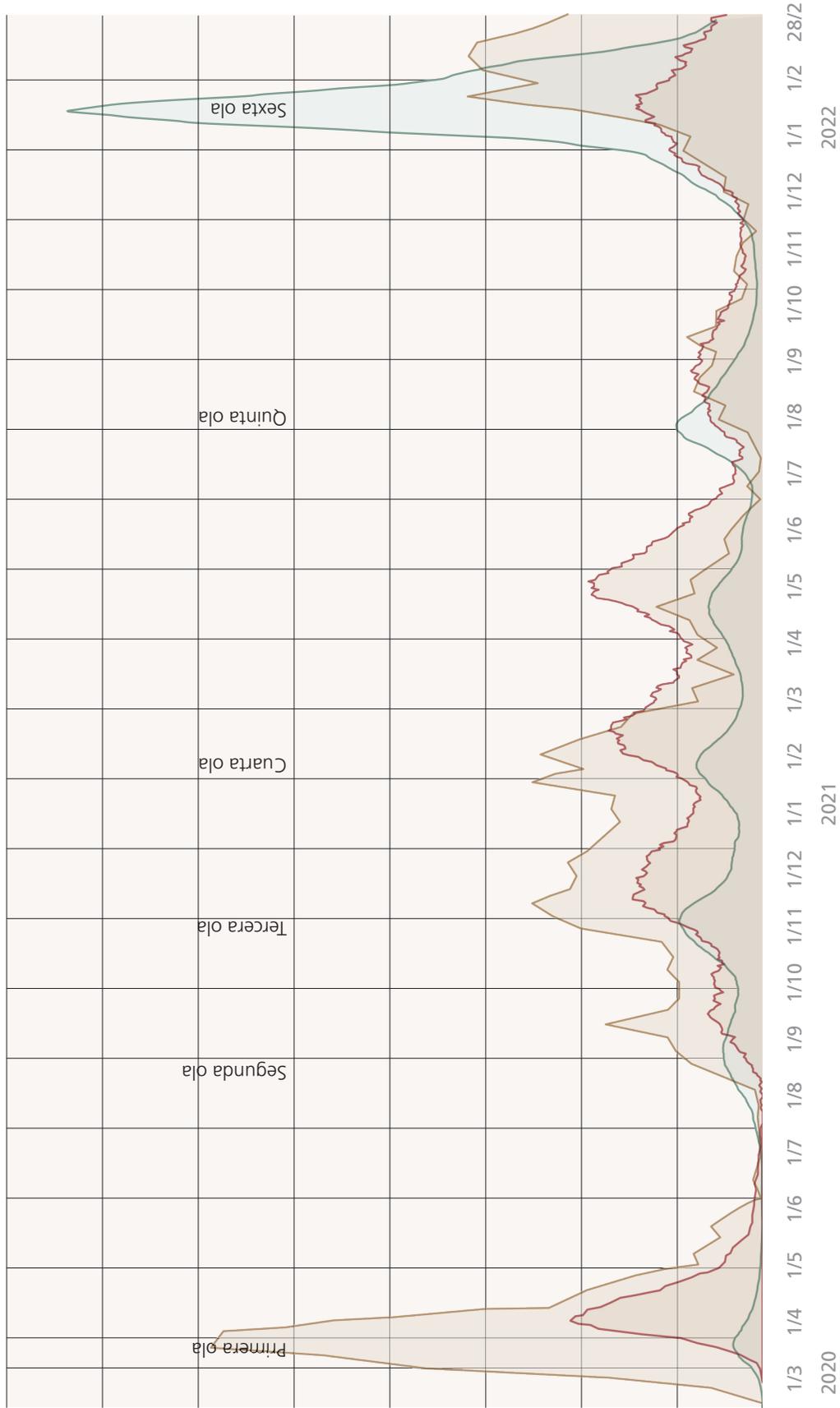
## 1.7. Enero y febrero de 2022

El periodo navideño entre el final del año 2021 y el arranque del 2022, constituyó un tiempo marcado por la inquietud. La fase de incremento exponencial de contagios de esta sexta ola, que se había iniciado el 26 de noviembre, se mantuvo al alza después de más de seis semanas. La magnitud de los datos, en cuanto a incidencia, no tenía precedente.

### ***El techo de toda la pandemia***

Finalmente, el 4 de enero se alcanzó el pico de positivos detectados en esta ola que ascendieron a 14.063. El día 11 de enero la Tasa de Incidencia Acumulada alcanzó el máximo de toda la pandemia hasta el momento con, nada más y nada menos, que 7.038/100.000. Con anterioridad, las tasas de incidencia acumulada más altas se habían producido el 5 de noviembre de 2020, con 850/100.000; y el 30 de julio de 2021, con 873/100.000.

**Gráfica comparativa de la evolución de la Tasa de Incidencia acumulada en 14 días, la ocupación UCI y el número de fallecimientos a lo largo de dos años y seis olas**



**Fuente:** Departamento de Salud

**Nota:** El pico de la línea que describe la Tasa de Incidencia acumulada de la primera ola no es comparable con los picos de las olas posteriores. Con toda seguridad, el número de personas contagiadas fue mayor, especialmente en el caso de personas asintomáticas, pero no pudieron registrarse porque la capacidad de detección de positivos era menor. Los picos de ocupación UCI y fallecimientos reflejan esta discordancia.

A partir de este momento, se inicia una tendencia descendente que continúa al cerrar esta memoria el 28 de febrero. Ese día los positivos detectados fueron 612. La línea de descenso de la curva epidémica dibuja un trazado prácticamente vertical, simétrico a la de ascenso.

Mención específica merece el impacto hospitalario de esta sexta ola. Si hubiera seguido una proporción de hospitalizaciones e ingresos en UCI similar a la de anteriores olas, con toda certeza se habría producido una situación de colapso hospitalario. Sin embargo, esto no ocurrió. La máxima presión en planta en esta sexta ola se produjo el 11 de enero con un total de 840 camas ocupadas.

En la primera ola, el pico en UCI se alcanzó con 236 camas ocupadas. El 2 de mayo de 2021, en el techo de la cuarta ola, con 1013 positivos y una Tasa de Incidencia a 14 días de 547, el máximo de ocupación en UCI fue de 195 camas. Ahora con una tasa 12 veces superior, la ocupación máxima en UCI fue de 143 camas ocupadas el 16 de enero.

Dos factores explican esta realidad. Por una parte, quedó evidenciada la menor gravedad de la variante Ómicron con respecto a las variantes anteriores. Por otra parte, el efecto-barrera de la vacunación con pauta completa que en Euskadi era en ese momento superior al 93% de la población diana. La evidencia de los datos resulta incontestable. La vacuna protege frente al riesgo de enfermar de gravedad.

En esta sexta ola, los colectivos con más predisposición a sufrir cuadros graves fueron las personas no vacunadas, personas inmunodeprimidas y personas afectadas por otras patologías, especialmente en edad avanzada. Durante los meses de enero y febrero, las personas no vacunadas ingresadas en UCI representaron el 46% del total. Debe tenerse en cuenta que el porcentaje de personas no vacunadas en el conjunto de la población vasca era inferior al 14% (de la población mayor de 5 años).

### **Actividad del LABI**

En los dos primeros meses de 2022, la Comisión Científico-Técnica del LABI celebró 15 reuniones. El Consejo Asesor del LABI mantuvo dos encuentros en los que se fueron adoptando decisiones que trataban de acompañar las medidas preventivas a la evolución de los datos. Esas reuniones se celebraron el 28 de enero y el 10 de febrero.

En el primero de los encuentros se constató el descenso en todos los parámetros de seguimiento de la pandemia. La presión hospitalaria también remitía. A pesar de ello y por prudencia, se consideró necesario mantener durante dos semanas más la mayor parte de medidas en vigor desde el 28 de diciembre.

En concreto, las medidas prorrogadas fueron las siguientes: horario de cierre de actividades a las 01:00 h.; limitación de aforos en interiores al 60%; en eventos, máximo de 600 personas en interiores y 800 en exteriores; en recintos con capacidad de entre 1.600 y 5.000 personas, máximo en interiores de 800 personas y de 1.200 en exteriores; y en recintos con capacidad superior a 5.000, aforo del 50%; en hostelería y ocio nocturno, prohibido el consumo de pie, así como limitación por mesa a un máximo de 10 personas; para txokos y lonjas juveniles, seguía siendo de aplicación este mismo régimen; y por último, la práctica deportiva en interiores se debía desarrollar en grupos de hasta 10 personas y el uso de vestuarios seguía limitado al 50%.

En cuanto al uso del Certificado Covid, el LABI consideró que debía prorrogarse su obligatoriedad durante dos semanas. Solicitó para ello autorización previa ante el TSJPV. Su sala de lo Contencioso-Administrativo la denegó. En las mismas fechas, el Tribunal Superior de Justicia de Navarra autorizó una prórroga similar a la solicitada en Euskadi.

La denegación del Tribunal vasco no afectaba a una orden anterior de la Consejera de Salud sobre su obligatoriedad en el ocio nocturno y en restaurantes de más de 50 comensales. No obstante, el Gobierno Vasco consideró que, tras la resolución judicial, carecía de sentido y utilidad mantener en vigor aquella Orden solo en esos dos ámbitos y esta fue derogada. De este modo, a partir del 4 de febrero, el certificado Covid dejó de tener efectividad en Euskadi. Mientras estuvo en vigor contribuyó claramente a incrementar el porcentaje de población vacunada en las franjas de edad más retrasadas.

La segunda reunión del Consejo Asesor del LABI en 2022 se celebró el 10 de febrero. Esta fue la reunión número 38 desde marzo de 2020. Aquel encuentro será también el último hasta el momento de dar por cerrado este documento. La mejoría de la situación epidemiológica era muy considerable en Euskadi y en toda Europa.

En este contexto, el LABI manifestó su posición favorable a un Decreto que pusiera fin a la Declaración de la situación de emergencia sanitaria, a partir del 14 de febrero. Al mismo tiempo, el Consejo Asesor consi-

deró que, desde ese mismo día, no debían prorrogarse las medidas en vigor. Quedaron, en consecuencia, sin efecto el horario de cese de actividades a la 01:00h., las limitaciones de aforo, los máximos de público en eventos, o la estructuración de actividades en la hostelería o en el desarrollo de la actividad deportiva en interiores.

Una Orden de la Consejera de Salud que también entró en vigor el 14 de febrero actualizó las medidas de prevención general en lo relativo al uso de mascarillas, distancia interpersonal, higiene, ventilación de espacios interiores, junto a las principales recomendaciones de protección de la salud pública.

En la comparecencia posterior a la reunión del Consejo Asesor del LABI, el Lehendakari Iñigo Urkullu Rentería manifestó que la adopción de estas decisiones había atendido a tres referencias principales: primera, las recomendaciones de la Comisión Científico-Técnica; segunda, la evolución de todos los indicadores epidemiológicos y de previsión de tendencia; y tercera, la evolución en el criterio general de aplicación de medidas que, en todo el entorno europeo, se orientaba hacia una etapa sin restricciones normativas y con medidas generales de prevención y autorresponsabilidad individual y colectiva.

Los datos eran claros desde primeros de enero. Los positivos habían bajado desde los 14.000 del 4 de enero hasta los 1.800 en la fecha de la reunión del LABI. La Tasa de Incidencia Acumulada había pasado de 7.000/100.000 a 2.000. La ocupación hospitalaria se había reducido a la mitad. En las UCI, se había pasado de 143 camas ocupadas a 80. Todos los indicadores de tendencia señalaban un mantenimiento a la baja en todos los parámetros. La  $R_0$ , por ejemplo, se encontraba por debajo de 0,70; cuando el 30 de diciembre llegó a estar en 1,63.

El LABI tomó además en consideración los buenos datos de vacunación en Euskadi. Además de haber alcanzado un porcentaje de más del 93%, en aquellas fechas la población que había recibido ya la dosis de refuerzo superaba el 61%. Se valoró así mismo el comportamiento de la variante Ómicron, que en ese momento ya era más conocida en cuando a su impacto, y que a principios de febrero de 2022 se encontraba en una fase de repliegue y descenso en todo el entorno europeo.

Este conjunto de factores son los que el Consejo Asesor del LABI consideró para decidir poner fin a la situación de emergencia sanitaria y a las medidas restrictivas. La gestión de la pandemia entraba en una nueva fase en la que la respuesta podía desarrollarse sin necesidad de recurrir a recursos extraordinarios como la emergencia sanitaria o el LABI. A partir de este momento, correspondía al Departamento de Salud la dirección de la respuesta a la pandemia.

### ***Como será el futuro***

Desde el 11 de febrero, día en que se celebró la última reunión del LABI, hasta el momento de cerrar esta memoria, el 28 de febrero, todos los indicadores han continuado su tendencia a la baja y han confirmado hasta ese momento el diagnóstico realizado por su Comisión Científico-Técnica y por su Consejo Asesor.

Los positivos detectados el 28 de febrero fueron 612, lo que significa 13.989 casos menos que el 4 de enero. La Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días se situó a final de febrero en 445/100.000. Desde el 11 de enero se redujo en 6.594 puntos. La ocupación de camas en planta el 28 de febrero fue de 150, cuando en el pico de esta sexta ola había llegado a las 840. Al cierre de esta documento la ocupación en UCI se había reducido, desde las 143 hasta las 42 camas.

**Principales referencias de la sexta ola**

	<b>Contagios</b>	<b>TIA 14 días</b>	<b>Ocupación UCI</b>	<b>Fallecimientos</b>
Inicio	44 (10 de octubre)	55 (12 de octubre)	21 (15 de octubre)	1.414 (De 13 de octubre de 2021 a 28 de febrero de 2022)
Pico	14.603 (4 de enero)	7.039 (11 de enero)	143 (16 de enero)	
Cierre de la memoria	612 (28 de febrero)	445 (28 de febrero)	42 (28 de febrero)	

En su comparecencia ante los medios de comunicación aquel día el Lehendakari hizo la siguiente manifestación:

*“No podemos estar seguros de que esta sexta ola que estamos superando sea la última. El mundo en su conjunto sigue afectado por una pandemia global. Tampoco podemos asegurar que en un futuro no vuelva a ser necesario declarar la emergencia sanitaria o aplicar medidas restrictivas. Esto hoy no lo podemos saber. La ciencia no tiene capacidad para anticipar con suficiente seguridad cuál será la evolución del virus de aquí a final de año.*

*A pesar de ello, debemos adoptar las decisiones en base a lo que sabemos hoy. Así, en lo que sea posible, y en cuanto sea posible, debemos evitar a las personas y a la sociedad las limitaciones y privaciones en el desarrollo de la vida personal, familiar y social, así como en el funcionamiento de las actividades socio-económicas. En este momento se dan las condiciones para ello”.*

Al día siguiente, el 12 de febrero, en una sesión de control en el Parlamento Vasco el propio Lehendakari en relación con el futuro se expresó del siguiente modo:

*“Ahora seguimos con atención el debate entre los que llamamos “expertos”, para dilucidar si estamos en la transición de una pandemia a una endemia. La afección del virus está descendiendo en el sistema sanitario y en la actividad social, aunque la pandemia fue declarada por la Organización Mundial de la Salud y se mantiene.*

*Hoy sabemos que, casi dos años después, la pandemia no ha desaparecido. Sabemos que la capacidad de mutación del virus es peligrosa; también el déficit de vacunación en amplias zonas del mundo. Lo que sabemos también es que el dato más comparable es el dato de fallecidos.*

*Nuestra estrategia otorga prioridad a una palabra: recuperación. Estamos preparados para este objetivo prioritario. Recuperar el servicio sanitario en su integridad y superar la situación emocional y de incertidumbre de nuestra sociedad.*

*Somos conscientes de lo que se ha luchado y de lo que se ha sufrido. Conscientes de todo lo que se ha conseguido para mantener el equilibrio entre la prioridad de la salud pública y la actividad social, educativa, cultural, económica o comercial. El LABI adoptó ayer una decisión en clave de recuperación.*

*El Gobierno está centrado en cumplir los compromisos adquiridos y ofrecer respuestas a los nuevos retos que ha desvelado la pandemia: atención especial a la juventud y apoyo en las prioridades de formación, empleo y vivienda para que desarrolle una “vida autónoma”; garantía de cohesión social y freno a las “nuevas desigualdades”; reformulación del sistema de cuidados y atención a las situaciones de “soledad” de las personas mayores; evitar el “aislamiento social” y la brecha digital que puede provocar la “hiper tecnologización” de las relaciones y las gestiones cotidianas; anticipar las oportunidades de la “transformación verde y digital” de la economía global.*

*Juventud. Cohesión social. Sistema de cuidados... Transformación económica. Recuperación y relanzamiento... Esta es la estrategia del Gobierno Vasco. Es nuestra disposición, también, a compartir este impulso de Euskadi. Hemos resistido y hemos respondido. Ahora vamos a avanzar.*

*Tenemos bases sólidas. Todos los indicadores señalan la buena evolución de la economía vasca, así como la del empleo. Tenemos la tasa de paro más baja de todas las Comunidades Autónomas... Tenemos unos presupuestos aprobados... Contamos con el Plan Berpiztu para la reactivación económica y del empleo y Euskadi Next.*

*El objetivo no es volver a la situación anterior. El objetivo es orientar el proceso de recuperación y refuerzo hacia la triple transformación. Es decir, transformación tecnológico-digital; energético-climática; demográfico-sanitaria y social. Relanzar y transformar Euskadi, esa es la estrategia”.*

Esta valoración es de 12 de febrero. Sin embargo, cuatro días antes de cerrar esta memoria, el 24 de febrero, Putin ordena al ejército ruso iniciar una invasión militar sobre Ucrania. Las consecuencias de este hecho son incalculables en este momento. Lo que sí es predecible es que sus efectos serán radicalmente negativos para las víctimas, las personas desplazadas, los derechos humanos y las perspectivas de recuperación económica, social y emocional. El mundo, Europa y también Euskadi se enfrentan a nueva etapa de amenaza e incertidumbres.

### **Signos positivos**

A lo largo de estos dos años el Gobierno Vasco ha hecho un estrecho seguimiento de los sentimientos de la sociedad vasca a través de estudios sociológicos propios o del seguimiento, análisis y contraste en relación con los resultados de otras encuestas o investigaciones realizadas tanto en Euskadi o en el Estado como en Europa o en el mundo.

Los distintos momentos atravesados en cada etapa han sido sintetizados con diferentes conceptos: “Eclipse Covid”, en los primeros tiempos cuando el Coronavirus lo ocupaba todo; “túnel pandémico”, para definir la percepción de presión interminable cuando se cumplía un año; “sombra pandémica”, en las últimas olas cuando, a pesar de la mejoría y la vacunación, no terminábamos de librarnos de su condicionamiento; y finalmente, “fatiga pandémica” una expresión que resume bien la sensación de cansancio del conjunto de la sociedad.

En este contexto, es pertinente preguntarse por cuál ha sido el impacto real de la pandemia en la sensación de malestar o bienestar de las personas y de la sociedad. Esta pregunta se ha planteado tanto en Europa como en el resto del mundo. Tal vez, las valoraciones realizadas han sido certeras. Quizá han subestimado ese impacto, o lo contrario, lo han sobreestimado. Conviene, para no quedar limitados en el terreno de las conjeturas subjetivas, recurrir a los resultados de la investigación sociológica.

En 2021, año de pandemia en todo el mundo, se realizaron dos prestigiosos estudios internacionales para analizar la “sensación de bienestar” de la ciudadanía. El primero lo realizó el Eurobarómetro en todos los Países de Europa y su indicador de referencia principal fue la “Satisfacción con la vida en general”. El segundo, “World Happiness Report”, está publicado por Naciones Unidas y utiliza como indicador principal la “Percepción del nivel de bienestar”.

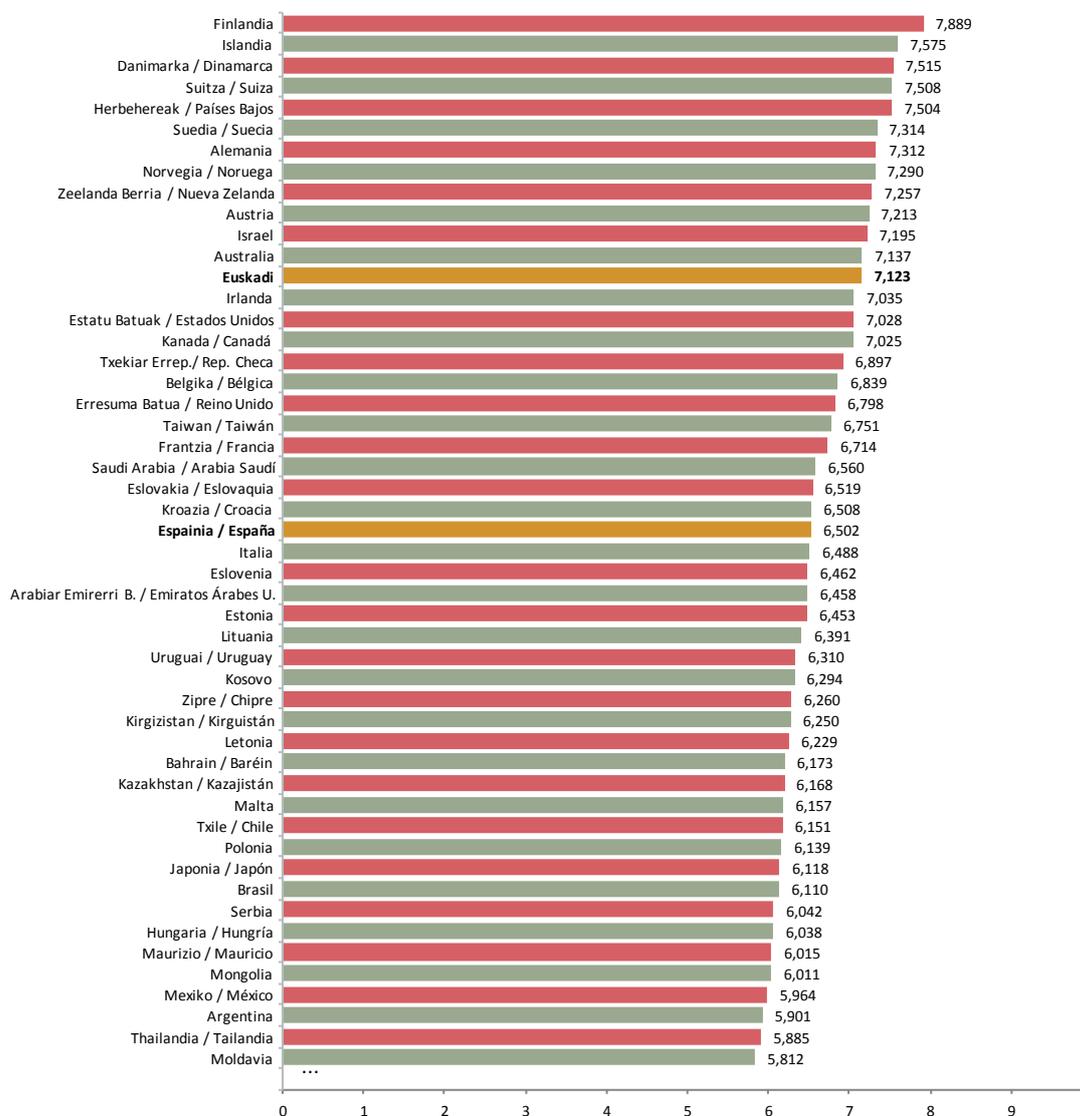
El Gabinete de Prospección Sociológica del Gobierno Vasco realizó, en diciembre de 2021, la réplica en Euskadi de estos dos indicadores internacionales de bienestar para recoger la opinión social de la ciudadanía vasca. La conclusión principal fue que, a pesar del padecimiento que estaba suponiendo la pandemia a final de 2021, la sensación de bienestar que refirió la ciudadanía era notable.

Euskadi superó la media europea en el indicador de bienestar (“Satisfacción con la vida en general”), ocupando la posición decimoprimer entre los Países europeos. Por otra parte, Euskadi con un 7,1 sobre 10 se situó también por encima de la media de todos los países del mundo en la “Percepción del nivel de bienestar”. En concreto, Euskadi alcanzó la decimotercera posición en un ranking encabezado por Finlandia (7,9), Islandia (7,6), Dinamarca, Suiza y Países Bajos (7,5) que se situaron en los primeros puestos.

También la percepción del estado de salud se mantuvo en un nivel alto a lo largo de 2021. La ciudadanía vasca expresó un nivel de satisfacción con su estado de salud de 7,5 sobre 10 en este 2021.

Ningún dato puede minimizar el sufrimiento padecido por nuestra sociedad. Ha sido real y ha sido intenso y prolongado. Estos datos no contradicen esta premisa indiscutible; pero invitan a reflexionar sobre si en todo este tiempo no se ha contribuido a sobredimensionar la percepción de lo negativo y, si por el contrario, no ha sido subestimada la capacidad de resistencia y resiliencia ciudadana. Sea como fuere, estos datos constituyen un signo positivo que habla de la fortaleza de nuestra sociedad.

### Nivel de bienestar en diferentes países del mundo



Por razones de espacio el gráfico recoge solo datos de los 50 estados con puntuación más alta

Fuente de datos internacionales: World Happiness Report 2021; Gallup Word Poll, 2020

## 2. Cuatro claves que atraviesan este recorrido cronológico

Esta descripción cronológica de la pandemia, así como de su impacto y respuestas durante estos dos años en Euskadi, requiere ser complementada con cuatro claves que contribuyen a contextualizar esta evolución. La primera de ellas tiene que ver con el número de pruebas diagnósticas realizadas en Euskadi. La segunda es la vacunación y sus efectos. La tercera se concentra en valorar la respuesta social a las medidas preventivas. La cuarta clave que merece una valoración específica es el dato de incremento de defunciones en el periodo Covid que ofrece el INE. Todo ello, completa una primera aproximación al balance de este periodo.

A la hora de valorar la eficiencia en la respuesta a esta crisis sanitaria, se plantea un serio problema. La forma de medir y contabilizar los datos no responde a criterios homogéneos ni entre el conjunto de las Comunidades Autónomas, ni tampoco entre los Estados de la Unión Europea. Sobre esta base, resulta complicado realizar una evaluación cuyas referencias sean fiables. Ya en la segunda Conferencia de Presidentes, celebrada el 22 de marzo de 2020, el Lehendakari propuso que se estableciera una misma metodología de medición y seguimiento de los datos para dimensionar y abordar debidamente el problema.

Precisamente, por ello y a fin de completar la descripción de la respuesta a la pandemia, en y desde Euskadi, se destacan en este apartado parámetros que, además de ser especialmente significativos, son menos vulnerables en cuanto a su fiabilidad y consistencia para realizar una evaluación. Parámetros como el número de test realizados, los datos de vacunación o el incremento de fallecimientos.

### 2.1. El número de test realizados

El número de positivos que se registra en un ámbito territorial determinado depende del modo en que se realice su recuento y, muy especialmente, del número de test realizados. Cuanta mayor es la cantidad de pruebas diagnósticas también será mayor el número de sintomáticos y asintomáticos detectados. En consecuencia, el número de positivos y las Tasas de Incidencia Acumulada se incrementarán con respecto a otros países o regiones en que se realicen menos test. Sin embargo, concluir que la respuesta a la pandemia es mejor donde menos positivos han aparecido sería un error de raíz, si la causa de ello es el menor número de pruebas realizadas.

El número de pruebas diagnósticas realizadas por 100.000 habitantes es un parámetro razonablemente objetivo y menos susceptible de distorsión, especialmente si para valorarlo adoptamos un periodo suficientemente prolongado en el tiempo. Desde el principio de la pandemia, Euskadi ha estado junto a los países europeos que más número de test han realizado.

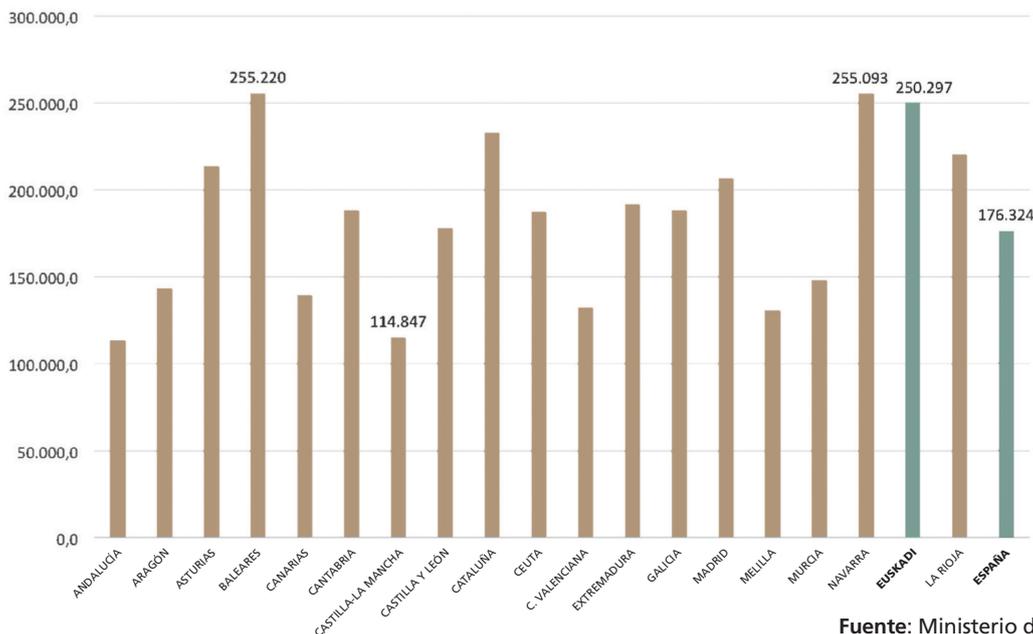
Según los datos que ofrece el Ministerio de Sanidad, en el Estado a lo largo de estos dos años y de manera constante Euskadi ha compartido con Navarra y Baleares el liderazgo en el número de pruebas diagnósticas realizadas por cada cien mil habitantes. En el conjunto del Estado, a lo largo de todo 2021, la media ha sido de 104.083/100.000. En Euskadi en el mismo periodo fue de 144.881.

En el momento de mayor apogeo de la variante Ómicron, entre el 29 de diciembre de 2021 y el 5 de enero de 2022, se estuvieron realizando más de 30.000 pruebas diarias. El 4 de enero se alcanzó el máximo de toda la pandemia con un total de 36.704 test realizados en un solo día. Estos datos son muy relevantes porque indican una voluntad política y sanitaria.

La estrategia en Euskadi ha consistido en salir a la búsqueda de los contagios, ya sean sintomáticos o asintomáticos. En determinados momentos, esta estrategia ha podido reflejar una situación aparentemente peor en términos de tasas de incidencia.

Sin embargo, esta intensidad en el rastreo y en la detección de casos positivos es el método más eficiente de protección de la salud pública. Algo que se corrobora con los datos sobre hospitalizaciones y también con los datos sobre incremento de fallecimientos que se ofrecen en el punto 2.4.

**Número de pruebas diagnosticadas por 100.000 habitantes realizadas por las Comunidades Autónomas hasta el 28 de febrero de 2022**



Fuente: Ministerio de Sanidad

## 2.2. El impacto de la vacunación

Durante estos dos años, la vacunación ha sido un factor determinante en la evolución de la pandemia en Euskadi. En 2020, la vacuna era una herramienta no disponible. Desde principio de 2021, la vacuna ha sido un recurso progresivamente disponible. La lucha contra la pandemia en Euskadi se desarrolló en peores condiciones en 2020 que en 2021. Del mismo modo, cabe constatar que la vacunación en el segundo semestre de 2021 mejora la lucha contra la pandemia del primer semestre.

El 27 de diciembre de 2020, se inició el proceso de vacunación en Euskadi. Las vacunas disponibles en aquel momento eran todavía escasas. No obstante, se dio inicio a su administración en el espacio socio-residencial. Los resultados no tardaron en producir un efecto incontestable. El 2 de abril de 2021 la vacunación en residencias se había completado con pauta completa para todos sus usuarios y profesionales. El mes de marzo se alcanza un 96,8% de vacunación con pauta completa. A partir de ese momento y durante 8 semanas el número de fallecimientos en residencias se reduce a cero.

En el primer trimestre de 2021, las incidencias e incumplimientos en las entregas de vacunas impidieron que las previsiones iniciales se pudiesen cumplir, ya que las entregas de vacunas fueron relativamente menores y en ocasiones irregulares. A final de marzo de 2021, la población vacunada con pauta completa era del 4,9%.

Sin embargo, a lo largo del segundo trimestre, el cumplimiento en la entrega del número de vacunas anunciado fue más regular y a final de junio el porcentaje de vacunación con pauta completa alcanzó el 48,3%. En este primer semestre el proceso de vacunación alcanzó a la práctica totalidad de los colectivos de servicios esenciales y a las personas mayores de 70 años.

Afortunadamente, las nuevas variantes del virus no escapan a su efecto y continúa ofreciendo una gran protección a las personas vacunadas a las pocas semanas de completar la pauta completa. Inicialmente, los expertos habían vaticinado que la denominada "inmunidad de rebaño" se alcanzaría cuando la vacunación con pauta completa alcanzase al 70% de la población diana. Sin embargo, el tiempo demostró que esa previsión era errónea y que sería necesario situarse, como mínimo, en torno a un 90%.

Durante el tercer trimestre, la vacunación avanza semana a semana entre los menores de 50 años. Paradójicamente, la pandemia hace brotar ese verano una quinta ola. El virus encuentra una fisura por la que colarse, precisamente, entre las personas jóvenes que todavía no han sido vacunadas. El impacto de esta ola se produce especialmente en las edades de 18-19 años; pero en conjunto en las personas menores de 39 años. El grupo de edad menos vacunado hasta ese momento.

Estas incidencias llevan a intensificar la vacunación en las franjas de edad más jóvenes. A final de septiembre de 2021, el porcentaje de vacunación de la población mayor de 12 años con pauta completa es de un 88,5%.

Paralelamente se detecta que la inmunidad está perdiendo parte de su eficacia en aquellas personas que primero fueron vacunadas; es decir, las personas que se encuentran en residencias y las de mayor edad. El 20 de septiembre de 2021 se inicia la administración de la tercera dosis o dosis de refuerzo en el ámbito sociosanitario que se va ampliando progresivamente al resto de la población. A final de año supera en mayores de 90 años el 95,7%; entre 80 y 89 años, el 92,8%; entre 70 y 79, el 92,7%; y entre 60 y 69, el 78,0%.

En el cuarto trimestre de 2021, desde principios de octubre hasta mediados de noviembre, los datos de incidencia y hospitalizaciones son bajos y permiten desactivar la emergencia sanitaria. No obstante, a final de noviembre irrumpe la sexta ola, potenciada por la variante Ómicron.

Nuevamente el virus encuentra una grieta en la población menor de 12 años que todavía no ha sido vacunada y entre la población adulta que no se ha vacunado. En este contexto, el 16 de diciembre, se inicia el proceso de vacunación pediátrica a menores de entre 5 y 12 años. A final de 2021 se alcanza un total de 46.490 vacunas administradas en primera dosis.

A final de año, el porcentaje de población con pauta completa es del 91,6%, el porcentaje de personas con, al menos, una dosis es del 92,7% y el porcentaje de población con dosis de refuerzo es de 39,2%. Sin haber alcanzado estos datos de vacunación, las consecuencias de la sexta ola y de la variante Ómicron reflejarían una situación cuantitativa y cualitativamente mucho más grave.

El 28 de febrero de 2022, el porcentaje de vacunación con pauta completa alcanza el 92,8% de la población adulta. El 68% de la población mayor de 18 años tiene la dosis de refuerzo. En esta misma fecha, la vacuna pediátrica con pauta completa a menores de entre 5 y 12 años alcanza al 26,3%. Estos datos, sitúan a Euskadi entre las cinco regiones europeas que han alcanzado los mejores resultados en vacunación.

#### Datos sobre el proceso de vacunación en Euskadi hasta el 28 de febrero de 2022

	<b>Censo</b>	<b>Pauta completa</b>	<b>Porcentaje</b>	<b>Dosis de refuerzo</b>	<b>Porcentaje</b>
>=90 años	33.997	31.918	93,9%	31.160	97,6%
80-89 años	124.266	121.179	97,5%	114.918	94,8%
70-79 años	216.304	208.791	96,5%	201.138	96,3%
60-69 años	286.130	273.355	95,5%	247.801	90,7%
50-59 años	340.550	322.627	94,7%	250.594	77,7%
40-49 años	354.136	328.212	92,7%	188.682	57,5%
30-39 años	246.729	213.660	86,6%	77.632	36,3%
18-29 años	246.484	212.192	86,1%	52.121	24,6%
12-17 años	130.072	123.576	95,0%	—	—
5-11 años	145.045	38.196	26,3%	—	—
<b>Total</b>			<b>92,8%</b> (mayores de 12 años)		<b>68,0%</b>

Fuente: Departamento de Salud

El proceso de vacunación ha supuesto un despliegue de recursos humanos, económicos y organizativos sin precedentes. Osakidetza y el sistema sanitario vasco han respondido eficientemente a un reto de esta magnitud. En 14 meses se han administrado 4,7 millones de vacunas en Euskadi. El sistema ha funcionado.

Estos datos permitan realizar tres constataciones. Primera, la evolución de la pandemia, desde principio de 2021 no puede entenderse sin el factor de alta protección que ha supuesto la vacunación. Segunda, el sistema sanitario vasco y todos sus profesionales han realizado un esfuerzo humano y operativo sin precedentes que ha culminado con un éxito rotundo. Y tercera, la sociedad ha respondido. Si la receptividad ciudadana al proceso de vacunación no hubiese sido la que ha sido, este éxito no habría sido posible.

### ***Vacunación global y solidaria***

Pero la vacunación en una pandemia no es solo un reto y un compromiso local, es un desafío global y planetario. No habrá un contexto de suficiente seguridad y certidumbre en la lucha contra la pandemia hasta que la inmensa mayoría del planeta esté vacunada. Se trata tanto de un principio ético y de solidaridad como de un principio pragmático de conciencia real de lo que significa una pandemia global.

El Gobierno Vasco ha sido consciente de esta realidad en todo momento. Fue el primer Gobierno no estatal en comprometerse con una vacunación global y solidaria. En 2021 contribuyó con 500.000 euros a la Alianza Mundial por la Vacunación GAVI, que codirige el mecanismo COVAX. La subvención facilitó 1,3 millones de vacunas para países en vías de desarrollo.

Esta subvención se canalizó, mediante un escrito del Lehendakari, de 23 de marzo de 2020, manifestando la voluntad del Gobierno Vasco de contribuir a una vacunación global y solidaria, que fue dirigido a José Manuel Barroso, Presidente del Patronato del GAVI, la alianza internacional impulsada por la OMS, y que ha promovido el mecanismo COVAX, de contribución público-privada para lograr una vacunación global y solidaria frente a la pandemia de la COVID-19.

Adicionalmente, el 25 de mayo de 2021 el Lehendakari presentó la Declaración vasca a favor de la suspensión temporal de las patentes de las vacunas para la COVID-19 suscrita por el Gobierno Vasco, Médicos sin Fronteras España, Amnistía Internacional, Oxfam Intermón, el Consejo de Farmacéuticos del País Vasco, el Consejo de Colegios de Médicos del País Vasco, los Colegios Oficiales de Enfermería de Araba, Bizkaia y Gipuzkoa y la Academia de Ciencias Médicas de Bilbao.

Es necesario cooperar a escala mundial para eliminar los posibles obstáculos que impiden garantizar que las vacunas se desarrollen y fabriquen en cantidad suficiente y se distribuyan a tiempo y de manera inclusiva en todo el mundo. La apuesta por el derecho a la salud debe asegurar que los derechos de propiedad intelectual no impidan a ningún país garantizar el disfrute de este derecho.

En los presupuestos para 2022, el Departamento de Presidencia tiene contemplada una partida de 600.000 euros para realizar una nueva contribución. El trámite para materializar esta segunda aportación está ya iniciado.

## **2.3. El acompañamiento social en la respuesta a la pandemia**

La gestión de la pandemia en sus diferentes olas ha tenido efectos muy severos para la sociedad. Atender, desde el primer momento, al "sentir" social es un imperativo no solo de una sensibilidad democrática básica, sino también de una buena respuesta epidemiológica. La ciudadanía es el principal actor de esa respuesta. El Gobierno Vasco ha mantenido un seguimiento cercano de la percepción y la opinión de la sociedad en relación con la pandemia a través de los Estudios realizados por su Gabinete de Prospección Sociológica.

En unos momentos que se han calificado como "eclipse Covid", prácticamente todos los Estudios realizados han incorporado cuestiones relacionadas con la percepción social de la pandemia o la valoración de sus consecuencias. De forma específica, el Gabinete ha realizado cinco Estudios cuantitativos de opinión y dos Estudios cualitativos de valoración social. Todos ellos se encuentran publicados en <https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/estudios-sociologicos/>. De forma complementaria, se ha realizado un seguimiento especial de las tendencias sociales, tanto a través del "Foro experto en sociología" como del análisis de los Estudios publicados, tanto en el Estado, especialmente por el CIS, como en Europa.

La pandemia ha centrado la preocupación de la sociedad y ha afectado a todos los órdenes de la vida. Esta realidad, unida a la incertidumbre generada, ha dado lugar al concepto de "fatiga pandémica" que refleja un sentimiento muy arraigado en la sociedad. A lo largo de dos años de pandemia, el estado de ánimo personal, familiar y social se ha visto muy afectado, alcanzando al bienestar emocional de las personas.

El confinamiento domiciliario fue una experiencia inédita y, a continuación, dio lugar a una etapa en la que en ningún momento se ha contado con certezas suficientes sobre la duración, alcance y consecuencias de la pandemia. El inicio del proceso de vacunación, en diciembre de 2020, abrió un horizonte

de “esperanza”. Sin embargo, un año después, con más del 90% de la población vacunada en Euskadi, el índice de preocupación social y la incertidumbre se mantenían muy altos. En relación con la vacunación, se ha producido un cambio social, desde una posición inicial refractaria a una alta confianza en la actualidad.

Todos los ámbitos de la vida social en todo el mundo se han visto afectados por la pandemia. De todas formas, cabe destacar su especial incidencia entre la juventud y las personas mayores. En el primer caso se ha utilizado el concepto de “juventud desafecta”, en el doble sentido de que la juventud se ha visto “afectada” en menor medida por la enfermedad y, por el contrario, “afectada” en mayor medida en su cultura de vida y hábitos de relación social.

En el caso de las personas mayores, la pandemia ha aflorado un doble sentimiento de “abandono y soledad”, motivado por la afección de la enfermedad a este grupo que ha sido muy estricto en el cumplimiento de las normas. Las personas mayores, además, han sentido el efecto de la progresiva reducción de la “atención personal” en muchos ámbitos de la vida cotidiana. Juventud y personas mayores son, en consecuencia, grupos de “atención preferente”, por el especial impacto emocional que les está ocasionando la pandemia.

La situación que estamos viviendo ha tenido un especial impacto en la vida en comunidad, así como en las relaciones institucionales y políticas. Es destacable que la pandemia ha contribuido a poner en valor los servicios públicos esenciales. En este sentido, además de la Salud, destaca la importancia otorgada a la Educación presencial y al sistema de protección social, con especial mención al modelo de cuidados de las personas mayores.

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 para la ciudadanía es frenar la crisis sanitaria y, a continuación, reactivar la economía. A pesar de las dificultades vividas, el servicio público de salud de Osakidetza y su labor profesional ha logrado mantener una alta valoración social. En la visión futura, cabe destacar la demanda de reforzar el sistema sanitario público y actualizar el modelo de cuidados.

La extensión de la preocupación por la salud ha sido mayoritaria y estable a lo largo de estos dos años de pandemia. Prácticamente ocho de cada diez personas han mantenido un alto grado de preocupación, independientemente del momento puntual de su evolución o del país de residencia. Ha sido una “preocupación global y general”. Ha sido destacable también la preocupación por la afección de la pandemia a la economía y el empleo. En este ámbito sí se puede establecer una diferencia entre un primer año 2020 de “máxima incertidumbre” y una visión más crítica; frente a un segundo año 2021 en el que la evolución positiva de la actividad ha permitido recobrar la confianza. De hecho, en el caso de Euskadi, la recuperación del crecimiento y el empleo, unida a la estabilidad institucional, política y presupuestaria explica el mantenimiento de un alto nivel de confianza social.

Desde el punto de vista de la sensibilidad social, cabe destacar el alto grado de comprensión y acuerdo con las medidas restrictivas que se han adoptado. En este sentido, las instituciones han contado con un margen amplio para poder adoptar decisiones de carácter más restrictivo. En todo caso, todo hace pensar que la “sombra pandémica”, esto es, la afección de la pandemia a las condiciones de vida y convivencia, será larga y profunda.

La sociedad vasca ha respondido con un alto nivel de compromiso. Este factor explica, sin duda, los buenos resultados en términos de liderazgo en realización de test o en vacunación y de menor tasa de incremento de defunciones. No obstante, en la percepción, no tanto de la opinión pública como de la publicada, se produce una cierta distorsión en relación con el dimensionamiento de comportamientos mayoritarios y minoritarios. Esto supone en la práctica una dificultad añadida en la gestión de la crisis.

La inmensa mayoría de la sociedad, incluida también la inmensa mayoría de la juventud, cumple y apoya las medidas preventivas, comparte la estrategia y asume el esfuerzo. Sin embargo, comportamientos minoritarios de desafección encuentran eco y reflejo tan desproporcionados que llegan a aparentar una representatividad social que no tienen. Esta distorsión requeriría una reflexión crítica por parte de opinadores, prescriptores, medios y plataformas de comunicación.

La acción del Gobierno, en una crisis como la actual, tiene que ser capaz de ser sensible y responder receptiva y activamente ante reivindicaciones justas y justificadas, ante críticas y propuestas construc-

---

tivas, así como ante quienes realmente y más duramente están sufriendo las consecuencias de esta pandemia. Al mismo tiempo, tiene que saber discernir este tipo de realidades de otras actitudes que se instalan en la insolidaridad, la ostentación de victimismos injustificados, o la queja permanente como actitud vital o estrategia de instrumentalización de la crisis con otros fines.

Después de esta experiencia, una línea de actuación que merece refuerzo es la potenciación de los mensajes constructivos. La pandemia ha puesto de manifiesto la importancia del sentido de comunidad, "Auzolana". Frente a la estridencia y los mensajes que invitan al individualismo y a la disgregación social, es necesario preservar y potenciar los valores cívicos compartidos y la solidaridad. La mayoría social que cumple y se compromete merece mayor refuerzo por parte de las instituciones. Esa mayoría social ha sido parte fundamental de la respuesta a la pandemia en nuestro país.

En definitiva, si para hacer balance de la gestión de la pandemia en Euskadi es preciso acudir al número de test realizados o al proceso de vacunación, también es indispensable referirse al acompañamiento social mayoritario que ha tenido la estrategia y medidas adoptadas en cada momento. Sin esta contribución de la ciudadanía, el balance ofrecería un panorama significativamente peor.

## 2.4. El incremento de defunciones en el periodo Covid

No cabe duda de que todos los esfuerzos desplegados frente a esta pandemia han tenido y tienen un objetivo prioritario: evitar el mayor número de fallecimientos posible. Finalmente, esta meta representa lo urgente y lo importante porque detrás de esta cifra se encuentra la realidad del sufrimiento humano por la pérdida irreversible de seres queridos.

Por este motivo, esta memoria de la gobernanza y gestión de dos años de Covid presta preferencia absoluta a los datos sobre el número de personas fallecidas. Este es el indicador más duro del impacto real de la pandemia y también, finalmente, el más claro y determinante a efectos de valoración.

Sin embargo, no es sencillo realizar un estudio de esta información porque no existen criterios suficientemente homogéneos a la hora de registrar los decesos. La línea divisoria entre fallecimientos "con Covid" o "por Covid" no es nítida. Por otra parte, se utilizan criterios diferentes en relación con el plazo en que, con anterioridad al fallecimiento, debe haberse obtenido un test positivo para considerar que ha sido causado por la COVID-19. En definitiva, existen diferencias de método y criterio a la hora de atribuir la causa de muerte que se certifica en cada caso a este virus o a otras patologías o circunstancias.

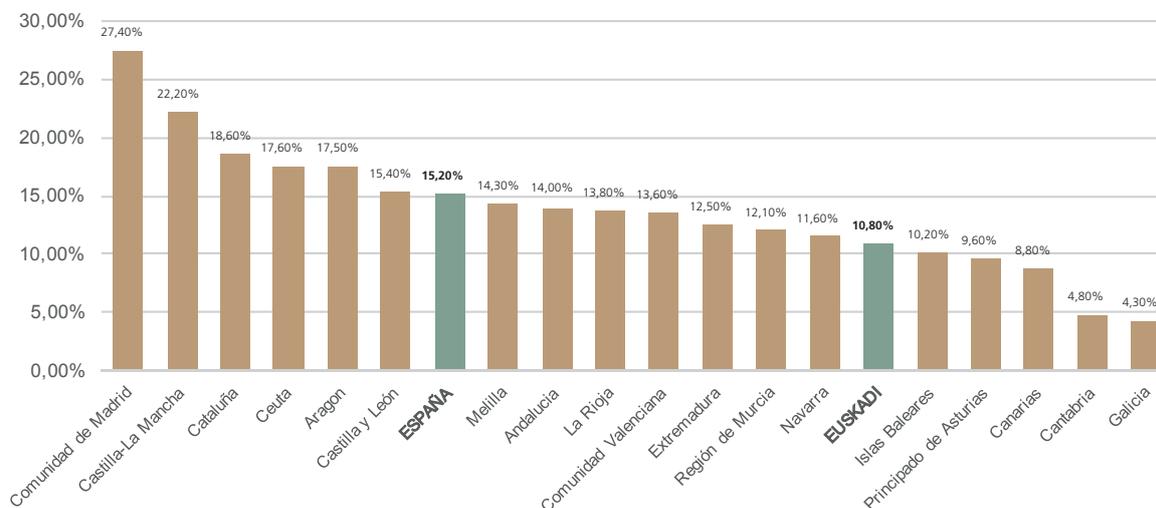
En este contexto, el dato objetivo más homogéneo en términos comparativos es el relativo al incremento de defunciones que publica el Instituto Nacional de Estadística (INE), adscrito al Ministerio de Asuntos Económicos y Transformación Digital del Gobierno español.

Este dato permite comparar los fallecimientos registrados en un periodo pre-Covid con los que se están registrando en el mismo espacio de tiempo dentro del periodo Covid. El análisis de esta información facilita el análisis sobre la incidencia real de la pandemia, en términos de fallecimientos, para el conjunto del Estado y en cada una de las Comunidades Autónomas.

Los datos ahora disponibles del INE nos permiten valorar el nivel de defunciones a lo largo de las 99 semanas comprendidas entre marzo de 2020 (declaración de la pandemia) y enero de 2022 (última publicación de datos por el INE).

Atendiendo a esta información, el incremento de defunciones medio en el Estado ha sido del 15,2% y en Euskadi ha sido del 10,8%. Las Comunidades con un mayor incremento de defunciones han sido Madrid (27,4%), Castilla La Mancha (22,2%), Cataluña (18,6%), Ceuta (17,6%), Aragón (17,5%) y Castilla y León (15,4%). Euskadi junto con Baleares, Asturias, Canarias, Cantabria y Galicia se encuentra entre las seis Comunidades con menor incremento de defunciones.

### Incremento de defunciones entre el periodo pre-COVID (marzo 2018-enero 2020) y el periodo COVID (marzo 2020-enero 2022) en las Comunidades Autónomas

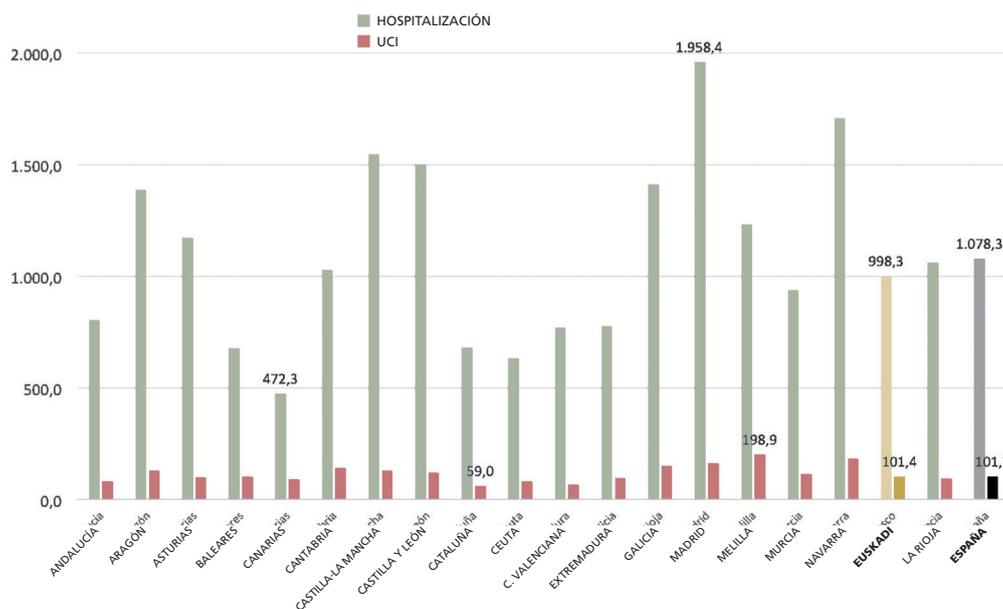


Fuente: Instituto Nacional de Estadística (INE)

## 2.5. Un primer balance

Los datos aportados en los cuatro puntos anteriores permiten afirmar que Euskadi ha estado entre las comunidades que más número de test ha realizado; que presenta unos resultados de vacunación que se sitúan entre los más altos de Europa; que ha contado con un alto grado de acompañamiento y compromiso social en el cumplimiento de las medidas; y que, finalmente, es una de las Comunidades Autónomas con menor incremento de defunciones en el periodo Covid. Cabe agregar a todo ello que, según los datos del Ministerio de Sanidad, la ocupación hospitalaria y de camas UCI en Euskadi ha sido inferior a la media del Estado a lo largo de estos dos años.

### Ingresos en planta y UCI por 100.000 habitantes hasta el 28 de febrero de 2022 en las distintas Comunidades Autónomas



Fuente: Ministerio de Sanidad

Estos datos reflejan un resultado objetivo y contribuyen a la configuración de un balance consistente que complementa y sitúa en contexto la descripción cronológica de la evolución pandémica en Euskadi realizada hasta este punto en esta memoria.

Sin embargo, estos datos no deben servir a ninguna jactancia, ni autocomplacencia. Cualquier valoración que se haga ha de mantener presente el principio de humildad. La lucha contra la pandemia ha debido realizarse a tientas y mediante el método de ensayo-error. Este virus nos ha enfrentado a lo desconocido e imprevisible no solo a las instituciones políticas, sino también a la ciencia. Esta pandemia nos iguala y ha desvelado nuestras debilidades y vulnerabilidades.

Sobre esta base de reconocimiento de las enormes dificultades atravesadas, estos datos sí permiten compartir una reflexión relevante. El enorme esfuerzo desplegado por el sistema sanitario y por todos y todas sus profesionales, junto al esfuerzo de la inmensa mayoría de la ciudadanía, asumiendo y cumpliendo limitaciones y restricciones o participando en la vacunación, ha dado resultados. No ha sido en vano. Es un dato objetivo para expresar reconocimiento y agradecimiento.

# Segunda parte

## Valoración

(Temas de análisis, aprendizajes y reflexiones de futuro)



## Introducción a la segunda parte

La primera parte de esta memoria ha descrito el recorrido cronológico de dos años de pandemia en Euskadi, ha expuesto los datos de su evolución y ha subrayado algunas claves con especial incidencia en este itinerario. Esta segunda parte trata de ofrecer un conjunto de valoraciones abiertas y en clave propositiva.

Son valoraciones abiertas –de algún modo, provisionales– porque la pandemia no ha desaparecido y porque desconocemos cuál será su evolución y qué nuevas experiencias habrán de ser incorporadas a la reflexión que ahora se ofrece. Son valoraciones en clave propositiva porque su objetivo es mejorar la respuesta que habría de darse, tanto si a corto plazo hemos de enfrentar nuevas arremetidas de este virus, como si en un futuro hipotético se reprodujera una crisis similar a esta.

Como se ha señalado en la presentación inicial de esta memoria, este abordaje se plantea en un marco acotado al ámbito de la gobernanza propia frente a la crisis. Dicho de otro modo, se plantea desde el punto de vista de lo que ha supuesto la dirección de la respuesta institucional frente a la pandemia. Una dirección que en Euskadi ha correspondido al Lehendakari, Iñigo Urkullu Rentería.

En última instancia, las preguntas que se pretenden abordar son dos: primera, qué aprendizajes podemos extraer de la gestión de dos años de crisis pandémica, y qué reflexiones de futuro pueden formularse con una vocación de mejora.

Para cumplir este doble objetivo, esta parte de la memoria se estructura en dos grandes apartados. En primer lugar, se presenta un análisis específico sobre 12 temáticas especialmente relevantes desde el punto de vista de la gobernanza en la gestión de esta crisis, fundamentalmente, sanitaria. Sobre la base de este análisis, el segundo apartado sintetiza un conjunto de aprendizajes de lo vivido, junto a reflexiones de futuro.

### 3. Temas que merecen un análisis específico

El impacto de una pandemia a lo largo de dos años se caracteriza por afectarlo y atravesarlo todo. A la hora de elaborar una memoria de la experiencia vivida y de plantear su valoración, es indispensable acotar el campo de análisis. La descripción cronológica de la primera parte ha permitido apuntar una infinidad de temas y acontecimientos implicados por esta pandemia en Euskadi.

Sin embargo, por extenso que resulte este relato, no permite abordar con el detalle necesario algunas de las cuestiones que más importancia hayan podido tener en el devenir de la gestión de esta pandemia.

El objetivo de este apartado es profundizar en el análisis de las cuestiones más relevantes, siempre a juicio de quien ha tenido la responsabilidad de liderar la gobernanza de la gestión de la pandemia en Euskadi. Este análisis valorativo sirve de base al punto siguiente de esta memoria que ofrece una síntesis esquemática de aprendizajes y reflexiones propositivas.

#### 3.1. El LABI

La Ley 8/1997, de 26 de junio, de Ordenación Sanitaria de Euskadi señala en su artículo 12.1 que “la dirección, planificación y programación del sistema sanitario de Euskadi es competencia del Gobierno Vasco y se ejecuta a través de los órganos competentes de la Administración General de la Comunidad Autónoma de Euskadi”. Entre sus funciones quedan comprendidas las intervenciones que supongan ejercicio de autoridad, necesarias para garantizar la tutela general de la salud pública.

El Decreto 153/1997, de 24 de junio, otorgó carácter normativo al Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurregiteko Bidea (LABI). Fue modificado por el Decreto 1/2015, de 13 de enero, quedando establecido el marco organizativo general de Euskadi para hacer frente a todo tipo de emergencias que, por su naturaleza o extensión o por la necesidad de coordinar más de una administración, requieran una dirección autonómica.

De acuerdo al Plan de Protección Civil de Euskadi y al Decreto Legislativo 1/2017, de 27 de abril, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de Gestión de Emergencias, corresponde la dirección y coordinación de la emergencia al titular del Departamento de Seguridad, sin perjuicio de la asunción por el Lehendakari de tales facultades a la vista de la especial extensión o intensidad particularmente grave de la misma.

El despliegue de estas previsiones en un contexto de crisis sanitaria requiere, en primer lugar, una Orden de la Consejera de Salud solicitando la activación del LABI. Acto seguido, una Orden del Consejero de Seguridad ha de proceder a su activación. En tercer lugar, un Decreto del Lehendakari, declara la situación de emergencia sanitaria y se avoca, en su caso, la dirección única y coordinación de la emergencia.

A lo largo de estos dos años, la gravedad del impacto de la pandemia ha obligado a declarar en tres momentos diferentes la emergencia sanitaria y la activación del LABI. En la primera ola, desde el 13 de marzo hasta el 17 de mayo de 2020. La estructura del LABI contó en esta fase con un único órgano con una composición mixta: institucional y técnica, coordinado por el propio Lehendakari.

El segundo periodo de emergencia sanitaria se extendió desde el 17 de agosto de 2020 hasta el 7 de octubre de 2021. La activación del LABI coincidió con el arranque de la XII Legislatura. La estructura del LABI, fue rediseñada. Su Consejo Asesor, integrado por una representación de todas las instituciones vascas, contó con la asistencia de una Comisión Científico-Técnica, coordinada desde Lehendakaritza a través de su Secretario General de Transición Social y Agenda 2030, Jonan Fernandez.

En estos dos años el Consejo Asesor del LABI, marco de la Gobernanza, se ha reunido en 38 ocasiones. En ese foro se han consensuado y adoptado las principales decisiones en relación con la pandemia. Este Consejo, presidido por el Lehendakari ha contado 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.

La tercera emergencia sanitaria se declaró el 2 de diciembre de 2021 y se acordó el final de la misma, a partir del 13 de febrero de 2022. En esta tercera etapa, se mantiene el mismo Consejo Asesor. La Comisión Científico-Técnica ha contado con una nueva composición, coordinada desde el Departamento de Salud. Esta comisión experta ha celebrado en estos dos años un total de 93 encuentros. Sus Dictámenes y deliberaciones

han impulsado un total de 38 Decretos u Ordenes que han ido respondiendo en cada momento a las necesidades que la pandemia en cada momento.

\*\*\*\*\*

Desde el punto de vista social e informativo, el LABI ha sido un referente reconocible. Su funcionamiento ha sido, no solo conocido, sino previsible, ordenado y transparente. Los Dictámenes de la Comisión Científico-Técnica han servido de base a las resoluciones del Consejo Asesor. Las decisiones adoptadas fueron comunicadas de inmediato en comparecencias ante los medios, publicadas en el BOPV y divulgadas en anuncios en prensa escrita.

Las previsiones de la legislación sanitaria vasca y, más en concreto, del Plan de Protección Civil y del Decreto Legislativo 1/2017 han permitido que en Euskadi el modelo de gobernanza y gestión de la pandemia contara, desde el primer momento, con un marco claro de respuesta interdepartamental e interinstitucional. La organización de esa respuesta no respondió a una improvisación sino a una previsión, de la que cabe realizar un balance netamente positivo.

Dentro de esta valoración positiva, mención especial requiere la contribución foral y municipal a la gestión de la respuesta institucional a la pandemia porque ha constituido una parte esencial de la misma. El LABI ha sido el espacio en el que de un modo más claro y directo se ha plasmado la cogobernanza entre el Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales, EUDEL y los Ayuntamientos de las tres capitales de Euskadi. En ese marco se han puesto en común las dudas, preocupaciones o propuestas y finalmente en esa mesa se han adoptado las decisiones.

Pero más allá de la participación en las reuniones del Consejo Asesor del LABI, tanto los Ayuntamientos como las Diputaciones Forales han debido adoptar decisiones de desarrollo y aplicación de las medidas preventivas o restrictivas en sus ámbitos de competencia propia. La pandemia y la defensa de la Salud Pública han obligado a hacerlo todo de otro modo. La gestión del servicio público se ha tenido que abordar desde una paradigma nuevo y desconocido: la limitación y restricción del modo habitual del funcionamiento social durante un tiempo tan prolongado.

EUDEL, los Ayuntamientos de las capitales y todos los Ayuntamientos de Euskadi han necesitado adaptar su ámbito de actuación a las exigencias cambiantes que la prevención de la pandemia presentaba y que requerían un replanteamiento, entre otros, de cursos, actividades, eventos, fiestas, instalaciones, parques, servicios al público, ayudas sociales, gestión de la limpieza, desinfección de espacios públicos o habilitación de soluciones para personas sin techo. Junto a ello, ha sido fundamental la colaboración entre la Ertzaintza y las Policías Locales.

Las Diputaciones Forales, por su parte, han tenido igualmente que desarrollar la gestión de medidas de salud pública o de limitación de horarios y aforos en el desarrollo de actividades, eventos o instalaciones de su competencia. La regulación de las iniciativas de tiempo libre o deporte escolar son dos ejemplos de ello. Las instituciones forales de los tres territorios han tenido que responder así mismo a toda la complejidad que ha representado la gestión del ámbito socio-residencial. En cada ola y en cada fase de la pandemia se han activado respuestas y recursos para afrontar cada problemática suscitada.

El papel de Ayuntamientos y Diputaciones Forales ha sido fundamental. También lo ha sido la cooperación interdepartamental e interinstitucional porque la respuesta a cada problemática de cada ámbito propio de competencia de una sola institución no se podía sustanciar de un modo aislado. La coordinación, la colaboración y la puesta en común de criterios compartidos han resultado indispensables. El LABI ha constituido un espacio de diálogo y consenso que ha contribuido a esta dinámica de concertación entre Ayuntamientos, Diputaciones Forales y Gobierno Vasco. Esta coordinación constituye una buena práctica que merece ser destacada.

### 3.2. Los planes Bizi Berri

- El primer Plan Bizi Berri es de 4 de mayo de 2020 y su objetivo fundamental fue ordenar el fin de la fase de confinamiento que, desde el 14 de marzo, había estado en vigor con el estado de alarma. Fue coordinado por la Consejera de Desarrollo Económico e Infraestructuras, Arantza Tapia. Aquel documento fue la guía del Gobierno Vasco para desarrollar el diálogo con el Gobierno español, las instituciones vascas y entidades sociales afectadas, en aquel proceso que también fue calificado como de "desescalada". Permitió actuar con previsión y coordinación en el proceso escalonado de recuperación de actividades sociales y económicas.

•El Plan Bizi Berri II<sup>1</sup>, elaborado durante el mes de septiembre de 2020 con el asesoramiento de la Comisión Científico-Técnica, fue presentado el 2 de octubre de 2020 en el Consejo Asesor. Se configuró como un plan de contingencia con indicadores de evolución, cinco escenarios de riesgo y la previsión de diferentes medidas en cada nivel. Se consolidó así un panel de referencia con un conjunto de herramientas que permitió a las instituciones vascas adaptar las respuestas a la evolución de la pandemia. Quedó establecido que cada cuatro meses se habría de proceder a su actualización. Tanto esta segunda edición como las dos siguientes del Plan Bizi Berri fueron coordinadas por el Secretario General de Transición Social y Agenda 2030, Jonan Fernandez.

•El Plan Bizi Berri III<sup>2</sup> fue presentado el 12 de febrero. En base a la experiencia de doce meses, incorporó una serie de ajustes sobre el plan anterior. Contempló dos hipótesis de trabajo y cinco escenarios para el periodo febrero-junio. Amplió el abanico de indicadores, y moduló los umbrales de cada nivel de riesgo. Teniendo en cuenta las limitaciones del marco jurídico y las resoluciones del TSJPV, ajustó la previsión de medidas.

•El Plan Bizi Berri IV<sup>3</sup> fue aprobado el 6 de julio de 2021 para orientar la gestión de la pandemia en el periodo julio-octubre. Una etapa con características y perspectivas diferentes a las anteriores. Desde el 9 de mayo, el Estado de Alarma estaba derogado. El 24 de junio, quedó aprobada la Ley vasca de medidas para la gestión de la pandemia de COVID-19. La vacunación contaba con una considerable extensión. En este contexto, el panel del Plan Bizi Berri IV redujo a tres sus escenarios con una estructura de ámbitos de actuación y medidas más simplificada y transversal. Los indicadores se ampliaron y complementaron.

A principios de octubre de 2021, las circunstancias habían cambiado sustancialmente. La vacunación con pauta completa había alcanzado al 90% de la población diana. Las tasas de incidencia acumulada y de hospitalización se situaron en los escenarios más bajos. El 2 de octubre se declaró el final de la situación de emergencia sanitaria y se desactivó el LABI. En este contexto, no procedía la elaboración de un nuevo Plan Bizi Berri y la gestión de la pandemia, a partir de este momento, queda fijada en la autoridad del Departamento de Salud.

•El 2 de diciembre, los primeros indicios de una sexta ola y de irrupción de la variante Ómicron llevan a una nueva declaración de emergencia sanitaria. Vuelve a activarse el LABI. En este nuevo ciclo la Comisión Científico-Técnica establece como herramienta de seguimiento de la pandemia un Cuadro de Mando que se actualiza y analiza diariamente con indicadores de evolución epidemiológica, de impacto en el sistema sanitario, y de evolución de la COVID-19 en personas con mayor riesgo de morbilidad. La buena evolución epidemiológica llevó a poner fin a la emergencia sanitaria el 13 de febrero de 2022.

\*\*\*\*\*

El Plan Bizi Berri en sus cuatro ediciones y el seguimiento del Cuadro de Mando establecido en la sexta ola han atendido tanto a las recomendaciones y directrices de la OMS y del ECDC, como a las evidencias científicas disponibles y a las mejores prácticas documentadas. La experiencia de dos años de pandemia, que cada trimestre se ha manifestado de modo cambiante e imprevisible, ha puesto de manifiesto el acierto de una actualización periódica de los instrumentos de seguimiento epidemiológico porque ha permitido ajustar y adecuar la respuesta a la evolución del virus y a las necesidades que se han planteado en las distintas olas. En definitiva, las cuatro ediciones del Plan Bizi Berri y la creación posterior del Cuadro de Mando han sido herramientas útiles y versátiles para favorecer una adaptación ágil a las circunstancias cambiantes en cada etapa.

El Plan Bizi Berri ha sido en Euskadi el marco de referencia para la adopción de medidas de respuesta comunitaria y regulación de actividades y hábitos sociales frente a la COVID-19. Lógicamente, el Plan Bizi Berri no ha sido una bola de cristal para adivinar el futuro. Ha sido un mapa con referencias de orientación claras. Un mapa abierto y disponible que, dentro del laberinto que ha supuesto la pandemia, ha sido útil a las instituciones, la sociedad y los medios de comunicación.

La vivencia de la COVID-19 es, además de muchas otras cosas, una interpelación sobre los hábitos de vida. El concepto "Bizi Berri" no apela a la expectativa de una "recuperación de la normalidad anterior" sino a la necesidad de tejer una nueva forma de vivir que contribuya a un desarrollo humano saludable y sostenible. Precisamente, por este motivo, el plan de respuesta comunitaria a la evolución de la pandemia en Euskadi se denominó "Bizi Berri".

---

1 [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri\\_agenda2030/es\\_def/adjuntos/Bizi-Berri-II-cas.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri_agenda2030/es_def/adjuntos/Bizi-Berri-II-cas.pdf)

2 [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri\\_agenda2030/eu\\_def/adjuntos/Bizi-Berri-III-eus.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri_agenda2030/eu_def/adjuntos/Bizi-Berri-III-eus.pdf)

3 [https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri\\_agenda2030/es\\_def/adjuntos/Bizi-Berri-IV-cas.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri_agenda2030/es_def/adjuntos/Bizi-Berri-IV-cas.pdf)

### 3.3. Las Conferencias de Presidentes

La Conferencia de Presidentes es un foro que se ha reunido en numerosas ocasiones durante la pandemia. El Presidente del Gobierno español convoca a los presidentes y presidentas de Comunidades Autónomas y de Ciudades Autónomas, y al Lehendakari. En algunas de las citas ha participado también el presidente de la Federación Española de Municipios y Provincias.

En estos dos años de pandemia se han celebrado 19 Conferencias. Durante el primer Estado de alarma, el Presidente del Gobierno español convocó este foro en 14 ocasiones, la primera el 15 de marzo y la última el 14 de junio. Todas las reuniones se realizaron por videoconferencia y se celebraron en otros tantos domingos consecutivos.

Las temáticas tratadas tuvieron que ver, por una parte, con el seguimiento de la evolución de la pandemia, sus consecuencias sanitarias y las medidas o propuestas que cabía articular; y por otra, con los impactos socioeconómicos de la crisis y las respuestas institucionales ante los mismos. Un tercer eje de discusión giró en torno a la propia metodología de estas conferencias.

Tras esta primera etapa, se han celebrado otras cinco reuniones. El 31 de julio de 2020 en el Monasterio de Yuso, en San Millán de la Cogolla (La Rioja) con la presencia del rey Felipe VI. Además de analizarse la evolución pandémica, el tema de la convocatoria fue la información sobre la participación de las Comunidades Autónomas en el fondo europeo de recuperación.

El 4 de septiembre de 2020 tiene lugar nueva reunión por videoconferencia. Junto al análisis de situación epidemiológica, la cuestión propuesta en la convocatoria fue la vuelta a las aulas. El 26 de octubre de 2020, la temática planteada fueron los criterios de reparto del Fondo Europeo de Recuperación. La reunión fue telemática y contó con la participación de la Presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen.

La siguiente Conferencia de Presidentes tuvo lugar el 30 de julio de 2021 en el Convento de San Esteban de Salamanca. En esta ocasión, fue también presidida en su inicio por el rey Felipe VI. El orden del día incluía dos temas: fondos europeos y reto demográfico.

El 22 de diciembre de 2021 se celebró un nuevo encuentro telemático. Fue propuesto por el Lehendakari, mediante carta remitida al Presidente del Gobierno, para acordar unas medidas básicas ante la sexta ola y la gran contagiosidad de la variante Ómicron. En el desarrollo de la reunión, sin embargo, únicamente se informó de la decisión ya adoptada por el Gobierno español sobre la obligatoriedad del uso de la mascarilla en exteriores.

La última reunión, hasta el momento de cerrar esta memoria, estuvo prevista para el 25 de febrero en la localidad de los Llanos de Aridane, en la isla de La Palma. Sin embargo, fue suspendida en el último momento por la crisis desatada a raíz de la invasión de Ucrania por parte de Rusia. Esta Conferencia de Presidentes fue nuevamente convocada para el 13 de marzo, días después de haber cerrado y presentado esta memoria.

Antes de la pandemia, la Conferencia de Presidentes se había reunido en 6 ocasiones, la primera el 28 de octubre de 2004. El Gobierno Vasco había defendido, desde el primer momento, que este órgano debía tener un carácter de foro de coordinación, deliberación y recomendación. Debe señalarse que esta figura de la Conferencia de Presidentes no cuenta con un soporte normativo claro. No está recogida ni en la Constitución, ni en el Estatuto de Gernika. Algo que deja el carácter de los acuerdos que pudieran alcanzarse en este foro en una indefinición competencial.

En todo caso, lo que parece evidente es que esta Conferencia de Presidentes ni puede sustituir los ámbitos de decisión propios de los distintos órganos ejecutivos y legislativos de las Comunidades Autónomas, ni puede distorsionar la distribución competencial de un Estado descentralizado porque no tiene atribuidas funciones ni constitucionales ni estatutarias para ello.

A falta de otras referencias normativas, es necesario remitirse a su Reglamento publicado en Orden del Ministerio de la Presidencia de 23 de marzo de 2017. Este Reglamento establece que estas Conferencias deben celebrar un Comité Preparatorio y que pueden adoptarse, por consenso, acuerdos y recomendaciones.

\*\*\*\*\*

El balance de 19 Conferencias de Presidentes ofrece algunas luces y bastantes sombras. En su vertiente positiva, estos encuentros han permitido conocer el punto de vista de cada Gobierno Autonómico y han permitido también que cada presidente o presidenta deje constancia de sus posicionamientos, peticiones, quejas o propuestas.

En su vertiente menos positiva debe constatarse que, en estos encuentros, no se compartieron decisiones debatidas. No hubo propuestas trabajadas en un Comité Preparatorio, ni se dispuso con suficiente antelación de documentación escrita. Su desarrollo tuvo siempre dos partes. En la primera, el Presidente del Gobierno español daba a conocer decisiones ya adoptadas y, en algunos casos, comunicadas a los medios de comunicación. En la segunda parte, cada presidente o presidenta hacía su propia intervención. En la medida en que no había interacción posible, estas exposiciones, junto con la del Presidente del Gobierno español, constituían una sucesión de monólogos.

El Lehendakari propuso reiteradamente que se adoptase una metodología que hiciera posible una cogobernanza real o que, como mínimo, se cumpliera el Reglamento sobre su convocatoria, preparación y desarrollo. El Gobierno Vasco recibió una primera propuesta de modificación del reglamento de funcionamiento en noviembre de 2021. Los cambios contemplados se centraron en cuestiones formales. El fondo del asunto –una metodología más colaborativa y participativa, y el carácter de recomendación que deberían tener los acuerdos que pudieran adoptarse en este foro para respetar los distintos ámbitos competenciales– quedó al margen de esa modificación.

La cooperación dentro de un Estado compuesto puede complementar bilateralidad y multilateralidad, en un marco reconocible de toma de decisiones que respete el autogobierno y los distintos ámbitos competenciales. En el contexto de una pandemia, la Conferencia de Presidentes puede servir a un ejercicio útil de gestión multilateral de la crisis; pero, para ello, es indispensable una metodología clara que permita una cogobernanza efectiva: deliberación compartida, diálogo, interacción y, en su caso, gestación de consensos y coordinación.

### 3.4. El asesoramiento científico

La tarea de dirigir las respuestas a la crisis pandémica ha necesitado de un asesoramiento científico constante. Lógicamente, los cargos institucionales responsables de adoptar decisiones no tenían un conocimiento científico experto. En esta crisis la interrelación entre la responsabilidad científica e institucional han sido determinante. Las referencias que ha tenido y sigue teniendo en cuenta el Gobierno Vasco pueden estructurarse en tres ámbitos: internacional, estatal y vasco.

- En el marco internacional, las principales autoridades han sido la Organización Mundial de la Salud (OMS), organismo dependiente de las Naciones Unidas; y en el ámbito europeo, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), que proporciona asesoramiento científico a los Gobiernos e instituciones de la UE. Ambas instituciones han constituido el marco de referencia del Gobierno Vasco.

Lógicamente, también se han tomado en consideración las principales publicaciones científicas, o las entrevistas y opiniones de expertos reflejadas en los medios de comunicación, así como de institutos internacionales especializados. Del mismo modo, se han tenido en cuenta los informes semanales, elaborados por la Secretaría General de Acción Exterior, sobre la gestión de la pandemia tanto de otros países europeos, como de Oriente Medio, asiáticos y de Nueva Zelanda.

Las directrices, opiniones y recomendaciones de las instituciones sanitarias internacionales han ofrecido un marco de seguridad frente a la incertidumbre. Junto a sus fortalezas, en determinados momentos, también han mostrado debilidades, especialmente en materia de anticipación, coordinación, incidencia o unificación de criterios.

Dentro de la UE, cabe igualmente destacar luces y sombras. Una buena práctica han sido los criterios compartidos de compra, distribución y administración de vacunas. En la parte menos positiva, debe señalarse la escasa puesta en común, más allá de las cuestiones fronterizas, de respuestas y medidas preventivas para el conjunto de la Unión Europea.

- En el ámbito estatal y en materia de asesoramiento experto, cabe destacar el Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias, junto con el Instituto Carlos III que presta asistencia científico-técnica al Sistema Nacional de Salud. El asesoramiento de estas instituciones encuentran su cauce para las Comunidades Autónomas a través de dos órganos: el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud y su Comisión de Salud Pública.

También, en este caso, la valoración es ambivalente. El Consejo y su Comisión de Salud Pública han ofrecido un marco de coordinación entre Gobierno español y Comunidades Autónomas. Sin embargo, esa coordina-

ción ha sido insuficiente y el planteamiento de criterios o medidas, a menudo, no coincidente con el de las Comunidades Autónomas y, en concreto, con el del Gobierno Vasco. Debe tenerse en cuenta que la competencia de salud reside en las Comunidades Autónomas. Las mismas carencias metodológicas señaladas para la Conferencia de Presidentes, cabe referir en un análisis crítico de estos dos órganos interterritoriales. Su funcionamiento radial ha limitado la efectividad de una coordinación con las Comunidades Autónomas que debería ser más horizontal.

•En Euskadi, el foro de asesoramiento científico se ha coordinado en la Comisión Científico-Técnica del LABI que ha contado con una importante y constante contribución del área de Salud Pública del Departamento de Salud. Esta comisión es un órgano multidisciplinar cuya labor ha sido descrita en el primer apartado de este punto dedicado al LABI. Dada la relevancia que ha tenido, convendría un mayor conocimiento, e incluso reconocimiento, de su función, labor y aportación en la opinión pública y publicada. Es un espacio en el que han confluído saberes y conocimientos, tanto de órganos e institutos especializados, como de personas expertas en materias relacionadas con la gestión de la pandemia, y tanto desde un punto de vista médico y epidemiológico como desde la perspectiva jurídica, social, y de seguridad o de gestión.

Su punto fuerte ha estado en su funcionamiento sistemático, regular y guiado por un método que ha ayudado al ámbito institucional a tomar de decisiones basadas en datos y valoraciones científicamente sustentadas. Su espacio de mejora se encuentra en la sistematización de un mayor aprovechamiento y coordinación de todas las capacidades científicas con que cuenta tanto el sistema sanitario vasco, como todo el ecosistema de ciencia, tecnología e investigación de Euskadi.

\*\*\*\*\*

El punto de partida de cualquier valoración debe situarse en la humildad y en la honestidad. Los expertos con los que más estrechamente ha colaborado el Gobierno Vasco, a través de su Comisión Científico-Técnica han reiterado en múltiples ocasiones que “es mucho lo que vamos sabiendo sobre el virus; pero también es mucho lo que no sabemos”.

La ciencia no ha tenido todas las respuestas a todas las preguntas. Muchas de las respuestas no han podido formularse con anticipación. En bastantes ocasiones, las opiniones científicas publicadas o comunicadas a través de los medios de comunicación han sido contradictorias. A pesar de todo ello, lo cierto es que, sin el asesoramiento científico, la gestión de las decisiones y respuestas ante la pandemia habría ofrecido un balance sensiblemente más crítico.

La ciencia y las instituciones científicas internacionales, estatales y vascas necesitan reforzarse. La coordinación entre ciencia y política requiere de metodologías adecuadas. La Salud Pública es un ámbito del servicio de salud que precisará de más recursos humanos y materiales.

### 3.5. El marco legal en el Estado

A lo largo de estos dos años de pandemia, la cobertura legal estatal para dar respuesta a la crisis se desplegó en dos terrenos de juego: el marco del estado de alarma en los periodos en que estuvo en vigor y el marco de la legislación ordinaria, el resto del tiempo.

·De 14 de marzo a 21 de junio de 2020	Estado de Alarma
·De 22 de junio a 24 de octubre de 2020	Legislación ordinaria
·De 25 de octubre de 2020 a 9 de mayo de 2021	Estado de alarma
·Desde 10 de mayo de 2021	Legislación ordinaria

El 14 de marzo de 2020, el Consejo de Ministros decretó el estado de alarma. Se mantuvo en vigor hasta el 21 de junio de 2020. El 23 de octubre, ante el agravamiento de la situación y tras sucesivas denegaciones de autorización previa de medidas por parte del TSJPV, el Lehendakari solicitó al Presidente del Gobierno español una nueva Declaración de Estado de Alarma. El 25 de octubre, quedó aprobado y estuvo en vigor hasta el 9 de mayo de 2021.

La gestión de cada una de estas dos fases ha tenido un acento diferenciado. Durante la primera, se recurre de un modo casi *ex novo* a esta figura del estado de alarma. Se despliega una gestión marcadamente centralista. El Gobierno español tiende a monopolizar la respuesta a la pandemia y su dirección. Las Comunidades

Autónomas, que tienen la competencia y gestionan los recursos sanitarios, manifiestan a menudo su disconformidad. La necesidad de convalidar su prórroga en el Congreso cada 15 días se convierte en motivo de enfrentamiento político constante y de incertidumbre sobre su gestión.

En el segundo estado de alarma, el Gobierno español optó por adoptar una posición de segundo plano en la gestión de las restricciones y delegar esta tarea en las autoridades autonómicas. Se reservó para sí la distribución de las vacunas y su estrategia, así como el establecimiento de algunos marcos de decisión, a través, bien de Reales Decretos como los de regulación del uso de mascarillas, o de resoluciones presentadas en el Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud Pública, como los aforos en el fútbol o el baloncesto profesional.

En los periodos sin cobertura del estado de alarma, la insuficiencia del marco legal estatal fue palmaria. A partir del 9 de mayo de 2021, tras finalizar el segundo estado de alarma, las Comunidades Autónomas deben dejar sin efecto medidas como confinamientos perimetrales y limitaciones de movilidad nocturna o de reuniones, al mismo tiempo que las personas expertas abogan por mantenerlas. El 24 de junio, el Gobierno español decreta la flexibilización del uso de mascarilla en exteriores. Todo esto ocurría al inicio del verano, un periodo de alta movilidad e interacción social. Lamentablemente, desde finales de junio, arranca una quinta ola pandémica.

La insuficiencia de la legislación estatal ordinaria queda constatada en la disparidad de resoluciones de los Tribunales Superiores autonómicos. Lo que es autorizado en una Comunidad es denegado en la vecina. Los autos no difieren en algún matiz sino en interpretaciones opuestas de una misma norma y ante la misma situación epidemiológica.

Mediante Real Decreto de 4 de mayo de 2021, el Gobierno español trató de poner un remiendo a esta situación depositando en el Tribunal Supremo la unificación de criterio sobre las medidas que pueden adoptar las Comunidades sin el estado de alarma. Algo que se ha conseguido de modo muy precario. La inseguridad jurídica para las Comunidades Autónomas ha seguido siendo patente cuando han necesitado adoptar medidas ágiles y a tiempo.

Si todo esto no fuese suficiente, debe recordarse que los dos Reales Decretos del estado de alarma fueron recurridos al Tribunal Constitucional por más de 50 diputados de Vox. El Alto Tribunal estimó en buena medida su argumentación. El 14 de julio de 2021 declaró inconstitucionales varios apartados del Real Decreto del primer estado de alarma por seis votos frente a cinco. Concluyó que el confinamiento general no fue una limitación sino una suspensión de derechos fundamentales, no amparada en el marco legal del estado de alarma, y que, para aplicar esta medida, habría sido necesario recurrir al estado de excepción.

El 27 octubre de 2021, el Tribunal Constitucional volvió a declarar inconstitucional el segundo estado de alarma. El fallo puso el acento en su duración excesiva, algo que implicaba una renuncia indebida del Parlamento a controlar periódicamente su necesidad. El Constitucional reprochaba también la delegación de competencias a las Comunidades Autónomas para adoptar medidas de limitación de derechos fundamentales.

En este contexto, el Lehendakari hizo varias propuestas. La primera que el segundo estado de alarma se prorrogará, al menos, hasta final de junio de 2021 para consolidar la mejoría de los datos de la cuarta ola. Al mismo tiempo, el Lehendakari propuso aprovechar esas semanas de prórroga para aprobar mediante trámite de urgencia una modificación de la Ley Orgánica 3/1986, de medidas especiales en materia de salud pública, que actualizase y clarificase para las Comunidades Autónomas y en la legislación ordinaria el marco para combatir una pandemia. Lamentablemente, estas propuestas no fueron atendidas.

\*\*\*\*\*

La insuficiencia o inadaptación de los instrumentos jurídicos disponibles en el marco de la legislación estatal ha quedado patente. Esto, no obstante, no sería en sí mismo reprochable. Esta pandemia no tiene precedentes ni en su complejidad, ni en su extensión planetaria. No es extraño que las previsiones legislativas no hubiesen “adivinado” las necesidades a las que habría de responderse ante una pandemia como esta.

Lo que se echa de menos es una reacción para adaptar el marco legal a las necesidades planteadas con esta crisis. Ha habido una cierta apatía del Estado –que incluso ha instado a recurrir a la vía judicial–, en proporcionar a quien es competente en la gestión de la sanidad y de sus recursos, las Comunidades Autónomas, las herramientas jurídicas que requería esta situación y que coadyuvasen a promover la política de salud pública.

En estos dos años se ha puesto de manifiesto también un cierto “olvido” de la distribución competencial y de ámbitos de decisión descentralizados dentro de lo que significa un estado compuesto. Ha podido percibirse una tendencia recentralizadora, más preocupada en reafirmar un liderazgo del “Sistema Nacional de Salud”, que en reconocer que gran parte de la solución a los problemas estaba en la gestión autonómica de los recursos sanitarios.

En cualquier caso, lo relevante es que esta pandemia ha puesto de manifiesto la insuficiencia del marco legal estatal y la necesidad de su adaptación para estar mejor preparados en la respuesta a una crisis sanitaria como la padecida.

### 3.6. Las resoluciones del Tribunal Superior de Justicia del País Vasco

En un Estado de Derecho las decisiones de las instituciones están sometidas al control del poder judicial, con más motivo, si estas pueden afectar a derechos fundamentales. Conviene reiterar esta obviedad como principio de pedagogía de una cultura democrática básica.

En dos años, esta pandemia ha dejado solo en Euskadi un balance de 6.200 personas fallecidas. Como hemos visto en el apartado anterior, la respuesta a una situación de crisis sanitaria de tal gravedad requiere de medidas extraordinarias de protección de la Salud Pública. Son extraordinarias porque pueden afectar, limitar o incluso anular el ordinario desenvolvimiento de la vida social y de las personas. Es necesario que la legislación tenga previsto y ordenado el marco de legalidad en que estas decisiones y sus contenidos puedan adoptarse.

Se ha podido constatar que la legislación estatal se ha mostrado insuficiente frente a las necesidades que ha provocado esta pandemia. Una de sus consecuencias ha sido que los Tribunales Superiores de las Comunidades Autónomas han emitido resoluciones dispares e incluso radicalmente opuestas ante similares solicitudes de autorización de medidas preventivas, por parte de los gobiernos autonómicos. El caso de Euskadi ha sido especialmente singular porque es el que más resoluciones denegatorias ha acumulado.

El 14 de agosto de 2020, la Sala de lo Contencioso Administrativo del TSJPV suspendió la medida de limitación hasta la 01:30h del horario de cierre del ocio nocturno, y lo amplió hasta las 03:00h. Esta resolución no tuvo efectos prácticos porque ese mismo día el Ministerio de Sanidad decretó el cierre de discotecas y bares de copas de toda España. Ante el avance progresivo y elevado de contagios, el 27 de agosto la Sala rectifica, volviendo a admitir la limitación de horarios para el ocio nocturno.

El 22 de octubre de 2020, la misma Sala denegó la medida de limitación de reuniones sociales a 6 personas. Esta circunstancia llevó al Lehendakari a solicitar al Presidente Sánchez una nueva declaración del estado de alarma. Esta petición encontró el respaldo de la mayoría de presidentes autonómicos y el 25 de octubre fue decretado.

El 10 de febrero de 2021, el TSJPV dejó sin efecto la medida de cierre de la hostelería en municipios con incidencia acumulada superior a 500/100.000 habitantes, admitiendo la solicitud de medidas cautelares presentada por asociaciones de hostelería. Esta resolución causó una importante controversia. La comunidad científica de todo el Estado rechazó su argumentación y, especialmente, las declaraciones extraprocesales del ponente de la sala. En esas mismas semanas, buena parte de los tribunales autonómicos adoptaron resoluciones favorables al mantenimiento de medidas similares.

El 7 de mayo de 2021, la Sala de lo Contencioso denegó la autorización previa para aplicar medidas de cierre perimetral en localidades con alta tasa de incidencia acumulada o limitativas de la movilidad nocturna o las agrupaciones de personas. En esas mismas fechas, el Tribunal Superior de Cataluña avalaba la limitación de las reuniones a 6 personas.

El 3 de agosto de 2021, el Tribunal vasco anula la obligatoriedad de la mascarilla en los desplazamientos en las playas y piscinas, aunque en esta ocasión no suspende el resto de medidas recurridas, correspondientes al Decreto 35/2021, de 23 de julio.

El 14 de septiembre de 2021, el TSJPV obliga a ampliar el aforo del 30% al 60% en los estadios de fútbol, atendiendo a las medidas cautelares planteadas en el recurso presentado por la Liga de Fútbol Profesional al Decreto 36/2021, de 30 de agosto.

El 22 de noviembre de 2021, un nuevo Auto rechaza la implantación del certificado Covid en el ocio nocturno y restauración. Durante esos mismos días, los demás tribunales autonómicos consultados se pronuncian favorablemente. Al mismo tiempo, esta medida se está implantando en media Europa. El 24 de noviembre de 2021, el Gobierno Vasco interpone recurso contra este auto y el 3 de diciembre el Tribunal Supremo avala su autorización.

El 31 de diciembre de 2021, el TSJPV rechaza las medidas cautelares solicitadas por Asociaciones de Hostelería y avala las medidas decretadas por el LABI como cierre de establecimientos a la 01:00h., limitación de aforos al 60% o la prohibición de consumir en barra.

El 1 de febrero de 2022, la Sala de lo contencioso del Alto Tribunal vasco denegó la prórroga de dos semanas en relación con el certificado Covid. Unos días antes el Tribunal Superior de Justicia de Navarra había autorizado su prórroga durante el mismo plazo.

\*\*\*\*\*

El Gobierno Vasco ha respetado todas y cada una de las resoluciones de la Sala de lo Contencioso del TSJPV. No podía ser de otro modo. No solo eso; el Gobierno Vasco reconoce la complejidad de su tarea en el contexto pandémico. Una tarea que la ley democrática atribuye al poder judicial. A los tribunales corresponde adoptar decisiones que deben dirimir entre importantes valores e intereses en discusión, aquellos que representa la acción de la administración pública y los de sectores y colectivos sociales afectados.

No obstante, en ejercicio del derecho legítimo a la crítica a la que deben estar sometidos todos los poderes y todas sus actuaciones, el Gobierno Vasco ha expresado –cuando lo ha considerado conveniente– su disconformidad. El núcleo de este desacuerdo no ha estado en la función de control que el órgano judicial competente ha de ejercer, sino en la argumentación que, a juicio del Gobierno Vasco, ha minimizado la razón sanitaria, subordinándola a otras razones e ignorando el interés superior que la protección de la salud pública representa en medio de una pandemia.

En medio de una crisis sanitaria del calibre de la actual, el Gobierno Vasco tiene la obligación ética y política de atender y cumplir las recomendaciones de expertos, científicos y autoridades sanitarias. Esto es lo que ha hecho el Consejo Asesor del LABI, siguiendo las recomendaciones de su Comisión Científico-Técnica.

El Gobierno Vasco tiene la voluntad firme de cumplir con las leyes y las resoluciones judiciales, siempre. También, a priori, cuando prepara una Norma o Decreto. Sin embargo, ha de reconocerse que no es fácil atender, a priori, a criterios judiciales previsibles, cuando estos pueden oscilar de un extremo al otro. Provoca inseguridad y desamparo constatar que, en medio de una grave crisis sanitaria, lo mismo que es plenamente legal en una sede judicial en Pamplona o Barcelona, sea vetado en otra sede judicial, en este caso, en Bilbao.

Esta realidad condiciona negativamente la respuesta institucional a una crisis como la actual y no es aceptable en medio de una pandemia de tal gravedad. Estamos ante una disfunción que debe subsanarse. Requiere una reacción efectiva de reforma de la legislación estatal. Del mismo modo, las normas sanitarias o de emergencia en el ámbito vasco habrán de tener en cuenta esta circunstancia.

### 3.7. Ley vasca de medidas para la gestión de la pandemia de COVID-19

Desde el inicio de la pandemia, el Gobierno Vasco ha actuado sobre la base de sus competencias estatutarias y de las instituciones vascas en materia sanitaria, protección civil, asistencia social y en el resto de materias implicadas en la lucha contra la pandemia.

Ha actuado, además y en concreto, amparado en la Ley Orgánica 3/1986, de Medidas Especiales en Materia de Salud Pública; Ley 14/1986, General de Sanidad; la Ley 8/1997, de Ordenación Sanitaria de Euskadi; la Ley 33/2011, General de Salud Pública; y el Decreto Legislativo 1/2017, con el texto refundido de la Ley de Gestión de Emergencias.

La intervención del Gobierno Vasco también se ha basado en lo dispuesto en los Reales Decretos de declaración del estado de alarma. Su regulación representa una parte del elenco de soluciones jurídicas necesarias ante la pandemia, pero no su totalidad. En apartados anteriores, se ha constatado la inadaptación de la legislación estatal ordinaria a una contingencia crítica como esta.

En definitiva, las necesidades de intervención de los poderes públicos autonómicos han necesitado una mayor y mejor cobertura jurídica, tanto ordinaria como extraordinaria, para poder aplicar las medidas y recomendaciones de las autoridades sanitarias y expertos científicos ante una emergencia sanitaria tan grave como esta.

El Gobierno Vasco ha venido padeciendo esta insuficiencia. En este contexto, a principios de 2021, el Gobierno Vasco inició el estudio jurídico para impulsar una ley propia que dotara de mayor seguridad jurídica a la respuesta a la pandemia. Este trabajo, tras constatar que se habrían agotado las opciones de que el Gobierno español articulara otros mecanismos legales o de cogobernanza, fue trasladado al Parlamento Vasco. Los dos grupos parlamentarios que respaldan al Gobierno presentaron una Proposición de Ley. El 24 de junio quedó aprobada la Ley 2/2021 de medidas para la gestión de la pandemia de COVID-19<sup>4</sup>.

La pretensión de esta ley no era, porque no podía serlo, cubrir las carencias de la legislación estatal. En el concreto contexto del primer semestre de 2021 y tras cuatro olas de la pandemia por la COVID-19, tres fueron los objetivos expresados: reforzar la seguridad jurídica de las actuaciones anticovid de las instituciones vascas; consolidar los ámbitos de actuación posibles y facilitar la comprensión social sobre las medidas adoptadas.

Todo ello, sin pretender agotar las modificaciones legislativas necesarias y pendientes. El Lehendakari reiteró a lo largo de estos dos años, antes y después de la aprobación de esta ley, la necesidad de una modificación urgente de la legislación ordinaria en el estado para clarificar el marco de actuación de las Comunidades Autónomas en la respuesta a la pandemia.

La ley se estructuró en seis títulos: (I) Disposiciones generales, (II) Situación de emergencia sanitaria, (III) Ordenación de las organizaciones y sistemas públicos de protección, (IV) Sistema integral de información de salud para la gestión de la emergencia sanitaria, (V) Medidas generales y específicas para cada nivel de alerta y (VI) Régimen sancionador.

El título segundo de la ley estableció cinco niveles de alerta. Su delimitación se plasma mediante la referencia de las Tasas de Incidencia Acumulada en 14 días por cada 100.000 habitantes. Su artículo 7.4 señala que la adopción de medidas deberá realizarse mediante la ponderación y análisis combinado de diferentes indicadores, complementarios a la tasa de 14 días.

Desde el 24 de junio de 2021, esta ley pudo aplicarse en la respuesta a la quinta ola de la pandemia en Euskadi. De acuerdo a sus previsiones sobre la evolución epidemiológica, el 5 de octubre se declaró el final de la situación de emergencia sanitaria. De acuerdo también a sus previsiones, el 2 de diciembre volvió a declararse la situación de emergencia sanitaria ante la irrupción de una sexta ola, acompañada por la aparición de la variante Ómicron, con una capacidad infectiva no conocida hasta ese momento en la pandemia.

El artículo 12 de la ley establece que, mientras se encuentra declarada la situación de emergencia sanitaria, el Gobierno Vasco comparecerá cada semana ante el Parlamento Vasco a fin de informar de la situación de la lucha contra la pandemia. Como consecuencia de ello, desde el 24 de junio se han producido 11 comparencias del Gobierno Vasco.

Dadas las circunstancias, esta ley fue tramitada por trámite de urgencia. En paralelo, al cerrar esta memoria, se encuentra en tramitación el anteproyecto de la futura ley vasca de Salud Pública. Su objetivo general es actualizar la Ordenación Sanitaria de Euskadi. Un capítulo de esta ley regulará las medidas necesarias frente a alertas, emergencias sanitarias o pandemias. Recoge, en este sentido, toda la experiencia de esta pandemia hasta este momento.

\*\*\*\*\*

La COVID-19 ha desencadenado una grave emergencia de salud pública para la ciudadanía, sociedades y economías a escala planetaria. Una grave emergencia que plantea importantes retos para las administraciones públicas a todos los niveles. Desde un punto de vista jurídico, la ley es la máxima expresión de nuestro autogobierno y constituye la herramienta más eficaz para ordenar el comportamiento de instituciones, agentes públicos y privados y sociedad.

La disponibilidad de esta ley ha constituido un instrumento práctico y de influencia y utilidad positiva. Clarifica y refuerza, hasta donde es posible hacerlo, la seguridad jurídica de las actuaciones en el ámbito de las competencias de las instituciones vascas.

Visto ahora, a posteriori, incluso habría sido deseable adelantar algunos meses su estudio para que su cobertura hubiese alcanzado a la respuesta de la tercera y cuarta olas. No obstante, en septiembre de 2020, no era propicio pronosticar con acierto el alcance, prolongación y necesidades que tendría la evolución de la pandemia en los meses siguientes.

---

<sup>4</sup> <https://www.legegunea.euskadi.eus/eli/es-pv/l/2021/06/24/2/dof/spa/html/webleg00-contfich/es/>

Ómicron también deja algunas lecciones. El indicador básico de los “semáforos” sobre niveles de riesgo ha sido la Tasa de Incidencia Acumulada en 14 días por 100.000 habitantes. Antes de la sexta ola, el escenario rojo de máximo riesgo se ha situado en tasas por encima de 300 y 500/100.000.

Sin embargo, esta variante ha desbordado todos los “semáforos” utilizados en el mundo, la UE, el Estado o en Euskadi. Ómicron, el virus más infectivo de la historia, ha llevado la incidencia hasta los 3, 4, 5 o 6.000 casos por 100.000. Algo absolutamente imprevisto. La ley vasca tampoco contempló un escenario desconocido como el provocado por Ómicron. Esta experiencia debe tenerse en cuenta en el futuro al establecer indicadores y criterios de modulación en el establecimiento de niveles de riesgo y medidas.

En este sentido, en el Pleno del Parlamento Vasco del Debate de Política General, celebrado el 16 de septiembre de 2021, el Lehendakari Iñigo Urkullu Rentería planteó la siguiente reflexión: *“Dadas las situaciones vividas en el ámbito legislativo-judicial, que están reflejando gravemente las carencias competenciales y la dificultad de actuar con medidas en orden a la jerarquía de valores, deberíamos contar, como en algunos países nórdicos, con la posibilidad de legislación provisional de prueba-error que permita corregir fórmulas que no den resultado”*.

El conjunto de aprendizajes que cabe extraer de estos dos años de pandemia puede encontrar un espacio idóneo para su plasmación en la futura ley vasca de Salud Pública o en cualquier otra herramienta normativa que se adopte en el futuro. Tras esta contingencia pandémica, los instrumentos de cobertura jurídica que han de preverse en una situación de emergencia deberían ser incorporados en las Disposiciones que den contenido al futuro acuerdo parlamentario sobre el nuevo estatus de autogobierno.

### 3.8. La respuesta de los servicios públicos

No es pretensión de este apartado ofrecer, en dos páginas, un balance exhaustivo de la respuesta de los servicios públicos y de los instrumentos e instituciones del autogobierno vasco ante la pandemia. Sin embargo, es espacio suficiente para destacar algunas consideraciones generales e indicar dónde se han encontrado los puntos fuertes y cuáles pueden ser las principales necesidades y ámbitos de mejora.

Analizar los servicios públicos implica ponderar el resultado de la interacción de tres factores. En primer lugar, sus estructuras, organización, dirección, así como sus recursos económicos y materiales, en lo que cabría denominar como su infraestructura; en segundo lugar, la contribución de los y las profesionales que componen y hacen funcionar esos servicios públicos; y, en tercer lugar, la aportación de la participación de la ciudadanía, tanto en su valoración como en la contribución a su funcionamiento.

Después de dos años de pandemia, cabe sostener que los servicios públicos vascos han respondido razonablemente bien. Esta valoración equivale, por tanto, a estimar que la combinación sinérgica de estos tres factores (infraestructura, profesionales y ciudadanía) ha ofrecido un buen resultado. Sobre esta base, a continuación, se van a repasar someramente cinco servicios públicos esenciales: salud, atención residencial-sociosanitaria, educación, seguridad y políticas sociales.

·El servicio público de salud, sus estructuras, dirección y conjunto de profesionales han asumido una tarea ciclópea. En estos dos años han realizado 5,5 millones de test, han gestionado la respuesta a 666.762 personas que han dado positivo. 32.470 personas han estado hospitalizadas y 3.350 ingresadas en UCI. Se han administrado en torno a 4,7 millones de vacunas. En paralelo, y por citar solo algunos ejemplos, se han atendido el resto de patologías y consultas médicas, se han mantenido, salvo en momentos puntuales, cribados preventivos de distintos tipos de cáncer, se han desarrollado dos campañas de vacunación contra la gripe, y el sistema sanitario ha respondido a sus prioridades de atención a la ciudadanía.

Este esfuerzo extraordinario de servicio, en medio de una gran tempestad sanitaria, no se ha hecho sin consecuencias ni afecciones. Consultas o intervenciones no urgentes han sido pospuestas. La atención presencial ha debido verse limitada. La atención primaria, las UCI, los servicios de urgencia o de salud mental se han visto afectados por momentos de saturación de casos. No han podido incrementarse más las contrataciones de enfermería o medicina de familia por no existir profesionales disponibles en las bolsas de trabajo. El conjunto de los y las profesionales de la salud ha sufrido desgaste y cansancio.

Estas problemáticas atestiguan que hemos atravesado una grave crisis. Una crisis real y con impactos reales en lo que sería el normal y ordinario funcionamiento del sistema de salud. Son el reflejo de una situación extraordinaria: estamos atravesando una pandemia que se prolonga por más de dos años y esto tiene con-

secuencias. Su reconocimiento permite identificar tanto las fortalezas como los ámbitos de mejora que la pandemia ha desvelado en el ámbito sanitario.

Las necesidades más destacadas podrían resumirse en las siguientes líneas: repensar y reforzar la infraestructura del área de salud pública dentro del conjunto del sistema; y adaptar, reorganizar y prestigiar la atención primaria y de medicina de familia. En esta línea, el informe elaborado por la Universidad del País Vasco por encargo del Departamento de Salud, realiza una exhaustiva evaluación de la respuesta del Sistema Vasco de Salud a la pandemia durante el año 2020. Este documento permite profundizar en estas y otras cuestiones y contribuye a identificar puntos fuertes y ámbitos de mejora.

Reconocer con transparencia las dificultades atravesadas y los campos de mejora desvelados es compatible con un notable balance general de la respuesta que ha ofrecido el servicio público de salud. Esta valoración favorable de Osakidetza y del conjunto del Sistema Vasco de Salud es plenamente coincidente con la que viene manifestando la ciudadanía en los distintos estudios de opinión que se vienen realizando durante toda la pandemia (<https://www.euskadi.eus/gobierno-vasco/estudios-sociologicos/>).

Resulta de interés, en este sentido, ofrecer una referencia externa e independiente. La Federación de Asociaciones para la Defensa de la Sanidad Pública publica informes anuales con un balance sobre la situación de la sanidad en las Comunidades Autónomas. En los informes correspondientes a 2020 y 2021, Euskadi, seguida de Navarra, es la que mejor puntuación obtiene, tanto en financiación, listas de espera, o valoración ciudadana. El informe correspondiente a 2021 (<https://fadsp.es/los-presupuestos-sanitarios-de-las-ccaa-para-2022/>), conocido a principios de enero de 2022, constata que el mayor presupuesto per cápita es el del País Vasco (1.991,21 euros) y el menor el de Madrid (1.300,65 euros).

·El espacio sociosanitario ha mostrado una especial vulnerabilidad al impacto de este virus, tanto en Euskadi, como en el estado, en la Unión Europea y en buena parte de los países del mundo. La penetración de la COVID-19 en los ámbitos residenciales ha sido uno de los problemas más graves. En los primeros meses sus consecuencias fueron especialmente desgarradoras y dolorosas por su afección a las personas mayores más vulnerables y a sus familias.

Desde el momento en que se desvela 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, y alojamientos para personas sin techo que necesitaban confinarse. Todo ello en un marco de coordinación y colaboración entre el Departamento de Salud del Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales y los Ayuntamientos. Se consigue reducir y acotar mes a mes el impacto inicial.

A finales de diciembre de 2020, con la llegada de las primeras vacunas, el ámbito residencial de personas mayores y de personas con diversidad funcional es el primero en recibir la vacunación, tanto para residentes como para personal. En el plazo de dos meses, la expansión del virus entre personas residentes y profesionales se encuentra minimizada.

El 22 de octubre de 2021 se presenta la Estrategia Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024, la hoja de ruta que las instituciones vascas desarrollarán, de modo coordinado, para mejorar la atención y servicios a las personas más vulnerables.

Después de esta experiencia, pueden formularse tres constataciones valorativas. Primera, la estructura y organización del modelo de espacio residencial sociosanitario no estaban preparados para enfrentar una crisis de salud pública como la que ha supuesto esta pandemia. Segunda, las instituciones competentes reaccionaron con celeridad adoptando medidas que han contribuido a paliar ese déficit inicial. Tercera, la nueva estrategia sociosanitaria constituye una oportunidad de reforzar preventivamente el modelo. La prioridad con la mirada puesta en el futuro es optimizar la prevención en la atención sanitaria en los espacios socioresidenciales.

·La educación es un servicio público esencial que ha superado el reto principal: la presencialidad. El confinamiento domiciliario de la primera ola puso de manifiesto el impacto y las brechas que podía producir una educación "on-line". La educación presencial es compensatoria. Resulta imprescindible para contrarrestar la desigualdad del alumnado más vulnerable. En consecuencia, es irrenunciable desde el punto de vista del principio de igualdad. Una vez finalizado el primer confinamiento, el sistema educativo vasco ha logrado mantener, en todo momento, la presencialidad en todos los ámbitos, desde la educación infantil, primaria y secundaria hasta la formación profesional o universitaria.

Conviene hacer constar que este logro no se ha materializado ni en todas las Comunidades Autónomas, ni en todos los países de nuestro entorno. En Euskadi ha sido posible, además de por los tres factores mencionados: infraestructura, profesionales y aportación de las familias, también de manera destacada por la colaboración interdepartamental. Desde el punto de vista de los ámbitos de mejora, esta pandemia ha puesto de manifiesto la importancia de extender y democratizar el acceso a los recursos tecnológicos entre todo el alumnado para prevenir brechas y reforzar la educación inclusiva.

·La Ertzaintza, como servicio público de seguridad, junto con los servicios de Protección Civil, Policías Municipales, Bomberos y Voluntarios que componen el Sistema Vasco de Emergencias han jugado un importante papel de acompañamiento en la respuesta institucional a la pandemia. Han tenido que asumir la tarea de velar por el mejor cumplimiento posible de las normas de salud pública y de las medidas preventivas y restrictivas.

El Departamento de Seguridad ha formado parte en todo momento de la Comisión Científico-Técnica aportando su punto de vista sobre la viabilidad de las medidas y normas que se han ido estableciendo en cada momento. Ha contribuido también a su cumplimiento y comprensión mediante la elaboración de documentos de "Criterios de aplicación de la Ertzaintza y Policías locales sobre la emergencia sanitaria", que además de ser públicos han sido compartidos tanto por la Ertzaintza como por las Policías locales, tras la aprobación de cada Orden o Decreto.

En el caso del servicio policial, debe reconocerse la alta complejidad de su tarea que, en todo momento, ha debido buscar un equilibrio constructivo entre sus funciones de vigilancia y sanción de actitudes incívicas y una función preventiva y pedagógica de apoyo a la propia sociedad. La pandemia ha revelado la necesidad de establecer un sistema más ágil y estructurado de mejora de la comunicación con la ciudadanía para resolver dudas sobre las normas y su aplicación en los diferentes momentos y fases de la pandemia.

·Los servicios sociales han seguido funcionando en todos los ámbitos y desde todas las instituciones vascas. Durante la pandemia, han añadido al mantenimiento de este despliegue ordinario un conjunto de respuestas y medidas, centradas en responder a las necesidades de las personas y familias más desfavorecidas y vulnerables. Podrían citarse un buen número de programas y actuaciones, como botón de muestra, se destacan tres ejemplos.

El Programa "Aterpeak" cuyo objetivo durante el primer confinamiento fue ofrecer cobijo y acogida a todas las personas que vivían en la calle. En segundo lugar, "Azken Sarea Indartzen" un programa de ayudas económicas para personas y familias que, como consecuencia del impacto de la pandemia, perdieron sus empleos o quedaron sin ingresos suficientes para sobrevivir. En tercer lugar, la creación de "Guztion Artean", red de personas voluntarias para ayudar a personas mayores en situación de aislamiento o confinamiento.

Estas iniciativas, entre otras, se han desarrollado a modo de "Gobernanza" colaborativa con el resto de instituciones y con entidades del Tercer Sector Social de Euskadi. A lo largo de estos dos años de pandemia los servicios sociales han cumplido con su misión principal. Este es precisamente el aprendizaje que cabe extraer de este ámbito de los servicios públicos: reforzar la importancia de la colaboración y coordinación interinstitucional y social.

\*\*\*\*\*

Esta pandemia ha supuesto un examen para las políticas públicas del que cabe extraer tres consecuencias. Primera, sale reforzada la importancia de los servicios públicos, así como de la inversión en su adaptación permanente. Segunda, la crisis pandémica ha puesto a prueba la fortaleza y solvencia de los servicios públicos vascos y su balance es netamente positivo: aunque han sufrido las tensiones y dificultades de la crisis, los servicios públicos esenciales han mostrado una alta capacidad de resiliencia y adaptación. Tercera consecuencia, esta crisis sanitaria ha puesto de manifiesto las necesidades y ámbitos de mejora que requiere el enfoque del futuro de nuestros servicios públicos. Ofrecen una hoja de ruta de reformas necesarias.

La pandemia ha supuesto una intensa e imprevista prueba de estrés para todos los servicios públicos de Euskadi y de todos los países del mundo. Ningún sistema de servicios públicos estaba preparado para hacer frente a una crisis como esta y durante un periodo tan prolongado.

La vara de medir la respuesta de los servicios públicos no es calibrar si estos han sufrido o no serios problemas. Habría sido milagroso atravesar esta contingencia sin padecerlos. No es posible hacerlo sin afrontar intensos tensionamientos. Una vez integrada esta premisa en el análisis, la vara de medir la fuerza de los servicios públicos es comprobar cómo han logrado superar los problemas y en qué estado quedan tras hacerlo.

Desde este punto de vista, cabe decir que el músculo de los servicios públicos de Euskadi y sus instituciones de autogobierno ha respondido razonablemente bien y que, tras dos años, su situación de cara al futuro es de solidez y solvencia.

### 3.9. La respuesta socioeconómica de urgencia

Paliar, compensar y ayudar a recuperar el impacto de la pandemia en las personas y familias más vulnerables, así como en el empleo, las empresas y la economía. Este fue, desde la primera ola y el confinamiento domiciliario, un eje de actuación inmediato y sostenido del Gobierno Vasco en la respuesta a la pandemia y a sus consecuencias.

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 propuso al Gobierno español impulsar la figura de los ERTE, tomando como referencia el modelo alemán. El Gobierno Vasco aprobó 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 aprobó un protocolo para preservar la actividad económica, comercial e industrial que fue aceptado e implantado en todo el Estado para evitar el “coma económico”.

El 26 de marzo de 2020, se reúne y constituye la Mesa Socio-Económica en la que participan distintos departamentos del Gobierno Vasco, las Diputaciones Forales, Patronales, Cámaras de Comercio, sindicatos y otros agentes económicos y empresariales. El objetivo es que este foro contribuya al contraste y consenso en torno a algunas de las medidas y políticas, tanto sociales como económicas, que deben activarse en el contexto de la respuesta a la pandemia. Esta mesa vuelve a reunirse el 6 y el 27 de mayo, bajo la presidencia del Lehendakari, Iñigo Urkullu Rentería.

El Gobierno Vasco procedió a la reasignación de partidas presupuestarias del ejercicio 2020. Se preparó un primer Plan de choque y se articularon ayudas directas a sectores como la hostelería, el turismo, la cultura, la industria o el comercio. La crisis generada por la pandemia agravó las situaciones de vulnerabilidad. El Gobierno Vasco articuló una serie de programas, ayudas y recursos enfocados a paliar situaciones de fragilidad e inseguridad acrecentadas por la pandemia.

A lo largo de estos dos años, el Gobierno Vasco activó ocho programas que han atendido a más de 17.000 familias y personas en altos grados de vulnerabilidad. Programas que se desarrollaron durante el confinamiento como “Aterpeak” (1.635 personas) y “Guztion artean” (915 personas), y el resto que se han desarrollado durante los dos años: “Adi” (397 personas); “Betirako” (784 personas); “Erdu” (1.280 personas); “Lehen urratsa” (694 personas); “Azken sarea indartzen” (11.321 personas); “Aukerak suspertzen” (1.114 menores en 2020 y 2.123 menores en 2021).

Se han incrementado además las Ayudas de Emergencia Social en 31 millones (16 en 2020 y 15 en 2021) que, junto a los 27,5 millones anuales, suponen un total de 86 millones de euros. Adicionalmente, se han flexibilizado las ayudas a familias para la conciliación e incrementado las partidas presupuestarias destinadas a este fin.

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”.

No solo era necesaria una estrategia de respuesta sanitaria, también era imprescindible una respuesta socioeconómica. La pandemia amenazaba con agrandar las brechas de desigualdad en todo el mundo. La salida de esta crisis sanitaria debía hacerse manteniendo y reforzando la cohesión social. Con este objetivo se fueron articulando, entre otras, las medidas y actuaciones que se resumen a continuación de modo cronológico.

·A finales de marzo de 2020 se da apoyo financiero a pequeñas y medianas empresas mediante una línea de financiación de 500 millones de euros a través de Elkargi. Se aplazan los reembolsos de ayudas y periodos de

inversión y generación de empleo a los beneficiarios de los programas “Gauzatu Industria”, “Bideratu” y “Bideratu Berria”; se adoptan medidas de adelanto de pago en el programa “Indartu”; y se regulan las medidas en materia de alquiler protegido exonerando su pago y gastos de comunidad a inquilinos en situación vulnerable.

·Durante abril de 2020, se otorgan ayudas destinadas a la reestructuración y relanzamiento de empresas en crisis a través del programa “Bideratu”. Se otorgan ayudas a los sectores agrario, alimentario y pesquero para el mantenimiento de la actividad. Se otorgan ayudas extraordinarias para personas trabajadoras por cuenta propia o autónomas cuyas actividades han quedado suspendidas. Para apoyar a las familias, se establecen subvenciones para personas trabajadoras en situación de excedencia laboral o reducción de jornada para asumir deberes de cuidado de menores de 14 años o de personas en situación de dependencia o enfermas. Se convocan ayudas al alquiler para personas con problemas para atender los pagos. Se incrementan las ayudas de emergencia social en 16 millones de euros ante el incremento de demanda derivada de la situación de emergencia sanitaria.

·En mayo de 2020, se convocan sendas líneas de ayudas al sector comercial y al sector turístico por importe de 7,5 millones de euros cada una. Se amplía la línea de apoyo financiero a través de Elkargi en 500 millones de euros, las ayudas extraordinarias para trabajadores por cuenta propia o autónomos y la línea permanente de Acción Humanitaria por COVID-19.

·En junio de 2020 se destinan 66 millones de euros a impulsar programas de ayudas al alquiler social y a la rehabilitación de viviendas. Se aportan fondos por importe de 50 millones de euros a la Línea COVID de ayudas directas a personas autónomas y empresas. Se destinan 2 millones a sociedades y asociaciones del sector de la cultura con categoría de microempresa. Se convocan subvenciones para la modernización de establecimientos comerciales. Se establecen ayudas financieras para el sector de bebidas y vitivinícola (programa Nekafin). A través del programa “Innobideak-Lehiabide”, Grupo SPRI, se otorgan ayudas a la innovación para hacer frente al escenario post pandemia. En el sector de la economía social, se convocan ayudas por un importe de 2.400.000 de euros.

Se concede una subvención para el programa “Reactivate”, de incorporación del capital humano joven al empleo. En el sector industrial se amplían las ayudas al plan “Renove Vehículos”, se convocan las ayudas “Renove Electrodomésticos y Ventanas”. Unas semanas más tarde se añaden el plan “Renove Maquinaria” por un importe de 5 millones cada uno.

·El 8 de julio de 2020, se aprueba la convocatoria de ayudas extraordinarias para las personas afectadas por ERTE. Se complementan así las prestaciones de trabajadores con ingresos inferiores a 20.000 euros anuales, con una cuantía máxima de 150 euros/mes. Estas ayudas se prorrogan en 3 ocasiones hasta septiembre de 2021. Los recursos económicos destinados a estas ayudas ascienden a 31,5 millones de euros.

También en el mes de julio de 2020, se convocan ayudas extraordinarias por un importe de 6 millones de euros para las empresas de inserción y los centros especiales de empleo, afectados por la pandemia. Se establecen ayudas financieras en forma de garantías para el sector de elaboración de vino, sidra y cerveza artesanal (Programa “Nekafin”). Se destinan recursos económicos al programa “Hirigune”, destinados a incentivar las estrategias zonales de Cooperación, Dinamización y Competitividad comercial urbana ante la COVID-19. Se autorizan subvenciones directas para financiar proyectos de I+D para la lucha contra la COVID. Se convocan ayudas extraordinarias para las sociedades laborales y las cooperativas de trabajo asociado afectadas por la crisis generada por la COVID-19. Se convoca el programa de ayudas destinadas a Oficinas Técnicas de Comercio. Se convocan los programas “Euskadi Turismo Bono” y “Euskadi Bono-Denda” por importes de 2 y 3,7 millones respectivamente.

·En noviembre de 2020, en Educación se otorgan subvenciones por un importe de 36.689.760 euros para financiar gastos adicionales derivados de la aplicación de los protocolos de prevención y una cantidad de 3.934.121 euros para colaborar en la digitalización de las tres universidades vascas. Se destinan recursos económicos al sector de la hostelería, 30.450.000 euros, con subvenciones a fondo perdido en función del número de trabajadores en el establecimiento.

·En diciembre de 2020, se aprueba la concesión de una subvención directa de 500.000 euros a Ikerbasque para la financiación de seis proyectos de investigación sobre la COVID-19 y una subvención directa a CTB para financiar el déficit de Metro de Bilbao por causa de la COVID.

·En enero de 2021 se convoca el programa de ayudas de 17.700.000 de euros para el sostenimiento del sector turístico y para paliar las consecuencias de las limitaciones que provoca la segunda ola. Con el objetivo de fa-

cilitar la conciliación familiar, se convocan ayudas por un importe de 3 millones de euros a la contratación de personas trabajadoras para el cuidado de hijas e hijos de entre 3 y 14 años durante el curso escolar 2020-2021.

·En marzo de 2021 se regula y convoca un programa de ayudas por 15.800.000 de euros para el sostenimiento del subsector del equipamiento personal del comercio minorista vasco. Se convocan ayudas dirigidas a profesionales de la cultura por un importe de 1.100.000 euros dirigido a compensar reducciones de facturación. Se convocan subvenciones a clubes deportivos que hayan participado en competiciones estatales y/o internacionales. Se incrementan las ayudas de emergencia social en 15 millones de euros. A través de Elkargi se vuelve a incrementar con 500 millones de euros la línea de financiación de 2021 para pequeñas y medianas empresas y para personas empresarias individuales y profesionales autónomos.

·En abril se convocan para el ejercicio 2021, ayudas al alquiler de vivienda libre para hacer frente a situaciones de vulnerabilidad económica y social.

·En mayo de 2021 se convoca el programa de apoyo a la Modernización de Establecimientos Comerciales.

·En junio de 2021, se regula el Programa "Bilakatu", con 11 millones de euros, para la diversificación de la actividad de la empresa hacia nuevas líneas de negocio, productos, servicios y mercados y relocalización de capacidades. También el Programa "Bateratu COVID-19", con ayudas destinadas a empresas afectadas por la COVID-19, que realicen actuaciones de consolidación. Se aprueban igualmente ayudas extraordinarias de 10 millones de euros, a los sectores del vino, txakoli, sidra natural, cerveza artesana y agua envasada.

·En julio de 2021, se convoca el programa "Hirigune" con ayudas para incentivar las estrategias zonales de Cooperación, Dinamización y Competitividad Comercial Urbana ante la COVID-19.

·En septiembre de 2021, se convocan ayudas de 12,6 millones de euros para titulares de establecimientos de ocio nocturno afectados por los cierres y limitaciones de actividad y como impulso al consumo se convocan los programas Euskadi Bono-Comercio/Euskadi Bono-Denda de reactivación del pequeño comercio local, con 7,15 millones de euros.

·En octubre de 2021, en el sector comercio, se convocan ayudas destinadas al funcionamiento de las Oficinas Técnicas de Comercio ante la COVID-19. En el sector cultural se convoca la concesión de subvenciones al programa de dinamización de las artes vivas, "Beste Bat-Berritzen" con 1,5 millones de euros, y en el sector primario, ayudas a explotaciones ganaderas de vacuno de leche, vacuno de carne, ovino, caprino, aves de carne y de puesta, porcino, conejos y equino de la CAPV, con un importe de 12 millones de euros.

·En noviembre de 2021, como apoyo al sector cultural, se conceden subvenciones directas por importe de 5 millones de euros a medios de comunicación de prensa y radio con sede o delegación en Euskadi. En el sector industrial, ante la demanda de solicitudes se aumenta en 33 millones el presupuesto del programa Bilakatu, para empresas afectadas por la COVID-19.

·El 25 de enero de 2022, el Consejo de Gobierno aprueba un nuevo programa de ayudas a la hostelería y el ocio nocturno dotado con 22 millones de euros. Se orientan principalmente al objetivo del mantenimiento del empleo. La cuantía de cada subvención se calcula en base al número de trabajadores con una fórmula que premia el empleo estable frente a la temporalidad.

\*\*\*\*\*

Como ha podido comprobarse, desde el inicio de la pandemia, el Gobierno Vasco, incardinado con el resto de instituciones públicas, ha implantado además de las medidas sociosanitarias necesarias para contener el virus, un amplio y variado paquete de programas y líneas de ayudas departamentales para satisfacer las necesidades sociosanitarias de la ciudadanía, mantener las rentas y reactivar la economía.

El seguimiento de las medidas, englobadas en el concepto de "Gastos COVID-19" se realiza, principalmente, mediante el análisis del programa presupuestario (1229-Programa COVID) del Gobierno Vasco, creado durante 2020 exclusivamente al efecto y de forma coyuntural para atender los gastos e inversiones directamente asociadas al COVID y canalizar tanto los fondos procedentes del exterior como los propios hacia los sectores y agentes económicos. La partida se ha mantenido en 2021, y dado el estado actual de la pandemia, sigue vigente para 2022.

Los importes habilitados por el Gobierno Vasco, desde el comienzo de la pandemia hasta final de 2021 y solo en ayudas directas y fondos Covid, han sido notables: 1.597 millones. Los destinos mayoritarios de ese importe

global han sido el sistema sanitario (54,8%), el apoyo a las empresas y el empleo (25,4%), el refuerzo del sistema educativo (13,5%) y programas extraordinarios de ayudas sociales (5%).

Unos porcentajes que, con respecto al presupuesto del Gobierno Vasco, alcanzan el 5,7% en ambos años. A estas cantidades deben añadirse los programas de ayudas que ya se están articulando en 2022, así como la línea de créditos de 1.500 millones abierta para empresas y autónomos y los 180 millones destinados al relanzamiento de comarcas desfavorecidas.

### **Recursos extraordinarios del Gobierno Vasco en 2020 y 2021 frente la crisis de la COVID**

<b>Ayudas directas y gastos presupuestarios COVID</b>	<b>1.597,0</b>
<b>SALUD</b>	<b>765,5</b>
Departamento de Salud	18,4
Osakidetza	747,1
<b>EDUCACIÓN</b>	<b>153,9</b>
Departamento de Educación	147,4
Universidades	3,0
Haurreskolak	3,5
<b>POLÍTICAS SOCIALES</b>	<b>65,8</b>
Políticas sociales	57,5
Emakunde	0,064
Agencia Vasca de Cooperación para el Desarrollo	2,7
Ayudas alquiler vivienda libre	4,2
Exoneración extraordinaria de pago alquiler	1,4
<b>DESARROLLO ECONÓMICO</b>	<b>549,1</b>
Turismo, Comercio y Hostelería	116,1
Sector Primario	43,7
Apoyo empresarial	16,3
Economía y Hacienda	347,4
Transporte y Movilidad	25,6
<b>EMPLEO Y AUTÓNOMOS (*)</b>	<b>31,5</b>
<b>CULTURA Y DEPORTE</b>	<b>12,9</b>
<b>ACTUACIONES TRANSVERSALES</b>	<b>18,3</b>
<b>Subtotal de ayudas directas y fondos COVID Gobierno Vasco</b>	<b>1.597,0</b>
<b>Línea de créditos abierta a empresas y autónomos</b>	<b>1.500,0</b>
<b>Programa de relanzamiento comarcas desfavorecidas</b>	<b>180,0</b>
<b>TOTAL GOBIERNO VASCO</b>	<b>3.277,0</b>

(\*) Incluye ayudas de 150 euros al mes como complemento a los ERTES para personas con ingresos inferiores a 20.000 euros anuales.

Qué duda cabe de que en una situación de crisis global como la actual todas las ayudas son pocas. Tan cierto como eso es que los recursos disponibles son limitados y que un Gobierno presente tiene que mantener la responsabilidad de no hipotecar el futuro de las generaciones venideras.

Un punto de reflexión de esta política de ayudas se encuentra en la lentitud de su tramitación. En tiempo ordinario, la gestión de cualquier gasto de la administración pública está sometida a procesos de control e informe minuciosos y con gran consumo de tiempo. Debe ser así, esto no está en cuestión. En todo caso, en tiempos extraordinarios de emergencia declarada como la que estamos padeciendo, es pertinente plantear la necesidad de habilitar mecanismos de tramitación de urgencia que, sin retrasar la llegada de las ayudas a quien lo necesita y cuando lo necesita, puedan prever fórmulas de fiscalización del gasto a posteriori.

En general, los diversos tipos de medidas implantadas en Euskadi están teniendo similares características de las que se han promovido por los países más avanzados de Europa. Cabe concluir que esta política de reacción socioeconómica rápida forma parte de los activos positivos que la respuesta a la pandemia ha tenido en Euskadi.

### 3.10. La información y la transparencia

Cuando se enfila el primer cuarto del siglo XXI, una clave determinante en la sociedad actual y ante una crisis como esta es la gestión de la información y la transparencia, tanto en la descripción de la situación como en la divulgación de las respuestas y de sus razonamientos. El empeño del Gobierno Vasco, durante estos dos años, ha sido llevar el compromiso con la información y la transparencia al 100% de su capacidad.

Un primer instrumento especialmente útil para la sociedad, los medios de comunicación y el Parlamento ha sido la edición regular del Boletín Epidemiológico por parte del Departamento de Salud. Su primera publicación se produjo el 18 de marzo de 2020. Desde ese día hasta el 8 de octubre de 2021 se editó todos los días laborables de ese periodo. En octubre de 2021, con la mejoría de la situación su edición fue semanal. Con la sexta ola, a partir del 15 de noviembre de 2021, se ha seguido editando dos veces por semana.

En total se han editado 470 boletines en dos años. Esta publicación ha ofrecido una radiografía diaria completa de la situación epidemiológica y del impacto hospitalario. Del mismo modo, desde el 22 de febrero de 2021, se hace público el Boletín de datos sobre el proceso de vacunación en Euskadi. Hasta el 25 de octubre, se editó tres veces por semana, desde esa fecha se hacen públicos dos boletines semanales. En total, en estos doce meses, se han editado 134 boletines de vacunación. Del mismo modo, desde el 16 de septiembre de 2020, se edita todos los días laborables un boletín sobre el impacto de la COVID en las aulas. (Todos los boletines están disponibles en <https://www.euskadi.eus/boletin-de-datos-sobre-la-evolucion-del-coronavirus/web01-a2korona/es/>)

Otra herramienta relevante de información y comunicación ha sido la puesta a disposición pública de los documentos de "Respuestas a preguntas frecuentes". El objetivo de esta publicación ha sido tratar de responder a las dudas que los sucesivos Decretos con medidas preventivas o limitativas podían suscitar en la sociedad, tanto sobre su contenido, como sobre su interpretación o aplicación. En total, se han realizado 28 actualizaciones de esta publicación.

A todo ello, cabe añadir las comparecencias ante los medios de comunicación. El Lehendakari ha respondido en todas y cada de sus comparecencias y entrevistas con los medios de comunicación a lo largo de estos dos años a preguntas sobre la situación Covid. Adicionalmente, ha participado en 15 ruedas de prensa convocadas expresamente, tras las reuniones del LABI, para informar sobre las medidas y actuaciones de respuesta a la pandemia.

Además del incontable número de entrevistas ofrecidas a los medios de comunicación, Nekane Murga, Consejera de Salud en la XI Legislatura, y Gotzone Sagardui, Consejera de Salud, en la XII Legislatura ofrecieron un total de 144 ruedas de prensa. A ello deben añadirse, otras 45 comparecencias ante los medios de otros cargos del Departamento de Salud. No se incluyen en esta contabilidad las ruedas de prensa del resto de Departamentos que han comparecido para dar cuenta de aspectos sectoriales relacionados con el impacto o las respuestas a la pandemia.

Esta gestión de la información se ha complementado con campañas divulgativas en medios de comunicación, inserciones en prensa y mensajes a través de redes sociales. Desde el principio de la pandemia, el Departamento de Salud ha promovido 17 campañas informativas y Lehendakaritza un total de 22.

A todo ello, debe unirse la relación del Gobierno con el Parlamento. De forma monográfica, el Lehendakari ha comparecido ante el Parlamento Vasco en tres ocasiones. Además, cada quince días, en cada uno de los plenos de control, el Lehendakari responde sistemáticamente a preguntas relativas a la pandemia que le plantean los grupos parlamentarios. A esto deben añadirse las preguntas e interpelaciones vinculadas a la situación Covid que, en todos los Plenos de Control, responden la Consejera de Salud y el resto de Consejeros.

En la primera ola y durante todo el periodo en que el Parlamento estuvo disuelto por la primera convocatoria electoral, suspensión de la misma y nueva convocatoria, el Departamento de Salud mantuvo todas las semanas reuniones informativas con los grupos políticos en las que participaron tanto cargos de ese Departamento como del resto para ofrecer información puntual de la situación sanitaria o sectorial. En total se celebraron 16 reuniones. El Lehendakari convocó dos reuniones con los partidos políticos antes de adoptar las decisiones de suspensión de la primera convocatoria electoral y activación de la segunda.

Una vez se constituyó el Parlamento de la XII Legislatura, la Consejera de Salud Gotzone Sagardui ha comparecido en la cámara vasca hasta el momento de cerrar esta memoria en un total de 30 ocasiones. A ello cabe añadir las comparecencias parlamentarias en 2021 del Coordinador del LABI, Jonan Fernandez, junto a las de otros cargos y Departamentos del Gobierno Vasco.

\*\*\*\*\*

La información y la transparencia han constituido puntos fuertes de la estrategia de respuesta del Gobierno Vasco frente a la pandemia. Se ha ofrecido toda la información disponible en tiempo real.

Los ámbitos de reflexión en clave de mejora cabe situarlos en tres puntos. En primer lugar, debe reflexionarse sobre la pérdida de fuerza que con el paso del tiempo tienen la información y las campañas en una crisis tan prolongada. Algo que se ha podido constatar en los últimos meses coincidiendo con la sexta ola. Entre los factores que pueden influir en esta pérdida de eficacia comunicativa pueden situarse la fatiga pandémica, la saturación informativa y el cansancio social y personal, o también la disparidad de criterios expertos sobre la interpretación de la situación o la conveniencia de unas u otras medidas. Conviene en esta línea reforzar figuras que de manera constante actúen como portavoces expertos. En este sentido, debe tenerse en cuenta la desorientación que provoca, en ocasiones, el choque entre la información institucional y cualquier otra opinión y medios utilizados cuando se sitúan a la par.

En segundo lugar, la dificultad de adaptar y hacer llegar las campañas y la información a los códigos de comunicación de las personas más jóvenes. El sector menos perjudicado por la enfermedad, pero el más afectado en su desarrollo vital por las limitaciones. Y en tercer lugar, el ámbito de las redes sociales que permite un mayor recorrido comunicativo. En este campo, la divulgación de los mensajes se ha extendido con menor intensidad que en otros medios.

Desde el punto de vista de la información ofrecida a la sociedad, a los medios de comunicación y al Parlamento, la ejecutoria del Gobierno Vasco permite afirmar que nos encontramos ante una buena práctica comunicativa y de transparencia. Algo que puede también evaluarse objetivamente en función de los resultados obtenidos, por ejemplo, en el alto grado de comprensión, apoyo y cumplimiento de las medidas preventivas por parte de la sociedad; o en la magnífica respuesta ciudadana al proceso de vacunación.

### 3.11. Gobernar lo urgente y lo importante

El impacto de la pandemia ha sido totalizador. Ha ocupado prácticamente todas las esferas de la vida personal, social, política o comunicativa. La COVID-19 se ha convertido en una monografía. Durante dos años ha copado la mayor parte de las conversaciones. En la dinámica de actuación de un gobierno, esta omnipresencia pandémica ha implicado el riesgo de que la acción del ejecutivo quedara prácticamente absorbida y reducida a la respuesta a la COVID-19.

En el caso vasco, el criterio establecido por el propio Lehendakari fue nítido desde el primer momento. Había que responder a la urgencia de un presente dominado por la gravedad pandémica, y al mismo tiempo, el Gobierno debía seguir centrado en lo importante: impulsar las decisiones y transformaciones que el futuro de Euskadi necesita a corto, medio y largo plazo. A continuación, se enumeran, de modo sintético y no exhaustivo, algunas de las decisiones impulsadas con esta perspectiva por el Gobierno Vasco, desde el inicio de la XII Legislatura y tras la primera reunión de su Consejo de Gobierno, el 8 de septiembre de 2020.

#### 2020

·El 15 de septiembre de 2020, se aprueba un gasto de 623,54 millones de euros para la concertación de 7.159 aulas de centros de enseñanza no universitaria para el curso 2020-2021.

·El 29 de septiembre, se aprueban becas y ayudas, por 60 millones de euros, al estudio en niveles no universitarios, y subvenciones de 14 millones para diversas actividades en el ámbito educativo.

·El 13 de octubre, el Gobierno acuerda la remisión al Parlamento del Programa de Gobierno de la XII Legislatura (2020-2024).

·El 14 de octubre, se presentan 60 apartamentos en el barrio de Arangoiti (Bilbao), destinados al alquiler para jóvenes y se anuncia la próxima construcción de otras 55 viviendas sociales.

·El 3 de noviembre, se aprueba el Plan "Berpiztu", Marco interdepartamental para la Reactivación Económica y el Empleo de Euskadi 2020-2024. El objetivo es que en 2021 se pueda impulsar la creación de más de 22.000 empleos.

·El 15 de diciembre, queda aprobado el proyecto de presupuestos 2021. Ascende a 12.442 millones de euros, con un incremento del 7,1% sobre el ejercicio anterior.

·El 29 de diciembre, se aprueba "Euskadi Next 2021-2026", programa de inversiones para la recuperación, transformación y resiliencia en Euskadi, por 13.250 millones de euros.

## 2021

·El 26 de enero de 2021, se constituye la Comisión de Control y Transparencia de la Policía del País Vasco.

·El 8 de febrero, se crea "Ekiola Energia Sustapenak", sociedad para la promoción de cooperativas ciudadanas de generación de energía sostenible.

·El 23 de febrero, se aprueba el Plan de Ciencia, Tecnología e Innovación-PCTI 2030. Su objetivo es situar a Euskadi, en diez años entre las regiones más avanzadas de Europa. Supone una inversión pública de más de 6.000 millones.

·El 16 de marzo, se aprueban el V Plan de Justicia Juvenil de la Comunidad Autónoma del País Vasco 2020-2024 y el Plan de Seguridad Pública de Euskadi 2020-2025.

·El 30 de marzo, se aprueba la "Estrategia para la Transformación Digital de Euskadi 2025", con una inversión de 1.400 millones. Sus objetivos: reforzar la competitividad, reducir brechas económicas y sociales y hacer de la digitalización un activo de cohesión social y territorial.

·El 13 de abril, se aprueba la Estrategia Vasca de Empleo 2030 cuyo objetivo es abrir una nueva etapa en las políticas de empleo orientadas a la calidad, la inclusión y la igualdad.

·El 21 de abril, se aprueba el Decreto de creación de la sociedad pública "Finkatze Kapitala Finkatuz, S.A", con un capital social de 160 millones. Su objeto es adquirir participaciones financieras en grandes empresas radicadas en Euskadi para garantizar su arraigo y promover su carácter tractor sobre el conjunto del tejido productivo vasco.

·El 26 de abril, se presenta el primer proyecto de "Pacto Social y Ciudadano por la Igualdad y contra la violencia machista en Euskadi".

·El 27 de abril, se presentan el Plan de ayudas 2021 dirigido a PYMES, con un presupuesto de 433 millones; y el Plan Interinstitucional de Emprendimiento 2024 con presupuesto de 259 millones, a los que se añadirían otros 130 millones en ayudas fiscales.

·El 18 de mayo, se aprueba el "Programa Euskadi Next 2021-2026", con proyectos realizables en el marco temporal establecido por Europa. Supondrían un impacto total de inversión de 18.286 millones, incluyendo fondos europeos y recursos públicos y privados.

·El 15 de junio, se aprueba el Proyecto de Ley de lugares, centros de culto y diversidad religiosa en la Comunidad Autónoma del País Vasco.

·El 18 de junio, se aprueba el Decreto de vivienda deshabitada y medidas para el cumplimiento de la función social de la vivienda.

·El 23 de junio, el Gobierno Vasco suscribe un nuevo acuerdo de colaboración con el Gobierno de Baviera con una vigencia de 3 años.

·El 29 de junio, se aprueban el Programa Vasco de Prioridades de la Agenda 2030 y el Proyecto de Ley de Desarrollo Rural.

·El 5 de julio, se remite al Parlamento el Plan de Lucha contra el Fraude Fiscal de Euskadi 2021, elaborado en el Órgano de Coordinación Tributaria con las Diputaciones Forales.

- El 6 de julio, se aprueba el Proyecto de Ley de Empleo Público que organiza y regula la actividad de más de 100.000 empleados y empleadas de las administraciones públicas.
- El 7 de julio, quedan aprobados los Decretos de aprobación del traspaso a Euskadi de la competencia de centros penitenciarios; de los medios patrimoniales en materia de puertos; de los medios personales, presupuestarios y patrimoniales de determinadas facultades en relación con los transportes por carretera; y de las funciones y servicios relativas al ISSN.
- El 20 de julio, se aprueban el Plan de Desarrollo Industrial e Internacionalización y el presupuesto de "Finkatze Kapitala Finkatuz, S.A 2021". (Fondos asignados: 162 millones de euros). Su dotación se ampliará el 28 de octubre de 2021 en 50 millones adicionales.
- El 27 de julio, se aprueban el Proyecto de Ley de Aportaciones y el Proyecto de Ley de Memoria Histórica y Democrática de Euskadi
- El 31 de agosto, se aprueba el proyecto de Ley de creación de "AUKERAK, Agencia Vasca de Reinserción Social" para apoyar la función resocializadora de centros penitenciarios.
- El 21 de septiembre, se presenta el "Plan Udaberri 2024" para la convivencia, los derechos humanos y la diversidad, que estará vigente entre los años 2021-2024. Viene a continuar la senda de los anteriores planes de paz, convivencia y derechos humanos.
- El 28 de septiembre, se aprueba un Programa Extraordinario de Inversiones con un importe de 250 millones de euros. Esta cantidad se suma a los más de 1.000 millones de euros recogidos en los Presupuestos de 2021 dedicados a inversión. El programa potencia las tres grandes transiciones: tecnológica-digital, energético-climática y social-demográfica y sanitaria.
- El 1 de octubre, el Gobierno Vasco asume la gestión de los tres centros penitenciarios de la Comunidad Autónoma.
- El 13 de octubre, se aprueba el Plan de Economía Circular y Bioeconomía. Objetivos: eficiencia en el consumo de materias primas, reducir residuos y optimizar la producción limpia.
- El 22 de octubre, se presenta la Estrategia Sociosanitaria de Euskadi 2021-2024, la hoja de ruta interinstitucional para mejorar la atención y servicios a las personas más vulnerables.
- El 26 de octubre, se aprueba el Plan de Transición Energética y Cambio Climático 2021-2024. Un día más tarde, la industria de Euskadi se compromete a alcanzar cero emisiones netas y se unirá en la COP26 de Glasgow al World Economic Forum (WEF).
- El 2 de noviembre, se aprueba la Agenda Estratégica del Euskera.
- El 9 de noviembre, se conceden ayudas por 32 millones a proyectos de cooperación para el desarrollo de 2021. Se constituye el Foro Multiagente de Transición Social y Agenda 2030 que coordinará interinstitucional y socialmente las políticas públicas de Euskadi en relación con los Objetivos de Desarrollo Sostenible.
- El 16 de noviembre, se remite al Parlamento del Plan Director de Vivienda 2021-2023.
- El 23 de noviembre, se aprueba el proyecto de Ley de potestad sancionadora de las Administraciones Públicas. Simplifica los procesos y refuerza las garantías de la ciudadanía.
- El 7 de diciembre, se aprueban medidas para el fomento al alquiler que activan fórmulas de impulso del alquiler asequible.
- El 13 de diciembre, el Lehendakari asume la presidencia de la Comunidad de Trabajo de los Pirineos (CTP). Órgano de cooperación transfronteriza que está integrado por los gobiernos de Andorra, Nueva Aquitania, Navarra, Aragón, Occitania, Cataluña y Euskadi.
- El 14 de diciembre, se adoptan cuatro acuerdos en el Consejo de Gobierno: Estrategia Vasca para el Reto Demográfico 2030; Plan de Acción Exterior 2025; estrategia marco de internacionalización Euskadi Basque Country 2025; y Plan Estratégico de Gobernanza, Innovación Pública y Gobierno digital 2030.
- El 21 de diciembre, el Gobierno Vasco aprueba la OPE 2021 con 4.000 plazas: 435 en Administración General; 1.856 en Educación; 424 en Ertzaintza; y 1.273 en Osakidetza. Ese mismo día se aprueba la Estrategia Vasca de Seguridad y Salud en el Trabajo 2021-2026.

·El 23 de diciembre, se aprueban los Presupuestos 2022. Ascenden a 13.107 millones de euros. El presupuesto más alto de la historia de Euskadi, un 6% más que el año anterior.

·El 28 de diciembre, se aprueban el Proyecto de Ley de modificación de la Ley contra el dopaje en el Deporte, y el Decreto de creación de la Delegación de Euskadi en Francia.

## 2022

·El 20 de enero de 2022, se pone en marcha el Plan Estratégico de la Gastronomía y la Alimentación 2021-2024.

·El 25 de enero, se presenta el primer Plan Estratégico Interdepartamental de Economía Social. Prevé una inversión pública de 328,5 millones de euros en cuatro años.

·Ese mismo día, se aprueba el programa de ayudas 2022 a la hostelería, y al ocio nocturno afectados por las restricciones derivadas de la pandemia, con un presupuesto de 22 millones.

·El 1 de febrero, se aprueba Plan Especial de Emergencias Aeronáuticas de Euskadi, primero de estas características homologado en el Estado por el Consejo Nacional de Protección Civil.

·El 8 de febrero, el Consejo de Gobierno autoriza la realización de operaciones de endeudamiento para 2022 por un importe máximo de 1.429 millones de euros.

·El 22 de febrero, el Consejo de Gobierno aprueba el VI Plan Intercultural que regirá las políticas de migración y asilo de la próxima década.

·El 23 de febrero, el Gobierno Vasco cierra un acuerdo con el Gobierno español para la transferencia íntegra del Ingreso Mínimo Vital (IMV), de modo que el Ejecutivo vasco asumirá las funciones de gestión de esta prestación no contributiva.

\*\*\*\*\*

Las crisis tienen, sin duda, una vertiente destructora. El balance de daños de dos años de Covid es reflejo de este efecto implacable. Tan cierto como ello es que cada crisis abre una vertiente de oportunidades transformadoras. Ambas han de ser entendidas y atendidas. Lo primero y más urgente es responder a la destrucción con medidas paliativas, preventivas y reparadoras. En paralelo, es indispensable comprender las prioridades del futuro a las que empuja esta crisis.

El Gobierno Vasco asumió, desde el primer momento, que junto a la respuesta a la pandemia y a sus efectos inmediatos, la prioridad de futuro era la recuperación económica y del empleo. Al cerrar esta memoria, Euskadi ha registrado una tasa de paro inferior al 10% (según la EPA de enero, la más baja del estado), un objetivo que había alcanzado antes de la pandemia y que volvió a fijarse como objetivo número uno de la legislatura.

Precisamente, con esta prioridad 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.

El Gobierno Vasco ha sostenido, en medio de la pandemia, que era imprescindible impulsar activamente una transformación social, económica y ecológica en línea con el reto de la Agenda 2030 y sus Objetivos de Desarrollo Sostenible. Los fondos europeos constituyen, en este sentido, un marco favorable. Los proyectos preparados por el Gobierno Vasco se orientan a impulsar en Euskadi las tres grandes transiciones estratégicas: la tecnológica-digital, la energético-climática y social-demográfica y sanitaria.

Durante estos dos años, el Gobierno Vasco ha adoptado decisiones de compromiso estratégico y programático en estos tres ejes. Esta intensa actividad de gobierno se ha desarrollado con escaso eco público. Su reflejo en los medios de comunicación ha sido muy limitado por la prevalencia absoluta que ha tenido la pandemia. No obstante, no es esto lo relevante. Lo importante es que el Gobierno Vasco ha seguido gobernando para el futuro y para abordar la transformación que necesita Euskadi.

En el balance de lecciones aprendidas, esta es una buena práctica que debe destacarse. La intensidad y gravedad de la crisis no debe hacer perder la perspectiva de una gestión de gobierno que englobe tanto la respuesta a lo urgente e inmediato, como la respuesta a lo importante y estratégico. Este aprendizaje de futuro es una clave fundamental para lograr encontrarse en mejores condiciones de recuperación durante y tras la crisis.

### 3.12. Los criterios y el norte en la toma de decisiones

Una vez expuesto todo lo anterior hasta este punto, tras pilotar dos años de dirección en la gestión de la crisis provocada por la pandemia de la COVID-19 y después de una experiencia de gobierno jalonada por ensayos, errores y aciertos, así como por una infinidad de decisiones adoptadas, queda una última reflexión sobre lo que probablemente sea el factor más relevante a la hora de extraer aprendizajes de la gobernanza de esta crisis.

Todo lo abordado, tanto en la primera parte de esta memoria, como en los doce apartados anteriores de esta segunda parte tiene una importancia fundamental. Sin embargo, junto a todo ello, el factor que en última instancia resulta más determinante es qué criterio se prioriza como regla, pauta o método final para adoptar decisiones de tanta gravedad como las que deben tomarse en una crisis pandémica.

No se trata ya en este apartado de valorar el proceso del LABI, los planes Bizi Berri o los Dictámenes de la Comisión Científico-Técnica, como procedimiento reconocible y reiterado previo a cada medida, sino del último examen que, además de todo lo anterior, ha de superar cada decisión. Se trata, en definitiva, de los criterios rectores de la toma de decisiones y su propia jerarquía. Esta última clave es política o, si se quiere, de responsabilidad política, porque define principios, intención y voluntad. Se trata de los criterios y el norte de la toma de decisiones de responsabilidad política.

Lo primero que cabe valorar es si ha existido o no un criterio en la toma de decisiones. Como se podrá comprobar a continuación, Euskadi, el Gobierno Vasco y las instituciones vascas reunidas en el LABI sí han tenido un método y una jerarquía de criterios que, dentro de una unidad de sentido, han determinado la toma de decisiones. Esto, por supuesto, no garantiza el acierto de todas las decisiones adoptadas, pero las sitúa en un plano de coherencia.

El Lehendakari lo ha sintetizado en múltiples ocasiones del siguiente modo: “las decisiones que adopta el Gobierno Vasco persiguen la protección del bien mayor de la salud, ocasionando el menor mal posible a la economía, el empleo, las familias, las personas y los sectores más afectados”. Este es el núcleo del criterio seguido. Sobre esta base, cabe desplegar una reflexión más detallada sobre su contenido.

Con carácter previo, es preciso tomar en consideración algo que lo condiciona todo. La mayor parte de medidas preventivas y de salud pública que han debido adoptarse en estos dos años ocasionaban inevitablemente perjuicios o impactos negativos en unos u otros sectores de la sociedad. Es más, cabe afirmar que, probablemente, no haya ningún sector –y si los hay, serán contados–, que no haya sufrido los rigores de la pandemia o de las medidas preventivas.

En tiempo ordinario, el ejercicio de la política institucional está orientado a adoptar decisiones que mejoren la vida, el progreso y el bienestar de las personas y del conjunto de la sociedad. Este es el principal objetivo y deseo de quien ejerce responsabilidades políticas en una institución.

En medio de una pandemia como la causada por el SARS-CoV-2, este paradigma salta por los aires y es sustituido por otro: la protección de la salud de las personas y del conjunto de la sociedad hace imperativo adoptar decisiones que, en el corto plazo, van a perjudicar, limitar o restringir el normal desenvolvimiento de la vida, la cultura, el deporte y las actividades socioeconómicas.

Este es el principio de realidad. Con este punto de partida y tras dos años de ejecutoria, cabe constatar que el Lehendakari, el Gobierno Vasco y el LABI han actuado ponderando, de un modo estable, cuatro grandes criterios rectores. Son los siguientes:

·En primer lugar, la salud. Salvar vidas, reducir los sufrimientos graves y proteger la Salud Pública. Esta referencia ha representado y sigue representando el criterio primero y con mayor peso en la toma de decisiones. Es lo más urgente y lo más grave. Sin duda, este ha sido el mascarón de proa en la toma de decisiones y para su aplicación ha sido indispensable escuchar, atender y dar preferencia a las indicaciones y recomendaciones de las autoridades sanitarias y científicas.

·En segundo lugar, los hospitales. Contener el impacto en las UCI y en el sistema hospitalario y asistencial de Osakidetza y del conjunto del Sistema Vasco de Salud. El sentido de este criterio, de enorme importancia cualitativa, ha sido y sigue siendo evitar que el sistema sanitario se viese desbordado o descontrolado y no pudiese continuar cumpliendo con su misión esencial de servicio de salud para el conjunto de la sociedad. En la aplicación de ese criterio ha sido fundamental el seguimiento diario y preventivo de los datos de evolución de la pandemia y de su incidencia en el sistema sanitario.

·En tercer lugar, la reversibilidad (o el no-colapso). Evitar situaciones de colapso social, sanitario, educativo, económico, comercial, empresarial o industrial con consecuencias irreversibles. Mediante este criterio se han descartado medidas cuyos efectos hubieran podido producir efectos de difícil recuperación. Este criterio ha llevado a no contemplar decisiones como nuevos confinamientos domiciliarios, cierres que afectasen a la actividad industrial, anulaciones del servicio de transporte público o cierres de centros educativos y universidades, por ejemplo. Expresado en positivo, este criterio ha permitido sostener el funcionamiento básico de las actividades esenciales para la sociedad. Afortunadamente, en Euskadi no se han padecido situaciones de colapso.

·Y en cuarto lugar, la amortiguación. Valorar la gravedad de los impactos de cada medida así como su amortiguación y recuperación. Cada decisión preventiva o restrictiva ha producido impactos negativos. En cada caso, se han valorado y tenido en cuenta. Se ha estudiado el modo de atenuarlos, así como de compensar el daño producido mediante ayudas y otras medidas de apoyo. Este criterio ha sido fundamental también para que la prolongación de las medidas fuese la mínima posible y pudiesen ser derogadas en cuanto la situación epidemiológica lo hacía posible. Esto no siempre se ha logrado con precisión porque la interpretación epidemiológica no es ciencia exacta. En ocasiones y en función también de otras circunstancias y contextos, las medidas se pudieron adoptar más tarde de lo necesario o demasiado pronto; en algunas, pudieron levantarse antes o con más demora de lo conveniente, y en bastantes otras las medidas se implantaron o derogaron en el momento adecuado.

\*\*\*\*\*

Estos cuatro han sido los criterios rectores en la toma de decisiones del Gobierno Vasco durante la pandemia. Estos han sido los puntos cardinales para adoptar medidas y dirigir la respuesta a la crisis. Tras dos años de experiencia, cabe señalar que constituyen una buena base como instrumento de referencia para el futuro.

Sin embargo, no todo está dicho sobre la toma de decisiones. Es preciso añadir que estas han debido adoptarse en un contexto de controversia y adversidad. Además de las dificultades, ya señaladas en anteriores apartados, derivadas de las insuficiencias del marco legal, de la disparidad de resoluciones judiciales, de los déficits de coordinación estatal e interterritorial o de las limitaciones de la ciencia; en este tiempo, el clima que ha acompañado a los procesos de decisión se ha caracterizado por tres factores añadidos, con potencial de influencia en los mismos:

·la activa defensa de intereses particulares o sectoriales legítimos; pero no necesariamente coincidentes con lo que, en cada momento, era la defensa del interés general o de la prioridad de defensa de la salud pública del conjunto de la sociedad;

·la diversidad de puntos de vista, juicios y valoraciones de todo tipo de opinadores, editoriales, medios de comunicación, y líderes sociales, políticos o sindicales sobre cada una de las medidas o decisiones a adoptar, calificándolas en un sentido o en su contrario;

·y los artículos, entrevistas, opiniones o valoraciones, públicas o publicadas y de contenido dispar y contradictorio, de científicos, profesores universitarios, o expertos y divulgadores de diferentes disciplinas.

En este contexto presionante y tendente a la confusión, ha sido necesario “separar el grano de la paja” y no perder la perspectiva en la dirección del proceso de toma de decisiones. Ha sido fundamental mantener el objetivo prioritario de la salud pública, no olvidar a quienes realmente más estaban sufriendo, actuar con humildad asumiendo las consecuencias, reconocer los impactos auténticos y distinguirlos de las sobreactuaciones o de otro tipo de estrategias o instrumentalizaciones.

Finalmente, la palabra que lo resume todo en la toma de decisiones es equilibrio. Este ha sido el norte: perseguir el equilibrio en la ponderación de los cuatro criterios rectores explicitados. No se trata aquí de establecer ahora como conclusión si este equilibrio se ha logrado o no. Esto lo deberá valorar la propia sociedad, o tal vez pueda analizarse en el balance retrospectivo que puede hacerse dentro de algún tiempo.

De lo que se trata aquí es de dejar constancia de que, en el proceso de toma de decisiones que han protagonizado el Lehendakari, el Gobierno Vasco y el conjunto de las instituciones vascas en el seno del LABI, se han empleado cuatro criterios rectores: (1) defender la vida y la salud pública, (2) prevenir el bloqueo hospitalario y sanitario, (3) evitar colapsos irreversibles, y (4) amortiguar los impactos socioeconómicos de las medidas analizando la idoneidad y oportunidad de cada una de ellas en todo momento. Y junto a ello, dar testimonio de que el norte en cada decisión y en todo el proceso en su conjunto ha sido perseguir el equilibrio en la ponderación de estos cuatro criterios, manteniendo la sensibilidad, la responsabilidad, la empatía y la visión de futuro.

## 4. Síntesis de aprendizajes y reflexiones de futuro

A modo de epílogo de esta memoria, se presenta de un modo más esquemático una síntesis de aprendizajes de la experiencia vivida en estos dos años y de reflexiones propositivas proyectadas al futuro.

Algo importante antes de abordar este cometido es identificar y estructurar los ámbitos de influencia prioritaria en la gestión de esta crisis. La hipótesis de trabajo en que se basa esta memoria es que son, al menos, cinco los campos de importancia capital en la dirección de la respuesta a la pandemia. Afectan transversalmente tanto a la gobernanza, cogobernanza, o gobernanza colaborativa como, en última instancia, al ejercicio del autogobierno vasco expresado a través de sus principales instituciones y servicios públicos. Esos cinco campos son los siguientes:

- Los instrumentos de gobernanza.
- El asesoramiento científico.
- La seguridad jurídica.
- El compromiso con la sociedad y el interés general.
- Los criterios y el norte de la toma de decisiones de responsabilidad política.

Lógicamente, son muchos más los ámbitos de toda índole que influyen en el gobierno de una crisis como esta. No obstante, la hipótesis de trabajo de esta memoria es que estas cinco categorías engloban y sintetizan las cuestiones más relevantes en juego. Por este motivo, este apartado final se ordena de acuerdo a esta estructura de cinco ámbitos.

### 4.1. Los instrumentos de gobernanza

Ámbitos	Aprendizajes de lo pasado	Reflexiones de futuro
<b>I. LABI</b> (Ver punto 3.1.)	El Plan de Protección Civil de Euskadi y sus previsiones han respondido con utilidad a las necesidades en la gestión de la crisis. Han permitido que el modelo de gobernanza y gestión de la pandemia contará, desde el primer momento, con un marco claro de respuesta interdepartamental e interinstitucional.  El papel de Diputaciones Forales, Ayuntamientos de las capitales y EUDEL ha sido fundamental. El LABI ha contribuido a una dinámica de concertación entre el Gobierno Vasco y las instituciones forales y locales.	En una situación de emergencia sanitaria como la padecida, mantener y, en su caso, optimizar la estructura de Consejo Asesor del LABI y de su Comisión Científico-Técnica puede resultar útil para ordenar la dirección de la respuesta institucional a la crisis.  En una pandemia, la respuesta a la problemática de una institución no puede abordarse de modo aislado. La coordinación interdepartamental e interinstitucional y la puesta en común de criterios es indispensable. Esta colaboración constituye una buena práctica que merece ser destacada.
<b>II. Plan Bizi Berri</b> (Ver punto 3.2.)	El Plan Bizi Berri ha ofrecido un marco de referencia para valorar la situación y aplicar medidas adecuadas en cada momento. Ha sido útil para las instituciones, los medios de comunicación y la sociedad. La experiencia ha demostrado que su criterio de actualización cada cuatro meses fue un acierto.	En caso de reproducirse una situación de emergencia sanitaria aguda, sería recomendable volver a articular una panel de mando y seguimiento similar al que ha representado el Plan Bizi Berri. Lógicamente, debería ser adaptado con las propuestas de mejora y adecuación pertinentes, de acuerdo a la situación.

Ámbitos	Aprendizajes de lo pasado	Reflexiones de futuro
<b>III. Conferencias de Presidentes</b> (Ver punto 3.3.)	La Conferencia de Presidentes ha servido para el intercambio de puntos de vista de cada Gobierno Autónomo y ha permitido también que cada presidente o presidenta dejara constancia de sus posicionamientos, peticiones, quejas o propuestas. Sin embargo, su funcionamiento no ha permitido una cogobernanza real. No se ha cumplido su Reglamento en lo referente a convocatoria, comité preparatorio y desarrollo.	En el contexto de una pandemia, la Conferencia de Presidentes puede servir a un ejercicio útil de gestión multilateral de la crisis; pero, para ello, es indispensable una metodología clara que, respetando el autogobierno y los distintos ámbitos competenciales, permita una cogobernanza efectiva: deliberación compartida, diálogo, interacción coordinada y, en su caso, gestación de consensos.

#### 4.2. Asesoramiento científico

Ámbitos	Aprendizajes de lo pasado	Reflexiones de futuro
<b>IV. Ámbito internacional: OMS y ECDC</b> (Ver punto 3.4.)	La OMS y el ECDC a pesar del lógico ejercicio de ensayo-error han ofrecido un marco de certidumbre frente a la incertidumbre. Junto a sus fortalezas, en determinados momentos, también han mostrado debilidades, especialmente en materia de anticipación, coordinación, incidencia o unificación de criterios.	En el ámbito internacional es fundamental reforzar las instituciones sanitarias internacionales y multilaterales, tanto en recursos humanos, materiales o económicos, como en mecanismos de mayor y mejor coordinación entre los ámbitos político y científico para mejorar las directrices de criterio general y aplicación coordinada.
<b>V. Ámbito estatal: Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias e Instituto Carlos III</b> (Ver punto 3.4.)	El asesoramiento científico estatal del CAES y del Instituto Carlos III se ha canalizado a través del Comisión de Salud Pública y Consejo Interterritorial del Sistema Nacional de Salud. Estos órganos han ofrecido un marco de coordinación entre el Gobierno español y las Comunidades Autónomas. Sin embargo, su funcionamiento excesivamente radial ha limitado la efectividad de una coordinación más efectiva y horizontal con las Comunidades Autónomas.	El marco de coordinación que ofrecen el Comisión de Salud Pública y del Consejo Interterritorial son necesarios en una emergencia sanitaria. Su funcionamiento debe ser mejorado, mediante consenso y teniendo en cuenta que la competencia de la gestión sanitaria es de las Comunidades Autónomas. En ambos órganos se requiere una cogobernanza efectiva: deliberación compartida, diálogo, interacción coordinada y, en su caso, gestación de consensos.
<b>VI. Ámbito vasco: Comisión Científico-Técnica del LABI</b> (Ver punto 3.4.)	La Comisión Científico-Técnica ha ofrecido un marco útil para las instituciones, los medios de comunicación y la sociedad vasca. Ha desarrollado un procedimiento regular, reconocible y guiado por un método que ha ayudado a tomar decisiones basadas en datos y valoraciones científicamente sustentadas. Como el conjunto de entidades expertas de todo el mundo, ha dejado al descubierto las limitaciones de la ciencia en la anticipación de comportamientos del virus.	En situaciones de emergencia sanitaria, se considera altamente recomendable contar con una Comisión Científico-Técnica en la que confluyan conocimientos multidisciplinares, tanto desde la óptica médico-científica, como desde la perspectiva jurídica, social, y de seguridad o de gestión. Un reto de futuro es la sistematización del aprovechamiento y coordinación de todas las capacidades científicas con que cuenta el sistema sanitario vasco y todo el ecosistema de ciencia, tecnología e investigación de Euskadi.

### 4.3. Seguridad jurídica

Ámbitos	Aprendizajes de lo pasado	Reflexiones de futuro
<p><b>VII. El marco legal en el Estado</b> (Ver puntos 3.5 y 3.6.)</p>	<p>El marco legal estatal ha mostrado insuficiencias para ofrecer cobertura jurídica a una respuesta adecuada. Durante la pandemia, no se ha reaccionado para adaptar el marco legal. Las Comunidades Autónomas no han dispuesto de las herramientas jurídicas que requería esta situación. Cada Comunidad ha tenido que asumir resoluciones judiciales diferentes. Además, han aflorado tendencias recentralizadoras y falta de atención a la distribución competencial dentro de lo que significa un estado compuesto.</p>	<p>Una crisis tan grave como la padecida requiere un marco legal adecuado que ofrezca seguridad jurídica y evite que puedan producirse resoluciones judiciales radicalmente opuestas entre diferentes Comunidades Autónomas. Como mínimo, sería necesaria la Modificación de la Ley Orgánica 3/1986, de medidas especiales en materia de salud pública, de modo que se clarificase para las Comunidades Autónomas su marco de actuación en la legislación ordinaria para combatir una emergencia sanitaria.</p>
<p><b>VIII. El marco legal vasco</b> (Ver punto 3.7.)</p>	<p>El marco legal vasco, dentro de su propio ámbito competencial, tampoco ha ofrecido recursos jurídicos suficientes. De hecho, se observó la necesidad de contar con una ley propia antipandemia. Ni el Estatuto de Autonomía de Gernika, ni las leyes sanitarias en vigor contienen resortes jurídicos adaptados para una situación como la vivida.</p>	<p>La Ley Vasca de Salud Pública, en tramitación, es una oportunidad. Debe incorporar las lecciones aprendidas de esta contingencia histórica e integrarlas en sus previsiones y articulado. Del mismo modo, el futuro debate y eventual acuerdo parlamentario sobre el nuevo estatus de autogobierno debería contemplar esta necesidad de cobertura jurídica en contextos de emergencia.</p>
<p><b>IX. La ley vasca</b> (Ver punto 3.7.)</p>	<p>La disponibilidad de esta ley ha constituido un instrumento práctico y útil. Ha clarificado y reforzado, hasta dónde era posible hacerlo, la seguridad jurídica de las actuaciones en el ámbito de las competencias de las instituciones vascas. No obstante, su cobertura es insuficiente porque no puede cubrir la lagunas y carencias que quedan fuera de su ámbito competencial.</p>	<p>Si, en una crisis sanitaria, el marco jurídico legal muestra insuficiencias crónicas, aprobar una ley por procedimiento de urgencia para reforzar la cobertura jurídica de la respuesta sanitaria, es un recurso que debe ser considerado. En situaciones de emergencia, sería conveniente contar con la posibilidad de legislación "ensayo-error", tal y como ha ocurrido en algunos países nórdicos. La variante Ómicron ha desbordado todos los "semáforos" del mundo. Esta experiencia debe tenerse en cuenta al fijar, dentro de la ley, indicadores y criterios de modulación en el establecimiento de niveles de riesgo y de medidas.</p>

#### 4.4. El compromiso con la sociedad y el interés general

Ámbitos	Aprendizajes de lo pasado	Reflexiones de futuro
<p><b>X. Información, transparencia y comunicación</b> (Ver puntos 2.3 y 3.10.)</p>	<p>En relación con la información ofrecida a la sociedad, los medios de comunicación y el Parlamento, la ejecutoria del Gobierno Vasco puede calificarse como una buena práctica comunicativa y de transparencia. Su resultado puede ser evaluado conforme a indicadores de comprensión, apoyo y cumplimiento de las medidas preventivas, o de respuesta ciudadana al proceso de vacunación.</p> <p>Las encuestas reflejan que la gran mayoría de la sociedad ha cumplido y apoyado las medidas. Sin embargo, actitudes minoritarias de desafección han tenido un reflejo tan desproporcionado que ha llegado a aparentar una representatividad que no tenían. Esta distorsión requeriría una reflexión crítica por parte de todos los actores de la comunicación.</p>	<p>El modelo de información y transparencia seguido es replicable. Los ámbitos de reflexión son tres: (1) la pérdida de fuerza de la información y las campañas por prolongación y fatiga pandémica; (2) la necesidad de adaptar las campañas a los códigos de comunicación de las personas más jóvenes; y (3) la conveniencia de optimizar la comunicación por redes sociales.</p> <p>La pandemia ha puesto de manifiesto la importancia del sentido de comunidad, Auzolana. Frente a la estridencia y los mensajes que invitan al individualismo y a la disgregación social, es necesario preservar y potenciar los valores cívicos compartidos. La pandemia ha puesto de manifiesto la importancia de la solidaridad. Ha sido un valor estratégico a preservar.</p>
<p><b>XI. Gobernar lo urgente y lo importante</b> (Ver punto 3.9.)</p> <p>(Ver punto 3.11.)</p>	<p><b>·Lo urgente:</b> respuesta socioeconómica. Las ayudas y fondos Covid, del Gobierno Vasco hasta final de 2021 han supuesto 1.597 millones. A esta cifra deben añadirse los programas para 2022, y la línea de créditos de 1.500 millones para empresas y autónomos.</p> <p>Las medidas implantadas en Euskadi son similares a las de los países más avanzados de Europa. En una grave crisis todas las ayudas son pocas. No obstante, los recursos son limitados y el gobierno presente no debe hipotecar el futuro de las generaciones venideras.</p> <p><b>·Lo importante:</b> las transformaciones. A pesar de la crisis, el Gobierno Vasco ha seguido gobernando para el futuro y para las transformaciones que necesita Euskadi. Las prioridades han sido la recuperación económica y del empleo y avanzar en las tres transiciones, y en un modelo de desarrollo humano sostenible. En el balance de lecciones, esta es una buena práctica que debe destacarse.</p>	<p><b>·Lo urgente:</b> respuesta socio-económica. La política de reacción socioeconómica rápida en forma de ayudas forma parte de los activos que la respuesta a la pandemia ha tenido en Euskadi. Un punto a mejorar es su tramitación. En situaciones de emergencia, la legislación debe contemplar mecanismos de tramitación urgente que, sin retrasar la llegada de ayudas, permita, a posteriori, la correcta fiscalización del gasto.</p> <p><b>·Lo importante:</b> las transformaciones. La gravedad de una crisis no debe hacer perder la perspectiva de una gestión que englobe tanto la respuesta a lo urgente e inmediato, como la respuesta a lo importante y estratégico. Este aprendizaje es una clave fundamental para lograr encontrarse en mejores condiciones de recuperación durante y tras la crisis.</p>
<p><b>XII. Servicios públicos</b> (Ver punto 3.8.)</p>	<p>Tres aprendizajes. (1) sale reforzada la importancia de los servicios públicos, y la inversión en su adaptación permanente; (2) la crisis pandémica ha puesto a prueba la solvencia de nuestros servicios públicos. Han sufrido dificultades, pero han mostrado capacidad de resiliencia y adaptación; y (3) esta crisis sanitaria ha puesto de manifiesto ámbitos necesitados de mejora que hay que aprovechar. Los servicios públicos vascos y las instituciones de autogobierno han respondido. Tras dos años, su situación ante el futuro es de solidez y solvencia.</p>	<p>Es necesario seguir potenciando los servicios públicos. Cada ámbito de las políticas públicas debe extraer lecciones para el futuro.</p> <p>En el ámbito sanitario dos líneas: refuerzo del área de salud pública, y fortalecimiento y prestigio de la atención primaria y de la medicina de familia. En el ámbito residencial, la nueva estrategia sociosanitaria es una oportunidad. La prioridad es optimizar la atención sanitaria de los espacios socioresidenciales.</p>

#### 4.5. Los criterios y el norte de la toma de decisiones de responsabilidad política

Ámbitos	Aprendizajes de lo pasado	Reflexiones de futuro
<p><b>XIII. La jerarquía de criterios</b> (Ver punto 3.12.)</p>	<p>En el proceso de toma de decisiones que han seguido el Lehendakari y el conjunto de instituciones vascas en el LABI, se han empleado cuatro criterios rectores: (1) defender la vida y la salud pública, (2) prevenir el bloqueo hospitalario y sanitario, (3) evitar colapsos irreversibles, y (4) amortiguar los impactos socioeconómicos.</p>	<p>Tras dos años de experiencia, cabe señalar que estos cuatro criterios constituyen una buena base como instrumento de referencia para el futuro en situaciones de grave crisis sanitaria. Este marco no garantiza el acierto de todas las decisiones adoptadas; pero las sitúa en un plano de coherencia y unidad de sentido.</p>
<p><b>XIV. El discernimiento de los factores condicionantes</b> (Ver puntos 2.3 y 3.12.)</p>	<p>Además de las dificultades jurídicas o de coordinación, en la toma de decisiones han convivido tres factores de influencia:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>·la defensa de intereses particulares legítimos; no siempre coincidentes con el interés general de la salud pública;</li> <li>·la diversidad de juicios de todo tipo de opinadores sobre cada decisión;</li> <li>·y las valoraciones dispares de científicos, profesores universitarios, o expertos de diferentes disciplinas.</li> </ul>	<p>En contextos de presión y confusión, se pone de manifiesto la necesidad de separar lo importante de lo accesorio y no perder la perspectiva en la dirección del proceso de toma de decisiones. Es fundamental mantener el objetivo de la salud pública por encima de todo, no olvidar a quienes realmente más están sufriendo para reconocer los impactos auténticos y distinguirlos de las sobreactuaciones y de otro tipo de instrumentalizaciones.</p>
<p><b>XV. La clave de bóveda</b> (Ver punto 3.12.)</p>	<p>Euskadi, el Gobierno Vasco y las instituciones vascas reunidas en el LABI han seguido un método y una jerarquía de criterios que han determinado la toma de decisiones. Su clave fundamental ha sido perseguir el <b>equilibrio</b> en su ponderación. La ausencia de este marco de método, criterios y clave favorece contextos de confusión y contradicción en la gestión y dirección de la respuesta a la pandemia. En el caso vasco, la clave de bóveda ha sido la búsqueda del equilibrio.</p>	<p>En una crisis grave y prolongada es necesaria una jerarquía de criterios para determinar, en última instancia, la toma de decisiones. Junto con ello, el Norte de cada decisión y de todo el proceso, así como el objetivo más complejo, es lograr el <b>equilibrio</b> en la ponderación de los criterios fijados, manteniendo la sensibilidad, la responsabilidad, la empatía y la visión de futuro. Esta es una clave política, o de responsabilidad política, porque define principios, intención y voluntad.</p>

# Epílogo



## Consideraciones finales en clave de futuro

Euskadi también, como el resto del mundo, está sufriendo –ha sufrido– las consecuencias de una pandemia de naturaleza, gravedad y efectos inimaginables tan solo unos días antes del día 27 de febrero de 2020 cuando estaba reunida la Comisión Interdepartamental para coordinar los Planes de Contingencia o del 28 de febrero, día en que se detectaron los dos primeros casos positivos por COVID-19 en nuestro país. Su impacto ha sido demoledor y desgarrador para la humanidad, las sociedades, las familias y las personas, especialmente para quienes se encontraban en situación de mayor vulnerabilidad; así como para los países, gobiernos, negocios, empresas o actividades de todo tipo.

Desde el primer momento, fue necesario improvisar respuestas a problemas desconocidos, principalmente en los países desarrollados, o aplicar medidas, sin precedentes en la biografía de nuestras generaciones, tales como confinamientos domiciliarios, restricciones de movilidad nocturna, limitación de reuniones a grupos de 4 o 6 personas, burbujas sociales y familiares, cierres perimetrales o cierre de actividades socio-económicas no esenciales, por mencionar solo algunas. La pandemia fue imprevista y su comportamiento ha resultado imprevisible con, hasta el momento, seis olas consecutivas de ascenso y descenso en la transmisión de contagios.

### La metodología para realizar un balance

Este documento tiene como objetivo presentar una memoria y un balance que, tras dos años, proyecte un conjunto de lecciones aprendidas para el futuro de Euskadi.

Desde un punto de vista metodológico, la cuestión que se plantea es dónde ha de situarse la clave de valoración para establecer algún tipo de conclusión. Una visión simplista podría llevar a fijar como referencia de evaluación la ausencia, o la mayor o menor presencia de dificultades, errores o carencias.

El indicador de más alta valoración, de este modo, sería el máximo acierto en el conjunto de las respuestas. En la medida en que haya habido problemas, la conclusión del balance, en este caso, habría de ser simplemente negativa. Al margen de que ningún país ni gobierno en el mundo aprobaría este examen, este planteamiento supone un desenfoque de raíz porque no toma en consideración la realidad de lo que ha supuesto una pandemia como esta.

Uno de los efectos principales de la pandemia, además de las consecuencias de índole humana, ha sido, precisamente, generar problemas y aflorar fragilidades porque nadie estaba preparado para un “tsunami” sanitario, social y económico de estas características. Este virus ha venido a desnudar la pretensión humana o política de control, omnipotencia e invulnerabilidad. Nos sitúa en el principio de realidad de la limitación, tanto de nuestra condición humana como de nuestra condición política.

El indicador de referencia para un balance no puede ser la ausencia de dificultades, carencias o errores en la gestión y en la dirección de la respuesta a una pandemia como esta. La valoración debe hacerse dando por hecho que, en un contexto como el vivido, la imperfección y la vulnerabilidad forman parte consustancial del propio proceso.

Esta reflexión, centrándonos en Euskadi, no debe interpretarse, en ningún caso, en el sentido de restar importancia o minimizar los desaciertos. Todo lo contrario, una premisa de esta memoria no es esquivar sino abordar las fragilidades que ha mostrado la pandemia en cualquiera de los ámbitos, porque esos puntos débiles son el mejor orden del día para impulsar una estrategia de mejora y refuerzo de las políticas públicas.

Tampoco debería interpretarse este argumento acotándolo únicamente a la política institucional. Esta reflexión crítica sobre las fragilidades desveladas por la pandemia “toca” a todos los actores sociales, políticos, académicos, científicos, mediáticos, económicos, empresariales o culturales que intervienen en la plaza pública. Lógicamente, no todos tienen la misma responsabilidad; pero a todos ha afectado en alguna medida este golpe de realidad sobre la imperfección de las respuestas ofrecidas y las actitudes mostradas en cada caso.

En lo que a la dirección institucional de la gestión y gobernanza de la respuesta a la pandemia se refiere, no solo debe afirmarse que no estábamos preparados para una emergencia de estas características. Debe reconocerse que hemos necesitado funcionar en base al método de ensayo-error. Tuvimos que avanzar a tientas y al ritmo de los progresivos descubrimientos y evidencias científicas. Todavía hoy es mucho lo que la ciencia no sabe sobre el virus. No sabemos cuál será su comportamiento en los próximos meses, si habrá o no una séptima ola; o si nos encontramos o no en el tránsito de una pandemia a una endemia. Cualquier balance que se realice debe partir de este principio de realidad y modestia.

## Cuatro indicadores

Dicho todo lo anterior, la pregunta entonces es ¿cuáles son los indicadores para establecer un balance? La hipótesis que se sostiene al final de esta memoria es que esas referencias tienen que ver, al menos, con cuatro diagnósticos que se complementan entre sí. Se trata de la respuesta a cuatro preguntas: *resistencia*, ¿cómo hemos resistido el golpe?; *resiliencia*, ¿cuál ha sido nuestra capacidad de adaptación y recuperación ante la adversidad?; *solidaridad*, ¿cómo han funcionado los resortes comunitarios y de cohesión social?; y *pronóstico*, ¿en qué condiciones nos encontramos para seguir progresando como país?

·**Resistencia**, ¿cómo hemos resistido el golpe? Hemos padecido y atravesado tensiones, dificultades y graves sufrimientos, tanto desde el punto de vista humano, familiar y comunitario, como desde la óptica socio-económica, institucional y de los servicios públicos. La pandemia ha puesto de manifiesto puntos débiles y ámbitos de mejora que deberán ser abordados (y que han sido ya detallados en los puntos anteriores de esta memoria). Tan cierto como esto es que nuestros servicios públicos han aguantado el golpe y han respondido a las necesidades de la ciudadanía. El proceso de vacunación o el mantenimiento de la presencialidad en la educación, por mencionar solo dos ejemplos, son una buena muestra de resistencia y “auzolana”. Como sociedad, hemos aguantado pruebas durísimas, desde un estricto confinamiento domiciliario hasta severas y prolongadas restricciones. Cada familia y cada persona, cada empresa, cada entidad ha debido asumir limitaciones y privaciones en el pleno desarrollo de su actividad cotidiana. Hemos sufrido; pero Euskadi ha resistido con solvencia.

·**Resiliencia**, ¿cuál ha sido nuestra capacidad de adaptación y recuperación ante la adversidad? La crónica cronológica de lo sucedido en estos dos años en Euskadi es la historia de una superación de graves, complejos y sucesivos problemas. A cada perturbación, ya fuese de gobernanza o jurídica, sanitaria, socio-sanitaria, socio-económica, educativa o de cualquier otro tipo se le ha planteado una alternativa. Cada problema, cada error, cada crisis o cada carencia ha tenido una respuesta en tiempo y eficacia razonables. Desde la falta de respiradores o EPI al inicio, hasta las ayudas sociales o los ERTes, pasando por cada Decreto, plan de contingencia o reorganización de los servicios públicos o sanitarios en cada circunstancia. En definitiva, cada dificultad ha encontrado un cauce de solución en cada momento. Soluciones, muchas veces imperfectas; pero que han permitido, finalmente, superar los obstáculos sin colapsar ni encallar. A pesar de lo sufrido, esta resiliencia está haciendo posible la recuperación sanitaria, social, económica o emocional de nuestra sociedad.

·**Solidaridad**, ¿cómo han funcionado los resortes comunitarios y de cohesión social? Todos los estudios sociológicos realizados coinciden en reflejar la sintonía de la mayoría de la ciudadanía vasca con las medidas de salud pública adoptadas, siendo destacable su grado de cumplimiento. La respuesta social en la realización de test o cribados y, muy especialmente, en la vacunación, constituyen un reflejo objetivo de esta solidaridad. Otra buena prueba de este sentido de comunidad fue el surgimiento ya en la primera ola de iniciativas de voluntariado para ayudar a las personas mayores o más vulnerables. La red de solidaridad organizada “Guztion Artean” fue su principal exponente. Por otra parte, todas las instituciones vascas, los ayuntamientos, las Diputaciones Forales y los distintos Departamentos del Gobierno Vasco han abierto líneas de ayuda dirigidas a las personas, familias, entidades o empresas con mayores dificultades. La cohesión social ha sido una prioridad que ha encontrado una plasmación real.

·**Pronóstico**, ¿en qué condiciones nos encontramos para seguir progresando como país? La “tempestad” que nos ha asolado durante dos años ha provocado impactos que han de ser reparados, pero no se trata sólo de reparación, también de transformación. Euskadi debe emprender ahora un tiempo de recuperación, relanzamiento y progreso. Este es el reto. Tenemos fortalezas para seguir avanzando. La recuperación económica y del empleo está siendo una realidad. Contamos con una situación política, institucional, presupuestaria y de servicios públicos sólida y estable. Quizá lo más importante es que durante la pandemia el Gobierno Vasco no sólo ha gobernado para responder a la urgencia presente de la pandemia, sino también para preparar el futuro. No ha olvidado las tres transiciones: tecnológica-digital, energético-climática y demográfico-social. Todo ello se ha plasmado en el compromiso con la Agenda 2030 y los Objetivos de Desarrollo Sostenible, el “Programa Berpiztu” de reactivación económica y del empleo, o el proyecto “Euskadi Next” para optar a los Fondos europeos. Se dan las condiciones para seguir progresando como país, el pronóstico es positivo.

Sin autocomplacencia alguna, este análisis permite hacer un balance de tono positivo sobre el resultado de la Gobernanza de la respuesta a la pandemia en Euskadi. Un balance constructivo, no porque no hayamos cometido errores, no porque no hayamos tenido carencias, dificultades y graves problemas. Un buen balance como país que se fundamenta en el análisis de los indicadores de *resistencia*, *resiliencia*, *solidaridad* y *pronóstico*.

Primero, hemos aguantado el golpe, *resistencia*; segundo, ante cada problema hemos sido capaces de responder, adaptarnos y recuperarnos, *resiliencia*; tercero, hemos actuado con sentido de comunidad y protegiendo la cohesión social, *solidaridad*; y cuarto, nos encontramos en buenas condiciones para seguir progresando como país, buen *pronóstico*.

## Lo principal de las lecciones aprendidas

Los puntos 3 y 4 de esta memoria han descrito con detenimiento los aprendizajes de lo vivido y las reflexiones de futuro que cabe extraer de esta prueba de estrés. Procede ahora, en esta conclusión final, destacar resumidamente aquello que más incidencia, ya sea favorable o desfavorable, ha tenido en la gobernanza de la pandemia en Euskadi. Es decir, lo principal de aquello que debe mejorarse porque ha mostrado carencias; y lo principal de aquello que debe promoverse porque ha resultado ser una buena práctica.

•Cuatro son los ámbitos principales que han desvelado debilidades y que deben abordarse en clave de mejora. Representan campos de las políticas públicas en los que, de un modo más intenso, deberemos esforzarnos por procurar su reforma y adaptación:

·El asesoramiento científico de las instituciones internacionales. Junto a sus fortalezas, que las han tenido sin duda, en determinados momentos, han mostrado debilidades, en materia de anticipación, coordinación, incidencia o unificación de criterio general y aplicación coordinada. Es fundamental reforzar las instituciones sanitarias internacionales y multilaterales, tanto en recursos humanos, materiales y económicos como en mecanismos de mayor y mejor coordinación entre los ámbitos político y científico.

·La mejora de servicios propios. La crisis sanitaria ha puesto de manifiesto espacios de fragilidad en los servicios públicos. En el ámbito sanitario es necesario repensar y reforzar la infraestructura del área de salud pública dentro del conjunto del sistema. Del mismo modo, es preciso adaptar, reorganizar y prestigiar la atención primaria y de medicina de familia. Dentro de la estrategia sociosanitaria es preciso reforzar el modelo de cuidados, así como optimizar la prevención en la atención sanitaria en los espacios socio-residenciales.

·La inseguridad jurídica. La falta de seguridad jurídica ha sido un serio problema añadido para la gobernanza de esta crisis. Deben abordarse las reformas del marco legal estatal para subsanar las distorsiones creadas. En Euskadi, la Ley Vasca de Salud Pública, en tramitación, deberá tener en cuenta las lecciones aprendidas de esta contingencia histórica. Del mismo modo, el acuerdo parlamentario sobre el nuevo estatus de autogobierno debería contemplar la necesidad de cobertura jurídica en contextos de emergencia.

·La cogobernanza. En materia de coordinación interterritorial hay margen de mejora. En primer lugar, es imprescindible que funcionen los cauces de relación bilateral entre el Gobierno Vasco y el Gobierno español. En cuanto a la colaboración multilateral, la Conferencia de Presidentes o los Consejos Interterritoriales necesitan una metodología que, respetando los ámbitos competenciales, permita una cogobernanza efectiva: preparación previa, deliberación compartida, diálogo, interacción, coordinación y, en su caso, gestación de consensos.

•Cuatro son también los ámbitos principales que de modo más positivo han podido contribuir a la gobernanza de la pandemia en Euskadi y que pueden ser considerados y promovidos como una buena práctica:

·La arquitectura del LABI. Desde el punto de vista de quien ha dirigido la gobernanza frente a la pandemia en Euskadi, el Consejo Asesor del LABI, su Comisión Científico-Técnica y los planes "Bizi Berri" han constituido un activo y una ayuda fundamental para la toma de decisiones en un marco ordenado, reconocible y útil para quien lo haya atendido. Esta arquitectura ha hecho posible además un ámbito de cogobernanza interinstitucional entre todas las instituciones vascas. Todo ello puede considerarse una buena práctica replicable en contextos de emergencia.

·La respuesta de los servicios públicos de Euskadi. Tras dos años, sale reforzada su importancia y la inversión en su adaptación permanente. La crisis pandémica ha puesto a prueba nuestros servicios públicos. Además de enfrentar y superar las dificultades padecidas, los servicios públicos vascos han respondido a las necesidades de la ciudadanía. Su situación ante el futuro es de solidez. Estamos ante una fortaleza de nuestras instituciones de autogobierno que explica un balance general constructivo.

·El gobierno tanto de lo urgente como de lo importante. Primero, lo urgente: la respuesta sanitaria y la reacción socio-económica para ayudar a quien más lo podía necesitar. Segundo, en paralelo, seguir gobernando para el futuro y para las transformaciones que necesita Euskadi: recuperación económica y del empleo, y avanzar en las tres transiciones. En el balance de aprendizajes, esta combinación de respuesta a lo urgente e inmediato, y gobierno de lo importante y estratégico forma parte de los activos de la gobernanza vasca.

·La jerarquía y ponderación de criterios en las decisiones. En la toma de decisiones del LABI, se han empleado cuatro criterios: defender la vida y la salud pública, prevenir el bloqueo hospitalario y sanitario, evitar colapsos irreversibles, y amortiguar los impactos socio-económicos. Sobre esta base, el eje nuclear ha sido perseguir el EQUILIBRIO en la ponderación de estos criterios con sensibilidad, responsabilidad, empatía y visión de futuro. El mantenimiento constante de este modelo ha sido un factor de validez determinante.

Finalmente, el balance de la gobernanza ante la pandemia y el buen pronóstico de futuro no podrían sostenerse sin destacar cuatro datos objetivos de importancia clarificadora. (1) Euskadi –su sistema sanitario y su ciudadanía– ha estado entre las comunidades que mayor número de test ha realizado. (2) Euskadi –su sistema sanitario y su ciudadanía– presenta unos resultados de vacunación que se sitúan entre los más altos de Europa. (3) El compromiso de la inmensa mayoría de la sociedad vasca en el cumplimiento de las medidas preventivas. (4) Finalmente y según los datos del INE, Euskadi es una de las Comunidades Autónomas con menor incremento de defunciones en el periodo Covid. Estos datos reflejan un resultado objetivo y contribuyen a la configuración de un balance consistentemente sustentado.

## Reflexiones para una transformación social y de futuro

Desde el inicio de la pandemia, muchas veces nos hemos preguntado si de esta vivencia global saldríamos mejores o peores como personas y sociedad. Probablemente, se dan las condiciones para sostener tanto lo uno como lo otro. Los hechos tienen un poder normativo y esta pandemia lo tiene. Es irreversible. Ya ha ocurrido. Nos ha cambiado, nos está cambiando... aunque no sepamos a ciencia cierta cómo lo está haciendo.

Desde un punto de vista político, no es arbitrario afirmar que para salir mejores de esta crisis global es necesario acentuar los esfuerzos en la transición energético-climática y ecológica, en la transición económica, tecnológica y digital, y en la transición social, demográfica y sanitaria. Esta es, al menos, la hoja de ruta del Gobierno Vasco. Lo era antes de 2020, la ha sido durante la pandemia y, con más motivo e intensidad, lo seguirá siendo a partir de ahora. El compromiso con los Objetivos de Desarrollo Sostenible puede contribuir a mejorar el planeta, el mundo y también Euskadi.

Ahora bien, cuando nos preguntamos si saldremos mejores o peores de esta crisis, no sólo nos interrogamos por las cuestiones políticas. También está interpelada la sociedad y cada persona. De cara a profundizar en esta dimensión humana y comunitaria, podemos esbozar cuatro líneas de reflexión y mejora para el futuro.

·Primero, aceptar nuestra vulnerabilidad. La pandemia nos ha mostrado la fragilidad de la condición humana. La autosuficiencia o la arrogancia se desmoronan. La humildad es el reconocimiento de nuestras limitaciones y actuar de acuerdo a ese conocimiento. Este principio nos sitúa en la realidad. La sostenibilidad requiere conciencia de limitación. Los recursos y capacidades no son ilimitados.

·Segundo, valorar lo positivo disponible. La pandemia nos ha ayudado a valorar lo que teníamos y lo que tenemos, nos ha hecho darnos cuenta de que podemos perderlo. Siempre existe algo valioso para enfrentar la realidad que no debe desdeñarse ni despreciarse. El desarrollo sostenible se fundamenta en el aprovechamiento de lo bueno y positivo disponible. Potenciar las oportunidades entre las dificultades.

·Tercero, profundizar en una conciencia ética de comunidad. La dureza de la pandemia ha resaltado la importancia del sentido de comunidad y de corresponsabilidad. El bien común o auzolana no son apelaciones; son necesidades reales. Frente al individualismo, es preciso compartir una ética de la solidaridad para la comunidad. Tenemos conciencia para elegir con responsabilidad y sentido ético. Todas y todos podemos hacer nuestra contribución.

·Cuarto, promover un progreso social y económico a la medida de la dignidad humana. La pandemia nos ha recordado que la persona está en el centro del progreso y que la dignidad humana está vinculada al derecho a la salud, la educación, la protección social o los servicios públicos. Se plasma en la cohesión y el Desarrollo Humano Sostenible. Un compromiso con dimensión global, local y también personal. La dignidad humana es el fundamento de los derechos humanos y representa el sentido de lo que es ser persona.

\*\*\*\*\*

Cuando han transcurrido dos años desde el inicio de la pandemia, Euskadi se concentra en iniciar una etapa de recuperación, relanzamiento y transformación. La resistencia, resiliencia, y solidaridad demostradas nos hacen sostener un buen pronóstico para el futuro. Con este presente y este horizonte, el Gobierno Vasco expresa y comparte su confianza y determinación.

El 24 de febrero de 2022, cuatro días antes de dar por cerrado este documento, el Gobierno de Rusia ha iniciado una invasión militar sobre Ucrania. La incertidumbre y la amenaza se ciernen otra vez sobre el mundo. Nuevamente, las palabras *resistencia*, *resiliencia* y *solidaridad* adquieren todo su sentido para poder sostener un buen pronóstico de futuro y esperanza.

# Anexos



## Anexo 1. Síntesis retrospectiva por quincenas

2020

Quincena	Principales claves
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	·La transmisión es muy alta. No hay capacidad suficiente para seguir o rastrear los contagios. Se suspende la convocatoria de elecciones autonómicas del 12 de abril.
1-15 abril	·Continúa la propagación. Las medidas de confinamiento no producen todavía resultado, para que tengan efecto se necesitarán al menos 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. Se convocan las elecciones autonómicas para el 12 de julio.
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. Se celebran las Elecciones al Parlamento Vasco.
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 principales 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 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. Se continúa en datos alarmantes pero la tendencia mejora.
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

Quincena	Principales claves
1-15 enero	·Se produce un nuevo cambio de tendencia. El ascenso hace que en toda Europa se empiece a hablar de tercera ola.
16-31 enero	·Se consolida la tendencia ascendente. El LABI aprueba nuevas y severas medidas de restricción para invertir la pendiente de la curva.
1-15 febrero	·Se inicia una tendencia descendente de la curva epidemiológica. El TSJPV deniega el cierre de la hostelería en municipios con tasas superior a 500/100.000.
16-28 febrero	·Se mantiene con intensidad la tendencia descendente. Sin embargo la incidencia de la variante británica del virus es cada vez mayor.
1-15 marzo	La tendencia descendente se ralentiza. El LABI mantiene las principales medidas de restricción y desactiva la limitación de la movilidad municipal.
16-31 marzo	·Vuelve una tendencia ascendente. Ante este nuevo escenario y a las puertas de la Semana Santa, el LABI endurece algunas restricciones.
1-15 abril	·La tendencia ascendente continúa. El Presidente Sánchez anuncia que no prorrogará el estado de alarma, más allá del 9 de mayo.
16-30 abril	·La tasa de incidencia acumulada toca techo el 26 de abril con 546,89 casos por 100.000 habitantes.
1-15 mayo	·Fin del estado de alarma. El TSJPV no aprueba restricciones como el “toque de queda” o la agrupación de personas. El Gobierno Vasco aprueba un nuevo Decreto.
16-31 mayo	·Sigue el descenso. La incidencia de las variantes de preocupación Beta y Gamma es minoritaria. La variante Delta, detectada en abril, crece.
1-15 junio	·Todos los indicadores de evolución ofrecen los mejores datos desde el verano de 2020. Preocupa la variante Delta que está provocando retrocesos en otros países.
16-30 junio	·El LABI aprueba un nuevo Decreto de flexibilización de medidas. Se alcanzan los registros más bajos de la cuarta ola.
1-15 julio	·Comienza una nueva fase de tendencia ascendente. Coincide con eventos vinculados a fin de curso, selectividad y fiestas. La variante Delta alcanza el 70%.
16-31 julio	·La tasa de incidencia acumulada toca techo el 30 de julio con 873 casos por 100.000 habitantes.
1-15 agosto	·Continúan los problemas con botellones y celebraciones vinculadas a las mal llamadas “no fiestas”. A mediados de agosto, la variante Delta supera al 90%.
16-31 agosto	·Tras el descenso continuado de la tasas de incidencia y el alto porcentaje de vacunación alcanzado, el 30 de agosto un nuevo Decreto flexibiliza las medidas.
1-15 sept.	·La consolidación de la tendencia a la baja permite avanzar de modo significativo en la relajación de algunas de las medidas en vigor.
16-30 sept.	·La Comisión Científico-Técnica valora si se dan las circunstancias para declarar la finalización de la situación de emergencia sanitaria y dictamina favorablemente.
1-15 oct.	·El 7 octubre de 2021 se declara la finalización de la situación de emergencia sanitaria. Las medidas restrictivas quedan sin efecto y se disuelve el LABI.
16-31 oct.	·El 12 de octubre se produce la tasa de incidencia a 14 días más baja en este periodo: 54/100.000. A partir de ese día comienza una leve subida.
1-15 nov.	·El 9 de noviembre se alcanza una tasa de 125/100.000. A partir de ese día comienza una subida algo más intensa.
16-30 nov.	·Irrumpe la sexta ola en toda Europa. El 26 de noviembre, la tasa alcanza los 436/100.000. Se tienen las primeras noticias de la variante Ómicron en Sudáfrica.
1-15 dic.	·El 2 de diciembre se decreta la emergencia sanitaria. Se habilita la exigencia del Certificado Covid. Se reactivan medidas limitativas de horario y aforo.
16-31 dic.	·Ómicron supone más del 80% de los casos. El LABI activa nuevas medidas: a las 01:00h., cese de actividades, no consumo de pie y máximo de 10 clientes por mesa en hostelería.

## 2022

Quincena	Principales claves
1-15 enero	·El 4 de enero, 14.063 positivos. El 11 de enero, la Incidencia es de 7.038. Máximos de la pandemia y pico de la sexta ola. Se inicia la fase descendente.
16-31 enero	·Continúa el descenso. La presión hospitalaria remite. En proporción es mucho menor que en olas anteriores. Las medidas preventivas se prorrogan 15 días.
1-15 febrero	·La mejoría es muy considerable en Euskadi y en toda Europa. Se desactiva la emergencia sanitaria y se relajan la mayor parte de medidas restrictivas en vigor.
16-28 febrero	·Todos los datos siguen a la baja: ¿es el tránsito a una endemia? Aunque el futuro es incógnita, es tiempo de recuperación, relanzamiento y transformación.

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

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 14/03/2020	23,59	ORDEN 13 de marzo de 2020, de la Consejera de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Activación del Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurrerigitako Bidea (LABI), para hacer frente a la situación de alerta epidemiológica generada por la propagación de la COVID-19.</li> <li>-Intensificación de la limpieza en transporte público y zonas de paso o estancia.</li> <li>-Los eventos deportivos profesionales y no profesionales se harán a puerta cerrada.</li> <li>-Suspensión de actividades colectivas celebradas en espacios cerrados y que impliquen a más de 500 personas.</li> <li>-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.</li> <li>-Cierre de centros de día para personas mayores.</li> <li>-Supresión de visitas a personas mayores en centros residenciales.</li> <li>-Cese de cualquier tipo de actividad en museos, hostelería, centros de actividad deportiva, locales de juego, txokos o centro de culto.</li> </ul>
LABI 20/03/2020	67,78	ORDEN 14 de marzo de 2020, de la Consejera de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El LABI analiza el refuerzo de tres ejes de actuación:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Compartir la información disponible y las prioridades de cada momento.</li> <li>-Coordinar los programas y políticas de atención social.</li> <li>-Activar todas las medidas de carácter económico.</li> </ul> </li> </ul>
LABI 27/03/2020	198,39		<ul style="list-style-type: none"> <li>-El LABI establece cinco prioridades:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Respuesta sanitaria para preservar la salud pública y superar esta crisis.</li> <li>-Respuesta social para ayudar a las personas y familias que más lo necesiten.</li> <li>-Respuesta económica para apoyar a las empresas y proteger el empleo.</li> <li>-Respuesta comunicativa para informar con transparencia y lealtad a la sociedad.</li> <li>-Respuesta colaborativa para no desperdiciar una sola energía en lo que no sea relevante.</li> </ul> </li> </ul>
LABI 03/04/2020	293,49	ORDEN 6 de abril de 2020, de la Consejera de Salud	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Suspensión temporal de mercados y ferias tradicionales de venta directa de alimentos y productos agrícolas y ganaderos en Euskadi.</li> </ul>
LABI 08/04/2020	277,90		<ul style="list-style-type: none"> <li>-El LABI inicia el proceso de preparación y elaboración del que luego será el Plan Bizi Berri.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 17/04/2020	159,38		<ul style="list-style-type: none"> <li>-El LABI acuerda preparar las siguientes medidas de descompresión social y económica:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>·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.</li> <li>·Preparar la apertura limitada y escalonada de comercios y pequeños negocios, con estrictas medidas de seguridad y de distanciamiento físico.</li> <li>·Autorizar la realización de actividad física de manera individual, en condiciones de limitación de tiempo y prohibiendo de manera estricta la agrupación de personas.</li> <li>·Establecer un protocolo específico para el ámbito de la Educación, una vez contrastado con la comunidad educativa.</li> <li>·Organizar la vuelta progresiva a la normalidad en la propia Administración pública.</li> </ul> </li> </ul>
LABI 29/04/2020	69,96		<ul style="list-style-type: none"> <li>-El LABI analiza un primer borrador del Plan Bizi Berri.</li> </ul>
LABI 07/05/2020	41,73		<ul style="list-style-type: none"> <li>-El LABI define las propuestas para pasar a la Fase 1 en el plan desescalada del Gobierno español:                             <ul style="list-style-type: none"> <li>-Movilidad interterritorial entre municipios colindantes de tránsito habitual y actividades socioeconómicas ordinarias.</li> <li>-Actividad educativa presencial del alumnado de 4º de ESO; primero y segundo de Bachillerato y alumnado de Formación Profesional.</li> <li>-Reanudación de las obras de rehabilitación en vivienda.</li> <li>-Apertura del pequeño comercio con atención individualizada, en el municipio de residencia, por tiempo limitado y con uso de mascarillas.</li> <li>-Incremento de frecuencias al 100% en transporte público. Aforo del 60%, flexibilizado en horas punta, especialmente en alta capacidad ferroviaria. Uso obligatorio de mascarilla.</li> <li>-Apertura limitada y con restricciones en hostelería. Recogidas en el establecimiento y entregas a domicilio bajo pedido.</li> <li>-Incorporación del 33% del personal en turnos de mañana y tarde en el ámbito judicial.</li> </ul> </li> </ul>
LABI 14/05/2020	25,50	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ORDEN 14 de mayo de 2020, de la Consejera de Salud</li> <li>-DECRETO 9/2020 de 15 de mayo del Lehendakari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Solicitar al Lehendakari la modulación del Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurregiteko Bidea (LABI) y adaptarlo a la fase de vigilancia sanitaria.</li> <li>-Se permite la movilidad dentro del Territorio Histórico.</li> <li>-Se permite la actividad física y deportiva dentro del Territorio Histórico.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 18/05/2020	18,23		<ul style="list-style-type: none"> <li>·Fin de la emergencia sanitaria. Disolución del Plan de Protección Civil de Euskadi, Larrialdiei Aurregiteko Bidea (LABI) pero mantenimiento activo de un Comité Científico Asesor para esta nueva fase de "vigilancia sanitaria".</li> </ul>
LABI 18/08/2020	257,63	<ul style="list-style-type: none"> <li>·ORDEN de 19 de agosto, de 2020 de la Consejera de Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Aforo del 75% en lugares de culto.</li> <li>·Hostelería: diez personas por mesa y aforo del 60% en interiores. Cierre a las 01:00h.</li> <li>·Aforo del 60% en eventos deportivos.</li> <li>·Cierre del ocio nocturno.</li> <li>·Cierre de lonjas juveniles.</li> <li>·Aforo del 60% en establecimientos de juego y apuestas.</li> </ul>
LABI 28/08/2020	365,91		<ul style="list-style-type: none"> <li>·Principales medidas de cara al inicio de curso en Euskadi.</li> </ul>
LABI 02/10/2020	263,76		<ul style="list-style-type: none"> <li>·Presentación del Plan Bizi Berri II.</li> </ul>
LABI 17/10/2020	322,09		<ul style="list-style-type: none"> <li>·Las agrupaciones máximas se reducen de 10 a 6 personas.</li> <li>·Los aforos se reducen al 50% en todos los ámbitos de actividad; hostelería (salvo terrazas), comercio, eventos culturales o religiosos.</li> <li>·En cuanto a los límites de asistencia en eventos se contempla un máximo en interiores de 400 personas y de 600 en exteriores.</li> <li>·La limitación horaria para el cierre de la hostelería se adelanta a las 24:00h. Se prohíbe la actividad en txokos y sociedades.</li> <li>·El horario de cierre de parques, jardines y uso de parques infantiles se establece hasta las 23:00h.</li> <li>·Se suspenden las competiciones de deporte no federado.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 22/10/2020	416,05	<ul style="list-style-type: none"> <li>·ORDEN 22 de octubre de 2020, de la Consejera de Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Confinamiento municipal de las localidades afectadas por brotes.</li> <li>·Límite de encuentros sociales fuera del grupo de convivencia estable.</li> <li>·Suspensión de cualquier actividad deportiva en grupo.</li> <li>·Prohibida la utilización de parques infantiles, públicos y plazas entre las 21:00 y las 06:00h.</li> <li>·Prohibida la venta de alcohol entre las 21:00 y las 06:00h.</li> <li>·Hora máxima de cierre de establecimientos comerciales y hosteleros a las 21:00h.</li> <li>·Prohibido el consumo en barra en establecimientos de hostelería.</li> </ul>
		<ul style="list-style-type: none"> <li>·ORDEN 22 de octubre de 2020, de la Consejera de Salud</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Aforo del 50% en centros de culto.</li> <li>·Hostelería: aforo del 50% en el interior, máximo de 6 personas por mesa y consumo siempre sentado. Hora de cierre a las 00:00h.</li> <li>·Prohibida cualquier actividad en txokos y sociedades gastronómicas.</li> <li>·Deporte: máximo grupos de 6. En competiciones y eventos deportivos aforos del 50% con máximo de 400 personas en interior y 600 en exterior.</li> <li>·Locales de juego y apuestas: cierre a las 00:00h.</li> </ul>
LABI 26/10/2020	547,47	<ul style="list-style-type: none"> <li>·DECRETO 36/2020, de 26 de octubre del Lehendakari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Limitación movilidad nocturna de 23:00 a 06:00h.</li> <li>·Confinamiento municipal y confinamiento perimetral de Euskadi.</li> <li>·Agrupación máxima permitida de 6 personas.</li> </ul>
LABI 05/11/2020	789,25	<ul style="list-style-type: none"> <li>·DECRETO 38/2020, de 6 de noviembre del Lehendakari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Limitación movilidad nocturna de 22:00 a 06:00h.</li> <li>·Obligatorio uso de mascarilla en los puestos de trabajo.</li> <li>·Cierre de todos los establecimientos y locales comerciales a las 21:00h.</li> <li>·Reducción de aforo al 35% en centros de culto.</li> <li>·Cierre total en establecimientos de hostelería, restauración, txokos y sociedades gastronómicas y establecimientos de juego y apuestas.</li> <li>·Suspensionados ensayos y actuaciones colectivas no profesionales de carácter músico-vocal o de danzas, salvo formación reglada.</li> <li>·Suspensionada cualquier actividad deportiva en grupo tanto en entrenamiento como en competición, salvo profesional y semiprofesional.</li> </ul>
LABI 19/11/2020	753,60	<ul style="list-style-type: none"> <li>·DECRETO 39/2020, de 20 de noviembre del Lehendakari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se prorrogan el conjunto de medidas aprobadas en los Decretos 36/2020 y 38/2020.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 30/11/2020	443,51	·DECRETO 42/2020, de 1 de diciembre del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Máximo de 60% de aforo en locales comerciales de más de 150m<sup>2</sup>; y del 75% en los de hasta 150m<sup>2</sup>.</li> </ul>
LABI 09/12/2020	317,23	·DECRETO 44/2020, de 10 de diciembre del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·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.</li> <li>·Se levanta el confinamiento municipal.</li> <li>·Entre los días 23 y 26 de diciembre y 30 y 2 de enero se permiten desplazamientos para entrar o salir de la Euskadi.</li> <li>·Los días 24, 25 y 31 de diciembre y 1 de enero se amplía a 10 personas la agrupación máxima de personas.</li> <li>·Se reabre al público la hostelería. Horario de cierre máximo a las 20:00h.</li> </ul>
LABI 22/12/2020	282,77	·DECRETO 47/2020, de 22 de diciembre del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·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.</li> <li>·Se restringe para fin de año el margen de días para desplazamientos de entrada o salida de la Euskadi únicamente al 31 de diciembre y 1 de enero.</li> <li>·El 24 y 25 de diciembre, agrupación máxima de 10 personas. El 31 y 1 y 6 de enero, 6 personas.</li> <li>·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.</li> <li>·Se prohíbe la admisión de nuevos clientes en campings entre el 30 de diciembre y el 2 de enero.</li> <li>·Se prohíbe la celebración de cotillones o banquetes los días 31 de diciembre, 1, 5 y 6 de enero.</li> </ul>
LABI 11/01/2021	305,40	·DECRETO 1/2021, de 12 de enero, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Cierre perimetral del Territorio Histórico de residencia.</li> <li>·Cierre perimetral municipal de las localidades con un T.I.A. ≥ 500/100.000.</li> <li>·Reanudación de ensayos no profesionales de danzas.</li> <li>·Reanudación de entrenamiento de deporte escolar en municipios con una T.I.A. &lt; 500/100.000.</li> <li>·Reanudación de competición federada.</li> <li>·Reapertura de locales de juego y apuestas en las mismas condiciones de restricción de la hostelería.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 22/01/2021	507,48	·DECRETO 4/2021, de 22 de enero, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Cierre perimetral de todos los municipios de Euskadi.</li> <li>·Limitación de agrupación máxima de 4 personas. Este límite se aplica también al número máximo de personas por mesa en hostelería.</li> <li>·Obligatoriedad de uso de mascarilla en deporte que se desarrolle en instalaciones en interiores.</li> </ul>
LABI 12/02/2021	536,48	·DECRETO 7/2021, de 12 de febrero, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se habilita la movilidad al municipio colindante.</li> <li>·Se permite salir y entrar del municipio para entrenamiento y competición profesional y semiprofesional.</li> <li>·Se definen los supuestos en que la movilidad para la práctica de la actividad deportiva está permitida entre municipios con tasas inferiores a 500/100.000 habitantes.</li> </ul>
LABI 05/03/2021	225,03	·DECRETO 13/2021, de 6 de marzo, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se elimina el cierre perimetral municipal.</li> <li>·Se regula el desarrollo de las actividades de tiempo libre educativo infantil y juvenil, estableciendo un criterio transversal de actuación mediante grupos estables de seis personas para todo tipo de actividades en este ámbito.</li> </ul>
LABI 26/03/2021	253,76	·DECRETO 16/2021, de 27 de marzo, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se activa el cierre perimetral municipal en localidades con Tasa de Incidencia superior a 400/100.000. Se aplica el mismo criterio para el caso de que en el conjunto de un Territorio Histórico se supere esa misma tasa.</li> <li>·Durante los días comprendidos entre el 26 de marzo y el 9 de abril de 2021, la permanencia de grupos de personas en espacios privados se limitará a convivientes.</li> <li>·En municipios con una Tasa de Incidencia Acumulada igual o superior a 400/100.000 habitantes se establecen medidas para restringir las estancias y horarios en el interior de la hostelería, y también en la práctica de toda actividad deportiva en espacios interiores, salvo la que afecte a entrenamientos y competiciones de equipos profesionales y federados, que no deberán superar agrupaciones de 4 personas. Se determina, así mismo, el cierre de vestuarios y duchas en todo tipo de instalaciones deportivas, salvo en las piscinas.</li> <li>·Se iguala el tratamiento de los locales de juego al de la hostelería en localidades con tasa superior a 400.</li> </ul>
LABI 07/05/2021	462,65	·DECRETO 23/2021, de 7 de mayo, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Decae el estado de alarma. Por auto del TSJPV, se desactivan medidas como los cierres perimetrales, el "toque de queda" o la limitación en la agrupación de personas.</li> <li>·El horario de cese de toda actividad comercial, cultural o social se iguala fijándose a las 22:00h.</li> <li>·Se regulan ceremonias nupciales, comuniones, bautizos y otras celebraciones análogas.</li> <li>·Requerimiento de protocolos según directrices de Salud Pública para la realización de diversas actividades sociales y culturales.</li> <li>·Se regulan actividades propias del periodo estival como playas, piscinas, competiciones deportivas y actividades de tiempo libre.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 31/05/2021	208,48	·DECRETO 26/2021, de 31 de mayo, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·El horario límite de cierre para todas las actividades comerciales, sociales y culturales se amplía hasta las 24:00 horas.</li> <li>·El número máximo de personas de los grupos estables en que se organizan las actividades de tiempo libre educativo infantil y juvenil, se eleva hasta las 10 personas.</li> <li>·Quedan suprimidas las limitaciones a las agrupaciones de personas para la práctica deportiva al aire libre.</li> </ul>
LABI 18/06/2021	125,47	·DECRETO 30/2021, de 18 de junio, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·El horario límite de cierre para todas las actividades comerciales, sociales y culturales se amplía hasta las 02:00 horas.</li> <li>·En la hostelería, además de la ampliación horaria, se amplía también el número de personas por mesa.</li> <li>·El aforo máximo permitido en las diversas actividades se sitúa en el 60%.</li> <li>·Los máximos permitidos se escalonan en función de la capacidad de los recintos y se igualan los máximos entre eventos culturales y deportivos ya que se permite la asistencia de público a eventos deportivos.</li> <li>·Se permite abrir los txokos y sociedades gastronómicas en condiciones similares a las de la hostelería.</li> </ul>
LABI 07/07/2021	203,15	·DECRETO 33/2021, de 7 de julio, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se mantienen las medidas generales de prevención.</li> <li>·Se adapta el Decreto a lo establecido en el RD 13/2021 de 24 de junio en relación con el uso de mascarillas.</li> <li>·Se mantienen el límite horario, los aforos, las restricciones en hostelería, establecimientos de juego y txokos fijados en el anterior Decreto.</li> <li>·Se determina el deber de no formar parte de encuentros, fiestas o eventos, ni en exteriores ni en interiores, que representen aglomeración de personas sin aplicación de los protocolos y medidas preventivas en vigor.</li> </ul>
	415,55	·DECRETO 34/2021, de 15 de julio, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se mantienen y se insta al refuerzo permanente de las medidas legalmente previstas para el uso obligatorio de mascarillas como principal herramienta profiláctica que contribuye a limitar la transmisión vírica.</li> <li>·Se determina la imposibilidad de permanencia en grupos de personas no convivientes o en aglomeraciones de personas, de 00:00 a 06:00 h., en parques, jardines, playas, zonas deportivas, pistas de patinaje (skating) o espacios de uso público al aire libre similares, así como en espacios públicos correspondientes a puertos y paseos marítimos.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 22/07/2021	682,64	·DECRETO 35/2021, de 23 de julio, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·Se interpreta que el uso de mascarilla en entornos urbanos transitados es obligatorio siempre que no se pueda mantener la distancia de 1,5m de forma constante.</li> <li>·El horario límite de cierre para todas las actividades comerciales, sociales y culturales se establece como máximo hasta las 01:00 horas.</li> <li>·El aforo máximo permitido en las diversas actividades se sitúa en el 35%.</li> <li>·Se reducen igualmente los máximos establecidos para eventos sociales, culturales o deportivos.</li> <li>·Se añade un nuevo artículo de obligaciones de responsabilidad sanitaria para apoyar y reforzar la labor de rastreo y seguimiento de casos y contactos, recordando que se trata de una obligación de responsabilidad sanitaria.</li> <li>·Se añade un nuevo artículo de llamamientos cívicos, solicitando a la ciudadanía un ejercicio de autorresponsabilidad y autolimitación.</li> </ul>
LABI 30/08/2021	340,45	·DECRETO 36/2021, de 30 de agosto, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·El aforo máximo permitido en las diversas actividades se amplía en el 60%.</li> <li>·Se amplían igualmente los máximos establecidos para eventos sociales, culturales o deportivos.</li> <li>·En hostelería y restauración se establece el 50% de aforo en los interiores. La organización del servicio, tanto en interiores como en terrazas, podrá ser de hasta ocho personas por mesa.</li> </ul>
LABI 17/09/2021	138,84	·DECRETO 38/2021, de 17 de septiembre, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·El horario límite de cierre para todas las actividades se amplía como máximo hasta las 03:00 horas.</li> <li>·El aforo máximo permitido en las diversas actividades se sitúa en el 75%, con carácter general.</li> <li>·En la hostelería se amplía también el número de personas por mesa en terraza hasta 12 personas.</li> <li>·Se pospone la reapertura de locales juveniles hasta alcanzar el 85% de vacunación en la franja de edad de 16 a 29 años.</li> <li>·Se permite la reapertura del ocio nocturno al 50% de aforo, pistas de baile con mascarilla y en todo lo demás en condiciones similares a las de la hostelería.</li> <li>·La organización de la actividad en grupos para la práctica deportiva en instalaciones interiores se amplía a 16 personas.</li> <li>·Se habilita el retorno a la presencialidad en los puestos de trabajo no regulados por el teletrabajo.</li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 05/10/2021	62,05	<ul style="list-style-type: none"> <li>-DECRETO 39/2021, de 6 de octubre, del Lehendakari</li> <li>(ORDEN de 6 de octubre de 2021, de la Consejera de Salud y ORDEN de 6 de octubre de 2021, del Vicelehendakari Primero y Consejero de Seguridad)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se declara la finalización de la situación de emergencia sanitaria.</li> <li>-Pérdida inmediata de efectos para todas las medidas previstas en el Decreto 38/2021, de 17 de septiembre.</li> <li>-Se deja sin efecto la avocación de las facultades de dirección y coordinación del LABI del Lehendakari, devolviéndose la disponibilidad de la competencia al Consejero de Seguridad.</li> <li>-Disolución del Consejo Asesor del LABI.</li> <li>-Queda habilitada la autoridad sanitaria de Euskadi, liderada por la Consejera de Salud, para adoptar las medidas.</li> <li>-Al mismo tiempo que se produce la firma de este Decreto se produce la firma de una Orden del Consejero de Seguridad que desactiva el LABI y deja sin efecto la avocación de funciones de dirección y coordinación; y una Orden de la Consejera de Salud que determina las medidas que continúan en vigor.</li> </ul>
LABI 03/12/2021	663,59	<ul style="list-style-type: none"> <li>-DECRETO 44/2021, de 2 diciembre, del Lehendakari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se declara la situación de emergencia sanitaria en todo el territorio de la Comunidad Autónoma de Euskadi.</li> <li>-Se constituye de modo extraordinario un nuevo Consejo Asesor del LABI, siendo designados sus componentes para coadyuvar a la gestión de la pandemia de COVID-19.</li> </ul>
Tras resolución del Tribunal Supremo 04/12/2021	232,08	<ul style="list-style-type: none"> <li>-ORDEN de 17 de noviembre de 2021, de la Consejera de Salud, que se publica el 4 de diciembre de 2021</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se establece la exigencia del Certificado Covid como medida adicional de prevención y contención propias de la vigilancia y control de salud pública, en los siguientes establecimientos:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>-Establecimientos destinados a ofrecer al público actividades de esparcimiento y baile como discotecas, salas de baile, salas de fiestas con espectáculo, bares musicales, karaokes. En cuanto a los pubs y bares especiales, la medida se exigirá a partir de las 22:00 horas.</li> <li>-Restaurantes con capacidad autorizada de plazas de comedor superior a 50 comensales.</li> </ul> </li> </ul>
	6.658,87	<ul style="list-style-type: none"> <li>-DECRETO 47/2021, de 14 diciembre, del Lehendakari</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-Se amplían los establecimientos, eventos, actividades y lugares para cuyo acceso es preceptiva la exigencia del Certificado Covid, establecidos por Orden de 17 de noviembre de 2021, de la Consejera de Salud. Los nuevos ámbitos son los siguientes:                         <ul style="list-style-type: none"> <li>-Salas de conciertos u otros espacios habilitados cerrados para conciertos, festivales musicales y otros acontecimientos culturales y artísticos.</li> <li>-Establecimientos de hostelería y restauración.</li> <li>-Polideportivos, gimnasios y otros espacios interiores donde se practica actividad física y/o deportiva, tanto para deportistas como acompañantes y público.</li> <li>-Instalaciones deportivas cerradas, tales como estadios, frontones o similares, cuando se celebren competiciones con un sistema de control de acceso y una asistencia superior a 100 personas.</li> <li>-Centros hospitalarios y centros sociosanitarios así como centros penitenciarios.</li> </ul> </li> </ul>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 28/12/2021	2.547,24	·DECRETO 51/2021, de 28 de diciembre, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>·El horario de cierre de actividades se establece como máximo a las 01:00 h.</li> <li>·Con carácter general, se limitan los aforos en interiores en el 60%.</li> <li>·En el ámbito de los eventos, el máximo es de 600 personas en interiores y 800 personas en exteriores. En recintos con capacidad de entre 1.600 y 5.000 personas, el máximo en interiores es de 800 personas y de 1.200 en exteriores. En recintos con capacidad superior a 5.000, aforo del 50%, sin perjuicio de que sea de aplicación otro límite determinado en el ámbito estatal.</li> <li>·En hostelería y ocio nocturno, prohibido el consumo de pie, así como limitación por mesa a un máximo de 10 personas. A txokos y lonjas juveniles, se les aplica este mismo régimen.</li> <li>·La práctica deportiva en interiores en grupos de hasta 10 personas. Uso de vestuarios al 50%.</li> <li>·Se determina que para los días 1 y 6 de enero de 2022 la apertura al público de todos los establecimientos no podrá realizarse antes de las 08:00 horas.</li> <li>·Se recomienda que, el 31 de diciembre de 2021 y 1 de enero de 2022, y el 5 y 6 de enero de 2022 los encuentros familiares no superen las diez personas, reuniendo un máximo de dos unidades familiares.</li> <li>·Se recomienda igualmente que su composición no varíe en las diferentes celebraciones y que se tenga especial precaución y cuidado con las personas en situación de vulnerabilidad para la COVID-19.</li> <li>·Se prorrogan hasta el 13 de enero, las siguientes medidas que están en vigor desde el 28 de diciembre:             <ul style="list-style-type: none"> <li>-El horario de cierre de actividades se establece como máximo a las 01:00 horas.</li> <li>-Con carácter general, se limitan los aforos en interiores en el 60%.</li> <li>-En el ámbito de los eventos, el máximo es de 600 personas en interiores y 800 personas en exteriores. En recintos con capacidad de entre 1.600 y 5.000 personas, el máximo en interiores es de 800 personas y de 1.200 en exteriores. En recintos con capacidad superior a 5.000, aforo del 50%, sin perjuicio de que sea de aplicación otro límite determinado en el ámbito estatal.</li> <li>-En hostelería y ocio nocturno, prohibido el consumo de pie, así como limitación por mesa a un máximo de 10 personas. A txokos y lonjas juveniles, se les aplica este mismo régimen.</li> <li>-La práctica deportiva en interiores en grupos de hasta 10 personas. Uso de vestuarios al 50%.</li> </ul> </li> </ul>
LABI 28/01/2022	3.246,34	·DECRETO 2/2022, de 28 de enero, del Lehendakari	<ul style="list-style-type: none"> <li>-El horario de cierre de actividades se establece como máximo a las 01:00 horas.</li> <li>-Con carácter general, se limitan los aforos en interiores en el 60%.</li> <li>-En el ámbito de los eventos, el máximo es de 600 personas en interiores y 800 personas en exteriores. En recintos con capacidad de entre 1.600 y 5.000 personas, el máximo en interiores es de 800 personas y de 1.200 en exteriores. En recintos con capacidad superior a 5.000, aforo del 50%, sin perjuicio de que sea de aplicación otro límite determinado en el ámbito estatal.</li> <li>-En hostelería y ocio nocturno, prohibido el consumo de pie, así como limitación por mesa a un máximo de 10 personas. A txokos y lonjas juveniles, se les aplica este mismo régimen.</li> <li>-La práctica deportiva en interiores en grupos de hasta 10 personas. Uso de vestuarios al 50%.</li> </ul>
Tras resolución del TSJPV	2.762,64	·ORDEN de 3 de febrero de 2022, de la Consejera de Salud	<p>El TSJPV no autoriza la prórroga del uso del Certificado Covid por lo que queda sin efecto el DECRETO 47/2021, de 14 diciembre, del Lehendakari. En este contexto, una posterior Orden de la Consejera de Salud deja sin efecto la exigencia del Certificado Covid en el ocio nocturno y en restaurantes de más de 50 comensales que establecida en la Orden de 17 de noviembre de 2021.</p>

REUNIONES DEL LABI	TASA IA EN 14 DÍAS	DECRETO / ORDEN	PRINCIPALES MEDIDAS ADOPTADAS
LABI 10/02/2022	1.778,78	<p>·DECRETO 5/2022, de 11 de febrero, del Lehendakari</p> <p>(ORDEN de 11 de febrero de 2022, de la Consejera de Salud y ORDEN de 11 de febrero de 2022, del Vicelehendakari Primero y Consejero de Seguridad)</p>	<p>·Finaliza la Declaración de la situación de emergencia sanitaria.</p> <p>·Se disuelve el Consejo Asesor del LABI, constituido de modo extraordinario para coadyuvar a la gestión de la pandemia de COVID-19.</p> <p>·Queda sin efecto de las medidas previstas en el Decreto 51/2021, de 28 de diciembre, del Lehendakari.</p> <p>·Una Orden del Consejero de Seguridad desactiva el LABI y deja sin efecto la avocación al Lehendakari de funciones de dirección y coordinación; y una Orden de la Consejera de Salud determina las medidas que continúan en vigor.</p> <p>·Queda, por tanto, habilitada la autoridad sanitaria de Euskadi, liderada por la Consejera de Salud, para adoptar las medidas de prevención, vigilancia o control que serán de aplicación en Euskadi.</p>

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

CONFERENCIAS DE PRESIDENTES	TASA IA EN 14 DÍAS	PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI
Reunión por video-conferencia 15/03/2020	32,86	<ul style="list-style-type: none"> <li>-“Aprobar el paquete de ‘Propuestas y medidas extraordinarias firmado por los agentes empresariales y sindicales’ que está sobre la mesa del Consejo de Ministros”.</li> <li>-“Priorizar las medidas de apoyo a autónomos y comercio, especialmente afectados por las restricciones impuestas”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> </ul>
Reunión por video-conferencia 22/03/2020	107,49	<ul style="list-style-type: none"> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> </ul>
Reunión por video-conferencia 29/03/2020	245,29	<ul style="list-style-type: none"> <li>-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”.</li> <li>-“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”.</li> </ul>
Reunión por video-conferencia 05/04/2020	292,05	<ul style="list-style-type: none"> <li>-“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...”.</li> </ul>

CONFERENCIAS DE PRESIDENTES	TASA IA EN 14 DÍAS	PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI
<p>Reunión por video-conferencia 12/04/2020</p>	<p>211,93</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-“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”.</li> <li>-“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’”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“Certezas sobre lo que debemos pedir y ofrecer a la Unión Europea. Somos Europa y necesitamos una política común. Certeza en la creación 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”.</li> </ul>
<p>Reunión por video-conferencia 19/04/2020</p>	<p>134,41</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-“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”.</li> <li>-“Preparar la apertura limitada y regulada de comercios y pequeños negocios, con estrictas medidas de seguridad y distanciamiento físico”.</li> <li>-“Autorizar la actividad física individual, en espacio abierto en condiciones de limitación de tiempo y sin agrupación de personas”.</li> </ul>
<p>Reunión por video-conferencia 26/04/2020</p>	<p>83,41</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-“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.”</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> <li>-“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”.</li> </ul>

PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI		
CONFERENCIAS DE PRESIDENTES	TASA IA EN 14 DÍAS	
Reunión por video-conferencia 03/05/2020	52,92	<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>-“Valoro 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>-“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>
Reunión por video-conferencia 10/05/2020	31,35	<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 Euroregión Euskadi, Navarra y Nueva Aquitania”.</p> <p>-“Reitero la necesidad de convocar la Comisión Mixta del Concierto 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>
Reunión por video-conferencia 17/05/2020	18,69	
Reunión por video-conferencia 24/05/2020	11,52	

CONFERENCIAS DE PRESIDENTES	TASA IA EN 14 DÍAS	PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI
<p>Reunión por video-conferencia 31/05/2020</p>	<p>5,85</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>
<p>Reunión por video-conferencia 07/06/2020</p>	<p>3,61</p>	<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>Reunión por video-conferencia 14/06/2020</p>	<p>6,08</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>

PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI		
CONFERENCIAS DE PRESIDENTES	TASA IA EN 14 DÍAS	
<p>Reunión presencial en el Monasterio de Yuso, en San Millán de la Cogolla</p> <p>31/07/2020</p>	93,74	<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 limítrofes; 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 energética medioambiental y a la transición tecnológico-digital”.</p> <p>-“Creo necesaria la prórroga de los ERTE mientras sigamos expuestos a los efectos de la Covid. 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>
<p>Reunión por video-conferencia</p> <p>04/09/2020</p>	399,73	<p>-“Las Comunidades Autónomas necesitamos conocer con mayor claridad:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>-primero, 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;</li> <li>-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</li> <li>-tercero, los sistemas de evaluación, seguimiento y control de ejecución de los proyectos, en el marco de los parámetros establecidos por la Unión Europea”.</li> </ul>
<p>Reunión por video-conferencia</p> <p>26/10/2020</p> <p>(Participa la Presidenta de la Comisión Europea, Ursula von der Leyen)</p>	547,57	

CONFERENCIAS DE PRESIDENTES	TASA IA EN 14 DÍAS	PROPUESTAS PRESENTADAS POR EL LEHENDAKARI
<p>Reunión presencial en el Convento de San Esteban de Salamanca 30/07/2021</p>	<p>340,45</p>	<p>-“Con respecto a los fondos europeos, subrayo dos ideas: ·En cuanto a los criterios, los fondos del mecanismo de recuperación y resiliencia deben priorizar sobre todo la transformación de nuestro modelo socioeconómico. (...) ·En cuanto al método, me parece fundamental que las decisiones contemplen la consulta previa a las Comunidades Autónomas, especialmente en ámbitos de competencia exclusiva. Las Comunidades Autónomas hemos de tener en este ámbito capacidad de actuación y decisión, como la tenemos en la gestión de otros fondos europeos. (...).” ·“En relación con el reto demográfico, coincidimos en la necesidad de impulsar una estrategia en esta materia, que tiene diferentes manifestaciones y peculiaridades en unas y otras comunidades del Estado y del conjunto de la Unión Europea. (...) Manifiesto nuestra voluntad en el impulso de la Agenda Común con las Comunidades Autónomas y los Gobiernos Locales. (...)” ·“Termino con una cuestión de procedimiento de la Conferencia de Presidentes. (...) Mi propuesta es, primero, que se cumpla el Reglamento de esta Conferencia de Presidentes. En segundo lugar, sugiero la modificación de su artículo 2.1. para definir esta conferencia como un foro de diálogo, deliberación y reflexión compartida sobre cuestiones globales y estratégicas. (...) La bilateralidad y la multilateralidad necesitan plasmarse en su sentido contemplado en la propia Constitución y en los Estatutos de Autonomía, así como en contenidos, procedimientos y coordinación. Se trata de que la gobernanza cooperativa coordinada tenga rumbo concreto, una metodología clara, objetivos prácticos y reales, y junto a todo ello, un marco reconocible de toma de decisiones que respete el autogobierno y los distintos ámbitos competenciales.”</p>
<p>Reunión por videoconferencia 22/12/2021</p>	<p>1.495,38</p>	<p>Ante la sexta ola, el Lehendakari aboga por “poner en común estrategia” y adoptar un acuerdo firme que contribuya a reforzar la seguridad jurídica de las medidas que se puedan adoptar. Sugiere una batería de diez medidas generales de respuesta con un horizonte de aplicación hasta finales de enero y criterios específicos para el periodo navideño: ·Obligatoriedad del uso de mascarilla en exteriores; ·Horario máximo de cierre para todas las actividades comerciales, sociales y culturales a las 01:00 horas; ·Limitar los aforos en todo tipo de establecimientos y recintos interiores al 60%; ·Limitar los aforos en grandes eventos sociales, culturales o deportivos en exteriores al 50%; ·Impedir el consumo de pie y limitar las agrupaciones por mesa a un máximo de 10 personas en establecimientos de hostelería y restauración, así como en ocio nocturno; ·Limitar los grupos a un número máximo de 10 personas en la práctica deportiva en interiores; ·Establecer que, en los días señalados y festivos del periodo navideño, el horario de actividad cultural o social y de los establecimientos comerciales y de hostelería finalice a las 21:00 horas; ·Establecer que en los días señalados y festivos el horario de apertura de establecimientos comerciales y de hostelería se realice a partir de las 8:00 horas de la mañana; ·En los días señalados y festivos de todo el periodo navideño, los hoteles, casas rurales, campings o cualquier otro de tipo alojamiento con servicio de restauración, sólo podrán servir cenas hasta las 23:30 horas; ·Recomendar que las comidas y cenas navideñas se desarrollen sin superar el número de 10 personas y reuniendo a un máximo de dos unidades familiares. Recomendar que su composición no varíe en las diferentes celebraciones.</p>





# **Anexo de notas**

con Links a otros  
documentos de interés



·**Bizi Berri II** (octubre de 2020)

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri\\_agenda2030/es\\_def/adjuntos/Bizi-Berri-II-cas.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri_agenda2030/es_def/adjuntos/Bizi-Berri-II-cas.pdf)

·**Bizi Berri III** (febrero de 2021)

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri\\_agenda2030/es\\_def/adjuntos/Bizi-Berri-III-cas.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri_agenda2030/es_def/adjuntos/Bizi-Berri-III-cas.pdf)

·**Bizi Berri IV** (junio de 2021)

[https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri\\_agenda2030/es\\_def/adjuntos/Bizi-Berri-IV-cas.pdf](https://www.euskadi.eus/contenidos/informacion/biziberri_agenda2030/es_def/adjuntos/Bizi-Berri-IV-cas.pdf)

·**Situación y consecuencias de la pandemia (2021)**. Gabinete de Prospección Sociológica.

[https://bideoak2.euskadi.eus/2021/06/25/news\\_70279/Sondeo.pdf](https://bideoak2.euskadi.eus/2021/06/25/news_70279/Sondeo.pdf)

