



El BOE publica la Orden por la que se regula el proceso de cogobernanza con las CCAA en el proceso de transición hacia la nueva normalidad

- El [BOE](#) publica hoy la Orden que establece la puesta en marcha de un proceso flexible, de permanente diálogo y colaboración con las comunidades autónomas
- Las solicitudes deben contener un análisis sobre la fase en la que está el territorio en ese momento, una descripción de las medidas a adoptar y las fechas propuestas para su entrada en vigor
- Será, entre otros, requisito imprescindible para la toma en consideración de la propuesta disponer o tener acceso o capacidad de instalar, en un plazo máximo de cinco días, entre 1,5 y 2 camas de cuidados intensivos y entre 37 y 40 camas para enfermos agudos por cada 10.000 habitantes

03 de mayo de 2020.- El BOE publica hoy una Orden por la que se regula el proceso de cogobernanza con las comunidades autónomas y las ciudades de Ceuta y Melilla para la transición hacia una nueva normalidad. Dicha Orden establece que la decisión sobre el avance o retroceso de los diferentes territorios a las distintas fases será un proceso flexible, de permanente diálogo y que se aplicará bajo los principios de absoluta colaboración y cooperación entre el Ministerio de Sanidad y las CCAA.

Las solicitudes, que deben presentar las CCAA y las ciudades de Ceuta y Melilla, deben contener un análisis sobre la fase en la que está el territorio en ese momento, la fase a la que se propone transitar, la descripción de las medidas a adoptar y las fechas propuestas para su entrada en vigor. Además, debe incluir un análisis de las capacidades estratégicas disponibles en el sistema sanitario, la evolución epidemiológica esperada en el territorio y los mecanismos definidos para reducir el riesgo de transmisión en la población.



Dicho análisis se realizará de acuerdo a una serie de indicadores como las capacidades estratégicas disponibles en el sistema sanitario en: los sistemas de alerta precoz y vigilancia epidemiológica, la identificación y contención rápida de fuentes de contagio, la capacidad de aislamiento y control de las fuentes de contagio confirmadas y potenciales, la Atención Primaria y la Asistencia Hospitalaria.

Otros de los indicadores a estudiar son los mecanismos y estructuras existentes y previstas para garantizar las medidas necesarias de protección colectiva para reducir el riesgo de transmisión y la evolución epidemiológica en el territorio.

Será, entre otros, requisito imprescindible para la toma en consideración de la propuesta disponer o tener acceso o capacidad de instalar, en un plazo máximo de cinco días, entre 1,5 y 2 camas de cuidados intensivos y entre 37 y 40 camas para enfermos agudos por cada 10.000 habitantes.

Con carácter general la unidad territorial será la provincia, la isla o la ciudad autónoma. No obstante, podrán establecerse otros ámbitos de aplicación que puedan ser de nivel territorial inferior a la provincia si se argumenta y cumplen los requisitos establecidos. En ese caso, deberán garantizarse las condiciones de movilidad y aislamiento en caso de que fuera necesario.

El Ministerio de Sanidad estudiará las propuestas de manera conjunta con las CCAA y consultará, en su caso, a los Ministerios competentes en cada materia.

Cabe destacar que durante todo el proceso de desescalada las CCAA deberán garantizar la disponibilidad de profesionales sanitarios. No se recomienda un número inferior al existente en la fecha de entrada en vigor del Real Decreto 476/2020, de 27 de marzo, por el que se prorroga el estado de alarma aunque sí será necesaria la reorganización de acuerdo con las prioridades de esta fase de transición, dotando a las estructuras de Salud Pública y Atención Primaria de los recursos necesarios

Fase 1 en cuatro islas

Las cuatro islas que pasan directamente a la fase 1 por reunir las condiciones recomendadas son: La Gomera, El Hierro, La Graciosa (Canarias) y Formentera (Balears). Respecto a las tres primeras desde hace más de 28 días no tienen



ningún caso confirmado, ningún caso ha requerido ingreso en UCI, no ha habido ningún fallecido, no se ha producido ningún caso en trabajadores sanitarios y tampoco hay ningún caso en residencias de mayores.

En concreto **La Gomera** ha registrado un total de 8 casos desde el principio de la epidemia, el día 28 de marzo fue la fecha en la que se diagnosticó el último caso y hay 2 casos hospitalizados. La isla dispone de 40 camas de hospitalización y hay 17 ocupadas por pacientes sin COVID-19. Si se necesitaran camas de UCI los pacientes se podrían trasladar a Tenerife.

El Hierro tiene 3 casos diagnosticados desde el principio de la epidemia, el último lo fue el 22 de marzo. Dispone de 32 camas de hospitalización: 12 ocupadas por pacientes sin COVID-19 y 1 ocupada por un paciente con COVID-19. Si se necesitaran camas de UCI se podrían trasladar también a Tenerife

La Graciosa por su parte no ha tenido ningún caso confirmado y aunque no tiene hospital, en caso de necesidad se trasladarían los pacientes a Lanzarote.

En cuanto a **Formentera** la isla de **Fuerteventura** cuenta aproximadamente con 12.500 empadronados y ha tenido 2 casos de COVID-19 entre el 22 y el 28 de abril. Durante todo el periodo epidémico se han detectado 32 casos con síntomas compatibles con la enfermedad, se han realizado 46 PCR y 5 han sido positivas. No tiene residencias de personas mayores. Su hospital está al 41,67% de capacidad y los cuidados críticos dependen de la isla de Ibiza, cuyas camas de UCI presentan una ocupación de 24,24% para UCI COVID-19 y del 45,45% para UCI no COVID.

¿Qué significa pasar a la fase 1?

Entre las medidas que entrarán en vigor mañana en estas islas, y recogidas en el [BOE](#) publicado hoy, se encuentran la posibilidad de reunión de grupos sociales reducidos de un máximo de 10 personas guardando las distancias interpersonales y medidas higiénicas recomendadas.

Se permite asimismo el uso compartido de vehículos privados limitado a un conductor y un ocupante, que deberá ir en la parte trasera, menos en el caso de las personas que residan juntas que no tendrán limitación alguna.



Se autorizan los velatorios con un límite máximo de quince personas en espacios al aire libre y diez en espacios cerrados. Y, la asistencia lugares de culto estará permitida siempre que no se supere un tercio de su aforo.

Además, en los establecimientos y locales comerciales minoristas, con una superficie de hasta 400 metros cuadrados, se elimina la cita previa aunque se debe tener un aforo máximo del 30% y establecer un horario con servicio de atención prioritario a las personas mayores de 65 años.

Dichos comercios deberán realizar, al menos dos veces al día, una al final de la jornada, una limpieza y desinfección de las instalaciones. Tendrán que tener especial cuidado con pomos, pasamanos, teléfonos, perchas, carros o frigos, entre otros elementos. La Orden define que se deberá lavar y desinfectar a diario los uniformes y ropa de trabajo y disponer de papeleras para depositar el material desechable.

El texto establece asimismo que la empresa debe asegurar a los trabajadores que cuentan con equipos de protección individual adecuados al nivel de riesgo y geles hidroalcohólicos o, cuando no sea posible, agua y jabón. Hay que tener en cuenta que el fichaje con huella dactilar debe ser sustituido por otro sistema de control horario y la disposición de los puestos de trabajo debe cumplir la distancia interpersonal mínima de 2 metros.

Un apartado destacado tiene el sector comercial textil y de arreglos de ropa cuyos probadores deberán utilizarse con una única persona y ser desinfectados posteriormente. La prenda probada y no adquirida también deberá ser higienizada antes de ser facilitada a otros clientes.

Por su parte las terrazas de los establecimientos de hostelería y restauración deberán funcionar al 50% de su capacidad asegurando que mantienen al menos dos metros de distancia entre mesas. La limpieza y desinfección de las mesas y sillas así como de cualquier otra superficie deberá hacerse entre un cliente y otro.