



Hoja de ruta común europea para el levantamiento de las medidas de contención de la COVID-19

Hoja de ruta común europea para el levantamiento de las medidas de contención de la COVID-19

En su reunión de 26 de marzo de 2020¹, los miembros del Consejo Europeo se comprometieron a hacer todo lo necesario para proteger a los ciudadanos de la UE y superar la crisis, preservando al mismo tiempo los valores y el modo de vida europeos. Más allá de la urgencia de combatir la pandemia de COVID-19 y sus consecuencias inmediatas, los miembros del Consejo Europeo han instado a preparar las medidas necesarias para que las sociedades y economías europeas recuperen un funcionamiento normal y un crecimiento sostenible, integrando, entre otras cosas, la transición verde y la transformación digital, y extrayendo todas las lecciones de la crisis.

La presente Comunicación, presentada por la presidenta de la Comisión Europea y el presidente del Consejo Europeo, responde al llamamiento de los miembros del Consejo Europeo para acordar una estrategia de salida que esté coordinada con los Estados miembros y que prepare el terreno para un plan de recuperación global y una inversión sin precedentes.

Ursula von der Leyen

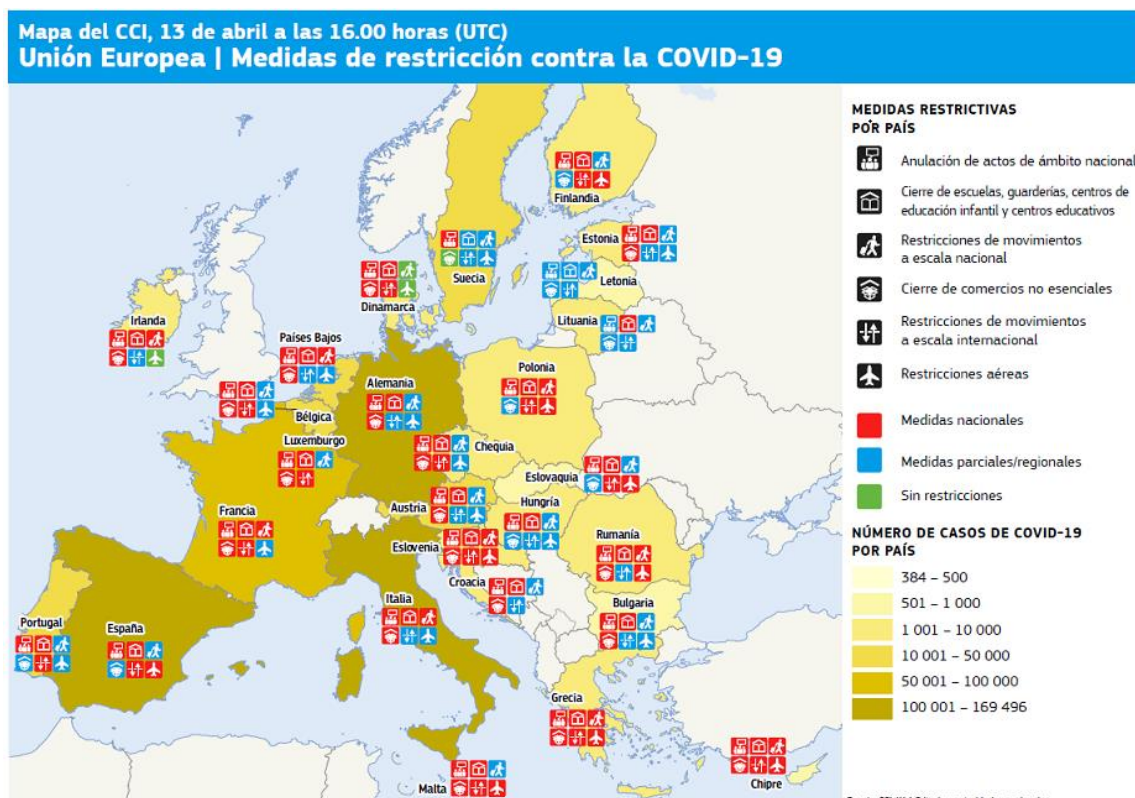
Charles Michel

¹ <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>

1. INTRODUCCIÓN

La rápida evolución de la situación de la pandemia de COVID-19 y las notables incógnitas que traen consigo un nuevo virus y la enfermedad que este provoca han dado lugar a retos inéditos para los sistemas sanitarios, así como a terribles repercusiones socioeconómicas en Europa y en todo el mundo. La crisis se ha cobrado ya miles de vidas y continúa sometiendo a los sistemas sanitarios a una enorme presión. Se han tomado medidas extraordinarias y sin precedentes, tanto en el ámbito económico como social.

Todos los Estados miembros han prohibido las concentraciones públicas, han cerrado las escuelas (ya sea en su totalidad o en parte) y han introducido restricciones en las fronteras o a los desplazamientos. Más de la mitad de los Estados miembros de la UE han declarado un estado de emergencia.



Estas medidas restrictivas eran necesarias para retrasar la propagación del virus y ya han salvado decenas de miles de vidas², pero acarrear un elevado coste social y económico. Suponen una presión sobre la salud mental y obligan a los ciudadanos a cambiar

² Servicios de la Comisión; Seth Flaxman, Swapnil Mishra, Axel Gandy *et al.*. «Estimating the number of infections and the impact of non-pharmaceutical interventions on COVID-19 in 11 European countries» (Estimación del número de contagios y el efecto de las intervenciones no farmacológicas en la COVID-19 en once países europeos), Imperial College London (2020).

radicalmente su vida cotidiana. Han provocado enormes perturbaciones de la economía y han afectado gravemente al funcionamiento del mercado único, en el sentido de que sectores enteros han cesado la actividad, la conectividad se encuentra limitada de forma significativa y las cadenas de suministro internacionales y la libre circulación de las personas se han visto gravemente perturbadas. Esto ha dado lugar a la necesidad de intervención pública con objeto de contrarrestar los efectos socioeconómicos, tanto a nivel de la UE como de los Estados miembros³. A pesar de las medidas adoptadas, los efectos económicos y sociales serán graves, como lo demuestran claramente la confianza del mercado y los máximos históricos registrados en la inscripción en los regímenes temporales de desempleo.

Si bien la vuelta a la normalidad requerirá tiempo, también es evidente que las medidas extraordinarias de confinamiento no pueden mantenerse indefinidamente. Es necesario realizar una evaluación continua de su proporcionalidad a medida que evoluciona nuestro conocimiento del virus y de la enfermedad. Es indispensable planificar la fase en la que los Estados miembros podrán reanudar las actividades económicas y sociales de modo que se minimice cualquier repercusión sobre la salud de las personas y no se sobrecarguen los sistemas sanitarios. Esto requerirá un planteamiento bien coordinado en la UE y entre todos los Estados miembros.

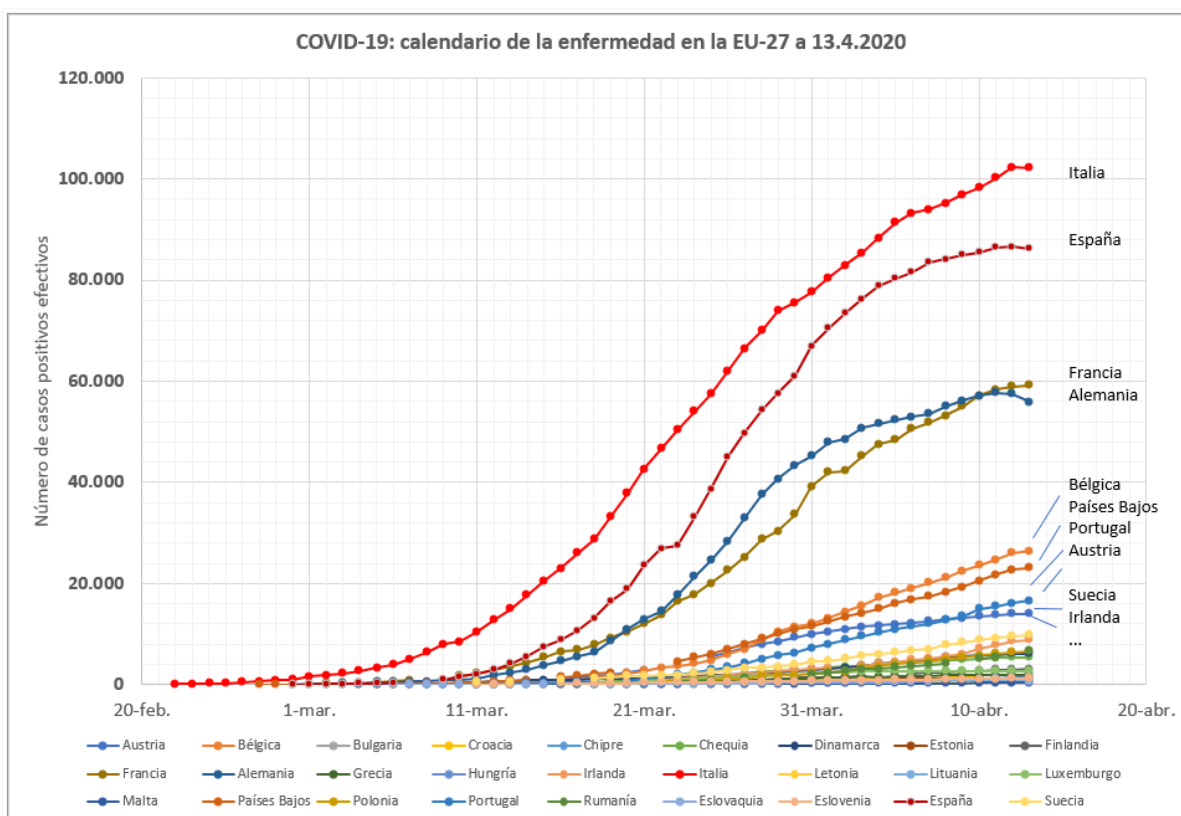
La presente hoja de ruta establece dicho planteamiento. Se ha elaborado a partir de los conocimientos y el asesoramiento facilitados por el Centro Europeo para la Prevención y el Control y el Grupo Consultivo de la Comisión sobre la COVID-19, y tiene en cuenta la experiencia y las perspectivas de una serie de Estados miembros, así como las orientaciones de la Organización Mundial de la Salud (OMS). La hoja de ruta establece recomendaciones para los Estados miembros, con el objetivo de preservar la salud pública al tiempo que se suprimen gradualmente las medidas de contención para reanudar la vida comunitaria y volver a poner en marcha la economía. No supone una señal de que puedan levantarse inmediatamente las medidas de contención, sino que busca informar las actuaciones de los Estados miembros y proporcionar un marco que garantice la coordinación transfronteriza y a escala de la UE, sin por ello dejar de reconocer la especificidad de cada Estado miembro. La situación epidemiológica específica, la organización territorial, la configuración de los servicios sanitarios, la distribución de la población o las dinámicas económicas son algunos de los factores que pueden influir en las decisiones de los Estados miembros a la hora de determinar dónde, cuándo y cómo se ha de llevar a cabo el levantamiento de las medidas. También será necesario prestar atención a la situación de los países vecinos de la UE.

³ Más allá de las medidas adoptadas a nivel nacional, la Comisión ha puesto en marcha rápidamente medidas para facilitar el gasto público nacional, por ejemplo, mediante un marco temporal para las medidas de ayuda estatal. La activación de la cláusula general de salvaguardia del marco presupuestario de la UE también permitirá estímulos discrecionales a nivel nacional. A escala de la UE, la Comisión ha facilitado ayuda económica y financiera con cargo al presupuesto de la UE y el Banco Central Europeo ha proporcionado apoyo en materia de política monetaria. Para una visión general de la **respuesta económica coordinada al brote de COVID-19**, véanse también las **Comunicaciones de la Comisión COM(2020) 112 final, de 13 de marzo de 2020, y COM(2020) 143 final, de 2 de abril de 2020.**

2. CALENDARIO

Las medidas restrictivas introducidas por los Estados miembros eran necesarias para retrasar la propagación de la epidemia y aliviar la presión sobre los sistemas sanitarios («aplanar la curva»). Dichas medidas se han basado en la información disponible en relación con las características de la epidemiología de la enfermedad y han seguido un criterio de precaución. Han permitido ganar un tiempo valiosísimo para preparar los sistemas sanitarios de los Estados miembros, adquirir productos esenciales —tales como equipos de protección individual y material de laboratorio, así como respiradores—, incluso a nivel de la UE, e iniciar la labor de desarrollo de vacunas y posibles tratamientos.

La opinión científica predominante indica que estas medidas son esenciales y, en efecto, los datos disponibles muestran que una combinación de medidas estrictas de contención permite reducir la velocidad de transmisión y la tasa de mortalidad⁴.



Fuente: Servicios de la Comisión. El número de casos positivos efectivos equivale al número total de casos confirmados menos las personas recuperadas y los fallecimientos.

Se necesita más tiempo para evaluar plenamente sus efectos, teniendo en cuenta el período de incubación del virus, la duración de la enfermedad y de las hospitalizaciones,

⁴ Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC), «**Coronavirus disease 2019 (COVID-19) in the EU/EEA and the UK – eighth update**» [Enfermedad del coronavirus de 2019 (COVID-19) en la UE/EEE y el Reino Unido - octava actualización], 8 de abril de 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-rapid-risk-assessment-coronavirus-disease-2019-eighth-update-8-april-2020.pdf>

la comunicación de datos necesaria, las diferencias en la intensidad de las pruebas diagnósticas y la propagación que podría producirse durante el confinamiento, por ejemplo entre los miembros de la misma unidad familiar.

Dado que las medidas de confinamiento han estado en vigor durante semanas, es natural que surja la cuestión de cuándo y cómo se pueden relajar.

Los expertos en epidemiología consideran que, incluso con medidas de confinamiento, el virus sigue circulando y cualquier nivel de relajación gradual del confinamiento conducirá inevitablemente a un aumento de nuevos casos. Esto requerirá un seguimiento constante y detallado, así como la disposición de adaptarse y volver a introducir nuevas medidas en caso necesario. También resulta evidente que las sociedades deberán vivir con el virus hasta que se encuentre una vacuna o un tratamiento. A este respecto, será esencial informar de forma clara y oportuna a los ciudadanos y dar muestras de transparencia. También será fundamental un diálogo permanente con los interlocutores sociales.

Evidentemente, las condiciones y los criterios con arreglo a los cuales pueden levantarse las medidas de contención dependen en gran parte de datos que van evolucionando, en particular en lo tocante al nivel de transmisión del virus en las regiones afectadas, el desarrollo y la duración de la inmunidad al virus entre la población, y la manera en que la enfermedad afecta a los distintos grupos de edad. Contar con datos fiables reducirá al mínimo el riesgo de tomar decisiones basadas en suposiciones incorrectas o información incompleta a consecuencia, por ejemplo, de demoras en la notificación o del hecho de no realizar pruebas a personas infectadas con síntomas leves o asintomáticas. Las recomendaciones de la presente hoja de ruta se basan en los conocimientos científicos disponibles hasta la fecha. Deberán revisarse a medida que aparezcan nuevas pruebas, que los datos nacionales sean más comparables y que los métodos de medición estén más armonizados.

3. CRITERIOS

Existen **tres conjuntos de criterios** que resultan pertinentes para evaluar si ha llegado el momento de empezar a flexibilizar el confinamiento:

1. **Criterios epidemiológicos** que demuestren que la propagación de la enfermedad ha disminuido significativamente y se ha estabilizado durante un período prolongado. Esto puede indicarse, por ejemplo, mediante una reducción sostenida del número de nuevas infecciones, hospitalizaciones y pacientes en unidades de cuidados intensivos.
2. **Suficiente capacidad de los sistemas de salud**, por ejemplo en lo que se refiere a la tasa de ocupación de las unidades de cuidados intensivos, un número adecuado de camas de hospital, el acceso a los productos farmacéuticos necesarios en las unidades de cuidados intensivos, la reconstitución de existencias en lo que respecta a los equipos, el acceso a los cuidados, en particular por parte de los grupos vulnerables, la disponibilidad de estructuras de atención primaria, así como contar con suficiente personal cualificado para atender a los pacientes que abandonan los hospitales o permanecen en su domicilio y para participar en la aplicación de medidas para ir levantando el confinamiento (pruebas diagnósticas, por ejemplo). Este criterio es

esencial, ya que indica que los distintos sistemas nacionales de salud pueden hacer frente a un futuro incremento del número de casos una vez se hayan levantado las medidas. Al mismo tiempo, es cada vez más probable que los hospitales se encuentren ante una acumulación de intervenciones programadas y pospuestas temporalmente durante el pico de pandemia, por lo que los sistemas de salud de los Estados miembros deben haber recuperado capacidad suficiente en términos generales, y no solo en relación con la gestión de la COVID-19.

3. **Capacidad de seguimiento adecuada**, como la realización pruebas a gran escala para detectar y vigilar la propagación del virus, combinada con el rastreo de los contactos y la posibilidad de aislar a la población en caso de reaparición y ulterior propagación de la infección. La capacidad de detección de anticuerpos, cuando se haya confirmado específicamente para la COVID-19, proporcionará datos complementarios sobre la proporción de la población que ha superado con éxito la enfermedad y permitirá en última instancia medir la inmunidad adquirida.

Corresponde a los Estados miembros decidir, en función de sus propias estructuras, en qué nivel debe evaluarse el cumplimiento de los criterios anteriores.

4. PRINCIPIOS

Ir flexibilizando de forma coordinada las medidas impuestas para hacer frente a la COVID-19 es una cuestión que reviste interés para Europa en su conjunto. Todos los Estados miembros se han visto afectados por la enfermedad, aunque en distintos grados. La propagación del virus no puede contenerse dentro de las fronteras, y las medidas que se adopten de forma aislada serán seguramente menos eficaces. Las medidas de contención, y su progresiva relajación, afectan no solo a la salud pública, sino también a las cadenas de valor muy integradas, así como a los sistemas de transporte nacionales y transfronterizos necesarios para permitir la libre circulación de personas, mercancías y servicios. Por lo tanto, a la hora de levantar estas medidas debe tenerse en cuenta la naturaleza integrada del mercado único. Si bien el calendario y las modalidades específicas variarán entre los Estados miembros, es esencial que exista un marco común.

La UE y sus Estados miembros deben guiarse por **tres principios básicos**:

1. **Las medidas que se adopten deben basarse en criterios científicos y dar prioridad a la salud pública**: la decisión de poner fin a las medidas restrictivas es una decisión política de múltiples facetas que implica sopesar los beneficios para la salud pública y otras repercusiones sociales y económicas. Al mismo tiempo, las decisiones de los Estados miembros deben seguir teniendo como objetivo principal la protección de la salud pública a corto y largo plazo. Los Estados miembros deben tener en cuenta en la mayor medida posible las pruebas científicas existentes a la hora de adoptar sus decisiones y deben estar dispuestos a revisar sus planteamientos a medida que vayan surgiendo otras nuevas.
2. **Las medidas que se adopten debe ser objeto de coordinación entre los Estados miembros**: la falta de coordinación en el levantamiento de las medidas restrictivas podría tener efectos negativos para todos los Estados miembros y crear fricciones políticas. Si bien no existe un enfoque único adaptado a todos los países, antes de

proceder al anuncio del levantamiento de las medidas, los Estados miembros deben, como mínimo, comunicárselo recíprocamente y a la Comisión de manera oportuna a través del Comité de Seguridad Sanitaria y tener en cuenta sus puntos de vista. La comunicación y el debate deben tener lugar en el contexto del Dispositivo de Respuesta Integrada a las Crisis.

3. **El respeto y la solidaridad entre los Estados miembros siguen siendo un aspecto esencial:** un factor clave del éxito en esta fase es aprovechar los puntos fuertes de los demás. No todos los sistemas de salud están sometidos a la misma presión, los profesionales pueden compartir con los Estados miembros sus dilatados conocimientos y la asistencia mutua en tiempos de crisis es fundamental. Aunque en los inicios de la pandemia la coordinación y la solidaridad entre los Estados miembros quedaron en entredicho, en las últimas semanas se han observado crecientes ejemplos de solidaridad en toda la UE, como el tratamiento en otros Estados miembros de pacientes que requieren cuidados intensivos, el envío de médicos y enfermeros, así como el suministro a otros países de trajes y mascarillas de protección, y de respiradores. Hasta este momento, diecisiete Estados miembros han organizado vuelos, muchos de los cuales han sido facilitados y financiados por el Mecanismo de Protección Civil de la UE, a fin de repatriar a ciudadanos europeos de todas las nacionalidades que se habían quedado inmovilizados en el extranjero. Los médicos están compartiendo, a través de una plataforma específica en línea de la UE, su experiencia en el tratamiento de los pacientes afectados por la COVID-19. Este es el enfoque adecuado y debe mantenerse.⁵ Dará lugar a nuevas medidas de solidaridad a escala de la UE para apoyar a algunos Estados miembros y regiones que lo necesitan a fin de superar la pandemia, o que se verán aún más afectados que otros por la crisis económica posterior.⁶

5. MEDIDAS DE ACOMPAÑAMIENTO

Gestionar con éxito la supresión gradual de las medidas de confinamiento actuales requiere una combinación de medidas de acompañamiento que sean pertinentes para todos los Estados miembros. La UE está adoptando medidas para apoyarlos a este respecto.

1. **Recopilar datos y desarrollar un sistema sólido de comunicación:** la recopilación y el intercambio armonizados a escala nacional y regional por parte de las autoridades sanitarias de datos sobre la propagación del virus, las características de las personas infectadas y recuperadas y sus posibles contactos directos son esenciales para gestionar mejor el levantamiento de las medidas. Al mismo tiempo,

⁵ En este contexto, el 3 de abril, la Comisión adoptó Directrices sobre la ayuda de emergencia de la UE en la cooperación transfronteriza en materia de asistencia sanitaria relacionada con la crisis de la COVID-19 [C(2020) 2153 final]. Estas orientaciones tienen por objeto facilitar la cooperación de los Estados miembros a la hora de ayudar a los pacientes que necesitan asistencia crítica, ofreciendo capacidad hospitalaria disponible (así como profesionales sanitarios) para aliviar la sobrecarga de las instalaciones de salud de los Estados miembros que lo necesitan y cuando no se pone en peligro el funcionamiento de sus propios sistemas de salud.

⁶ Por ejemplo, el **régimen europeo de reaseguro de desempleo**, propuesto por la Comisión el 2 de abril [COM (2020) 139 final], apoyará a las personas que trabajan y protegerá a aquellas que hayan perdido su empleo durante esta crisis, reduciendo al mismo tiempo la presión sobre las finanzas públicas nacionales en las circunstancias actuales.

teniendo en cuenta que existen cada vez más pruebas de que un gran número de personas pueden ser portadoras asintomáticas de la COVID-19 o presentar únicamente síntomas leves, los datos sobre casos notificados a las autoridades sanitarias podrían representar solamente la punta del iceberg. Dado que subsisten importantes incógnitas, se están utilizando modelos matemáticos para comprender la propagación de la COVID-19, y para predecir y evaluar el impacto potencial de las diversas medidas de contención establecidas por los Estados miembros. Los operadores de redes sociales y de redes móviles pueden ofrecer una gran cantidad de datos sobre movilidad, interacciones sociales, así como informes voluntarios sobre casos leves (por ejemplo, mediante una vigilancia participativa) o señales tempranas indirectas de propagación de la enfermedad (por ejemplo, búsquedas/publicaciones sobre síntomas inusuales). Estos datos, puestos en común y utilizados de forma anónima y agregada respetando las normas de la UE en materia de protección de datos y privacidad, podrían contribuir a mejorar la calidad de la modelización y la predicción de la pandemia a escala de la UE. El Centro Común de Investigación (CCI) y el ECDC pueden centralizar esta labor de recopilación de datos y de modelización.

2. **Crear un marco para el rastreo de contactos y el envío de advertencias mediante la utilización de aplicaciones para dispositivos móviles que respeten la privacidad de los datos:** las aplicaciones móviles que advierten a los ciudadanos del mayor riesgo que corren como consecuencia del contacto con una persona que ha dado positivo por COVID-19 son especialmente pertinentes en la fase de levantamiento de las medidas de contención, momento en que aumenta el riesgo de infección al incrementarse el contacto entre las personas. Tal como han comprobado otros países que han tenido que hacer frente a la pandemia de COVID-19, estas aplicaciones pueden contribuir a interrumpir las cadenas de infección y reducir el riesgo de transmisión ulterior del virus. Por tanto, deben constituir un elemento importante de las estrategias aplicadas por los Estados miembros y complementar otras medidas como el aumento de las capacidades de pruebas. El uso de estas aplicaciones móviles debe ser voluntario y basarse en el consentimiento de los usuarios y en el pleno respeto de las normas europeas en materia de privacidad y protección de datos personales. Al utilizar las aplicaciones de rastreo, los usuarios deben conservar el control de sus datos. Las autoridades sanitarias nacionales deben participar en el diseño del sistema. El rastreo de la proximidad entre dispositivos móviles solo debe permitirse de forma anónima y agregada, sin proceder al seguimiento de los ciudadanos ni revelar a otros usuarios la identidad de las posibles personas infectadas. Las aplicaciones para dispositivos móviles de localización y envío de advertencias deben estar sujetas a requisitos de transparencia exigentes, desactivarse tan pronto como la crisis relacionada con la COVID-19 se haya superado y permitir la supresión de todos los datos que aún se encuentren disponibles. Teniendo en cuenta los efectos de red, la adopción generalizada de una aplicación paneuropea de referencia, o al menos la interoperabilidad y el intercambio de resultados entre las aplicaciones de este tipo, permitiría una advertencia más eficaz a las personas afectadas y un seguimiento más eficiente de las políticas de salud pública. El 8 de abril de 2020 la Comisión adoptó una Recomendación⁷ que establece un proceso con los Estados miembros para

⁷ Recomendación (UE) 2020/518 de la Comisión de 8 de abril de 2020 relativa a un conjunto de instrumentos comunes de la Unión para la utilización de la tecnología y los datos a fin de combatir y superar la crisis de la COVID-19, en particular por lo que respecta a las aplicaciones móviles y a la utilización de datos de movilidad anonimizados [C(2020) 2296 final].

desarrollar un enfoque común europeo («caja de herramientas») para la utilización de medios digitales que permitan a los ciudadanos adoptar medidas efectivas y específicas de distanciamiento social⁸. Este enfoque común se complementará con orientaciones de la Comisión que especificarán los principios pertinentes en materia de privacidad y protección de datos. La confianza en estas aplicaciones y el respeto de la intimidad y la protección de datos son fundamentales para su éxito y eficacia.

3. **Ampliar la capacidad de realizar pruebas y armonizar las metodologías correspondientes:** dado que no se dispone aún de una vacuna, la población debe estar lo más protegida posible de la infección. Por lo tanto, la disponibilidad de pruebas a gran escala que puedan proporcionar resultados rápidos y fiables es clave para hacer frente a la pandemia y, además, una condición previa para levantar las medidas de distanciamiento social en el futuro (también es importante para dotar de eficacia a las aplicaciones de trazabilidad de los contactos, como se ha señalado anteriormente).

Es necesario un **planteamiento en tres frentes** para mejorar los métodos de prueba en los Estados miembros:

- a) El **desarrollo y el importante incremento de la capacidad de diagnóstico sostenida en relación con la COVID-19**, en los hospitales y a través de las estructuras de atención primaria y comunitaria y de las instalaciones de prueba descentralizadas, al que puedan acceder todos los grupos de riesgo y cuidadores de personas vulnerables, así como las personas sintomáticas o que estén en estrecho contacto con casos confirmados.
- b) El **establecimiento de sistemas de pruebas de diagnóstico adecuados**, especificando qué pruebas o combinaciones de pruebas se realizarán y en qué fase tendrán lugar, y determinando prioridades a la hora de aplicarlas (por ejemplo, dando preferencia a los trabajadores sanitarios, las personas que se reincorporan a sus puestos de trabajo, los ancianos que viven en residencias, etc.). Las pruebas que se realicen deben tener una calidad aceptable y llevarse a cabo de modo que exista una aceptación mutua de los datos conexos dentro de los Estados miembros y entre estos últimos. La implantación de pruebas serológicas para evaluar la inmunidad adquirida de la población forma parte de una estrategia de este tipo.
- c) Podría considerarse la **implantación de equipos de autodiagnóstico** una vez hayan sido validados y se garantice su fiabilidad. La creación de un punto de referencia público que sirva de enlace y aporte instrucciones sobre su utilización y seguimiento permitirá la realización de pruebas individuales de personas que desarrollen síntomas relacionados con la COVID-19 evitando, al mismo tiempo, la contaminación de otras personas. Estas medidas reducirían la presión sobre los sistemas sanitarios.

⁸ La Comisión está al corriente de las soluciones desarrolladas por consorcios europeos, como el Programa Paneuropeo de Rastreo de Proximidad en el Respeto de la Privacidad (<https://www.pepp-pt.org/>).

La armonización de las metodologías de prueba es un componente fundamental de este enfoque y requiere el intercambio de experiencias para lograr resultados comparables en toda la UE y en las regiones de los Estados miembros. La Comisión aporta orientaciones sobre las diferentes pruebas para el diagnóstico de la COVID-19 y sus resultados, basándose en las consultas con el ECDC, que ha abordado la cuestión en la evaluación de riesgos que actualiza periódicamente. Se seguirá trabajando a fin de armonizar los diferentes enfoques en lo que respecta a los resultados de las pruebas a escala de la UE. La Comisión facilitará la compilación de todos los estudios científicos pertinentes y actuará como punto de contacto único para poner a disposición de los Estados miembros y los investigadores los datos y resultados obtenidos. En cooperación con los Estados miembros y en consulta con el ECDC, establecerá una red de laboratorios de referencia en relación con la COVID-19 en toda la Unión, junto con una plataforma de apoyo.

4. **Aumentar la capacidad y la resiliencia de los sistemas de salud:** el levantamiento gradual de determinadas medidas de confinamiento provocará inevitablemente nuevas infecciones. Así pues, es esencial que los sistemas sanitarios y, en particular, los hospitales, puedan atender a los nuevos pacientes con COVID-19. Una capacidad hospitalaria suficiente y una atención primaria sólida, la protección de la capacidad de financiación de los sistemas de salud, un personal sanitario adecuadamente formado y en buenas condiciones de salud y el acceso garantizado a la asistencia sanitaria serán decisivos para lograr la resiliencia de los sistemas sanitarios en el período de transición. La Comisión ha movilizado **instrumentos presupuestarios de la UE para proporcionar recursos adicionales** —también de personal— de apoyo a los sistemas de salud en la lucha contra la crisis de la COVID-19 y, de este modo, contribuir a salvar vidas⁹.
5. **Seguir aumentando la capacidad en materia de equipos de protección médica e individual:** la crisis relacionada con la COVID-19 ha provocado un aumento masivo de la demanda de equipos médicos y de protección individual, como respiradores, kits de pruebas y mascarillas. Ahora bien, no ha habido en todos los casos una oferta suficiente para responder a esta demanda. Así pues, las primeras semanas de la crisis se han caracterizado por una competencia entre las contrataciones conjuntas a escala nacional, regional y europea, por perturbaciones en las cadenas de suministro, incluidas las restricciones a la exportación, y por la falta de información sobre las necesidades de los distintos Estados miembros. Los productos esenciales no llegan a su destino o lo hacen con un retraso significativo. La competencia entre los Estados miembros y los socios internacionales ha dado lugar a un notable aumento de los precios. Todo ello ha puesto de relieve la importancia de la coordinación a fin de garantizar suministros adecuados en toda la UE. La Comisión actúa en consecuencia junto con los Estados miembros¹⁰.

⁹ En este contexto, la Comisión ha movilizado el **Instrumento para la Prestación de Asistencia Urgente**. Se trata de un instrumento de la UE cuyo objetivo general es combatir las crisis y que está basado en el principio de solidaridad, lo que permite un apoyo rápido, flexible y directo sin precedentes. Además, la **Iniciativa de Inversión en Respuesta al Coronavirus (IIRC)** propone ayuda financiera a los Estados miembros para que adopten medidas destinadas a aliviar la presión sobre sus sistemas sanitarios y a reforzar su resiliencia a fin de fomentar las capacidades de respuesta de los sistemas sanitarios frente a la crisis.

¹⁰ La Comisión está trabajando con los Estados miembros para eliminar las prohibiciones o restricciones a la exportación dentro de la UE, en consonancia con la conclusión del Consejo Europeo de que la adopción de la decisión sobre la autorización de las exportaciones de equipos de protección individual

La utilización más eficaz de los equipos de protección individual disponibles debe basarse en unos conocimientos que se encuentran en constante evolución, así como en el asesoramiento¹¹.

Los equipos médicos, como los respiradores, suelen ser evaluados y certificados a nivel nacional por un organismo notificado a través de evaluaciones de conformidad o de una autocertificación. Este proceso puede durar varios meses. La Comisión pide a los organismos notificados que den prioridad a los equipos médicos esenciales en la lucha contra la COVID-19, sobre la base de una lista que se acordará con los Estados miembros.

Por lo que se refiere a la evaluación de la seguridad y el rendimiento de los productos sanitarios y de los equipos de protección individual, las autoridades nacionales deben compartir las mejores prácticas y buscar un consenso sobre los enfoques comunes con la ayuda de organismos notificados, según proceda. Los Estados miembros deben establecer un punto de contacto único para todas las cuestiones relacionadas con los equipos de protección individual y los productos sanitarios a fin de conectar a los organismos de ensayo y a las autoridades de vigilancia del mercado pertinentes.

Garantizar un suministro suficiente de equipos y medicamentos que permita el levantamiento de las medidas de confinamiento puede exigir un grado de cooperación más elevado que el que suele existir entre las empresas, también con las competidoras, en algunos ecosistemas. La Comisión está proporcionando, y seguirá haciéndolo en el futuro, en función de las necesidades que surjan,

debe conducir a la supresión total y efectiva de todas las formas de prohibición o restricción interna. Ha establecido un **Centro de Coordinación de Equipos Médicos** que facilita la localización de los suministros disponibles, como los kits de pruebas, y su reparto para atender la demanda de los Estados miembros. Esto implica también la colaboración con la industria para que los fabricantes actuales aumenten la producción, así como la facilitación de las importaciones y la activación de medios alternativos para producir equipos. La Comisión creará un sistema de comunicación que permita a los Estados miembros especificar sus necesidades en materia de equipo médico, incluida una indicación geográfica de las mismas. La Comisión apoya a los nuevos participantes en el mercado de equipos de protección con documentos de orientación específicos. La información sobre la disponibilidad y la capacidad de los organismos de evaluación de la conformidad se compartirá con los operadores del mercado. Por otro lado, la Comisión está centralizando las existencias de emergencia relacionadas con los equipos médicos a través de **rescEU**. Junto con los Estados miembros, la Comisión también ha intensificado sus esfuerzos mediante la puesta en marcha de **acciones conjuntas de contratación pública** de diversos suministros médicos, incluidos los kits de pruebas. El 1 de abril de 2020, publicó asimismo las **Orientaciones de la Comisión Europea sobre el uso del marco de contratación pública en la situación de emergencia relacionada con la crisis de la COVID-19** para la adquisición de suministros, servicios y obras necesarias para hacer frente a la crisis [C(2020) 2078]. Además, el 8 de abril de 2020, adoptó un **Marco temporal para evaluar cuestiones de defensa de la competencia relacionadas con la cooperación empresarial en respuesta a las situaciones de urgencia ocasionadas por el actual brote de COVID-19**, con el fin de garantizar el suministro y la distribución adecuada de productos y servicios esenciales escasos durante el brote del COVID19 [C(2020) 3200]. Ese mismo día, adoptó **Directrices para el suministro óptimo y racional de medicamentos a fin de evitar la escasez durante el brote de COVID-19** [C(2020) 2272 final].

¹¹ En este contexto, el ECDC adoptó el 8 de abril de 2020 un **Dictamen sobre la reducción de la transmisión de COVID-19 por personas que pueden ser asintomáticas o presintomáticas mediante el uso de mascarillas**: <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

orientaciones en materia de defensa de la competencia y ayuda para la cooperación entre empresas en ecosistemas a fin de hacer frente a las carencias de bienes y servicios necesarios para permitir una reducción gradual de las medidas de confinamiento. La Comisión y las autoridades nacionales de competencia también garantizarán, a través de la Red Europea de Competencia (REC), una aplicación coherente de estas orientaciones en sus respectivas medidas de ejecución.

6. El desarrollo de una **vacuna segura y eficaz** es fundamental para ayudar a poner fin a la pandemia de COVID-19. Su desarrollo y su rápida introducción son, por lo tanto, esenciales. La Comisión está movilizando fondos adicionales para fomentar la investigación sobre la vacuna. Basándose en la información disponible y teniendo en cuenta experiencias anteriores por lo que respecta a los plazos de desarrollo de las vacunas, la Agencia Europea de Medicamentos (EMA) estima que podría transcurrir un año antes de que se disponga de una vacuna contra la COVID-19 que pueda autorizarse y esté disponible en cantidades suficientes para permitir un uso extendido y seguro. La Comisión, en cooperación con la EMA, está racionalizando las medidas reglamentarias necesarias, desde los ensayos clínicos hasta las autorizaciones de comercialización, para conseguir una aceleración del proceso, garantizando al mismo tiempo la seguridad. Guiará a la comunidad investigadora y a la industria de modo que unan sus fuerzas en grandes ensayos clínicos y estudiará la manera de apoyar el aumento de la producción de vacunas a medio plazo. La contratación conjunta y la igualdad de acceso a las vacunas, una vez estén disponibles, guiarán la acción de la Comisión. Se fomentará la cooperación a nivel internacional, en particular para promover el acceso a la vacuna.
7. Al mismo tiempo, **el desarrollo de tratamientos y medicamentos seguros y eficaces**, en particular mediante la reorientación de los medicamentos existentes actualmente autorizados para otras enfermedades, podría limitar el impacto del virus sobre la salud de la población en los próximos meses y permitir que la economía y la sociedad se recuperen antes. La UE está financiando el acceso a los conocimientos técnicos en materia de supercomputación e inteligencia artificial para acelerar la identificación de moléculas activas potenciales entre los medicamentos existentes y sus compuestos. Ya han comenzado los ensayos clínicos para estos tratamientos y, como en el caso de las vacunas, la Comisión y la EMA están preparando una aceleración de los pasos reglamentarios que van del ensayo clínico a la autorización de comercialización. Es preciso dar preferencia a los grandes ensayos clínicos, en la medida de lo posible europeos, necesarios para generar los sólidos datos requeridos. La contratación conjunta para la adquisición a gran escala de las posibles terapias relacionadas con la COVID-19 se encuentra en una fase avanzada de preparación.

6. RECOMENDACIONES

Sobre la base del dictamen científico del ECDC y del Grupo Consultivo sobre la COVID-19, la Comisión ha elaborado una serie de recomendaciones dirigidas a los Estados miembros sobre la forma de suprimir gradualmente las medidas de confinamiento:

1. **Los pasos serán graduales**, ya que las medidas se suprimirán en diferentes etapas y se dejará suficiente tiempo entre ellas (por ejemplo, un mes), puesto que el efecto de su levantamiento solo puede medirse a lo largo del tiempo.
2. **Las medidas generales deben sustituirse progresivamente por medidas específicas**. Esto permitiría retornar gradualmente a la normalidad, sin dejar de proteger al mismo tiempo a la población de la UE frente al virus. Por ejemplo:
 - a) **Los grupos más vulnerables deben ser protegidos durante más tiempo**: aunque siguen faltando datos completos, existen pruebas de que las personas de la tercera edad y los enfermos crónicos corren un mayor riesgo. Las personas con enfermedades mentales son otro posible grupo de riesgo. Debe contemplarse la adopción de medidas para seguir protegiéndolos, al mismo tiempo que se levantan las restricciones a otros grupos.
 - b) **Las personas diagnosticadas o las que presentan síntomas leves deben permanecer en cuarentena y ser tratadas adecuadamente**: esto contribuirá a romper las cadenas de transmisión y a limitar la propagación de la enfermedad. La Comisión encargará al ECDC que actualice periódicamente sus orientaciones sobre los criterios para poner fin a la cuarentena¹².
 - c) **Las medidas de prohibición general vigentes deben sustituirse por medidas que ofrezcan seguridad**: esto permitirá centrarse en las fuentes de riesgo, al mismo tiempo que facilitará el retorno gradual de las actividades económicas necesarias (por ejemplo, una limpieza y desinfección intensificadas y la desinfección periódica de los nodos de transporte y los vehículos, las tiendas y los lugares de trabajo, en lugar de la prohibición total de determinados servicios, y la adopción de medidas o el suministro de equipos adecuados para proteger a los trabajadores y clientes).
 - d) **Los estados de emergencia generales que otorgan competencias excepcionales al Gobierno deben ser sustituidos por intervenciones más específicas de los Gobiernos**, con arreglo a sus disposiciones constitucionales. De este modo se garantizará la responsabilidad democrática y la transparencia de las medidas adoptadas y su amplia aceptación pública, así como el respeto de los derechos fundamentales y el Estado de Derecho.
3. **El levantamiento de las medidas debe comenzar con las que tienen un impacto local y ampliarse gradualmente a medidas de alcance geográfico más amplio, teniendo en cuenta las especificidades nacionales**. Esto permitiría tomar medidas más eficaces, adaptadas a las condiciones locales cuando proceda, y volver a imponer restricciones en caso necesario, si se produce un número alto de nuevos casos (por ejemplo, la introducción de un cordón sanitario). Este enfoque permitiría relajar en primer lugar las medidas que afectan más directamente a la vida de las personas. Por

¹² ECDC, «Guidance for discharge and ending isolation in the context of widespread community transmission of COVID-19» (Orientaciones para las altas médicas y el fin del aislamiento en el contexto de una transmisión comunitaria generalizada de la COVID-19) - primera actualización, 8 de abril de 2020, <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/covid-19-guidance-discharge-and-ending-isolation-first%20update.pdf>

último, esto permitiría a los Estados miembros tener más en cuenta las diferencias regionales en la propagación de la COVID-19 en sus territorios.

4. **Es necesario un enfoque gradual para la reapertura de nuestras fronteras interiores y exteriores** que finalmente desemboque en el funcionamiento normal del espacio Schengen.
 - a) **Los controles en las fronteras interiores deben levantarse de forma coordinada:** la Comisión ha trabajado continuamente con los Estados miembros para limitar el impacto del restablecimiento de los controles en las fronteras interiores en el funcionamiento del mercado interior y en la libre circulación¹³. También está haciendo todo lo posible para minimizar el impacto de la situación actual en el sector del transporte, incluidos los operadores y los pasajeros¹⁴. Las restricciones a los viajes y los controles fronterizos que se aplican actualmente deben suprimirse una vez que la situación epidemiológica de las regiones fronterizas converja suficientemente y las normas de alejamiento social se apliquen generalizada y responsablemente. La reapertura gradual de las fronteras debería dar prioridad a los trabajadores transfronterizos y temporeros y evitar cualquier discriminación contra los trabajadores móviles de la UE. Los Estados miembros vecinos deben mantenerse en contacto permanente para facilitar esto en estrecha coordinación con la Comisión. En la fase de transición, deben renovarse los esfuerzos para mantener un flujo de mercancías sin obstáculos y garantizar las cadenas de suministro. En primer lugar, deben reducirse las restricciones a los viajes entre zonas en las que se haya registrado una circulación del virus comparativamente baja. En cooperación con los Estados miembros, el ECDC mantendrá una lista de dichas zonas. La Comisión también presentará orientaciones más detalladas sobre cómo restablecer progresivamente los servicios de transporte, la conectividad y la libre circulación en cuanto la situación sanitaria lo permita, también con vistas a planificar los viajes ligados a las vacaciones de verano.
 - b) **En una segunda fase, la reapertura de las fronteras exteriores y el acceso a la UE de residentes en terceros países** deben tener en cuenta la propagación del virus fuera de la UE y los peligros de reintroducción. La salvaguardia de las medidas de alejamiento social adoptadas por los Estados miembros de la UE y los países asociados a Schengen exige una revisión continua de la necesidad de restringir los desplazamientos no esenciales a la UE¹⁵.

¹³ La Comisión ha publicado directrices relativas al **ejercicio de la libre circulación de los trabajadores** en el contexto de la pandemia de la COVID-19 [C(2020) 2051 final].

¹⁴ La Comisión ya ha propuesto más **flexibilidad en la aplicación de las normas existentes sobre el uso de las franjas horarias por las compañías aéreas** [Reglamento (UE) 2020/459 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 30 de marzo de 2020, por el que se modifica el Reglamento (CEE) n.º 95/93 del Consejo relativo a normas comunes para la asignación de franjas horarias en los aeropuertos comunitarios] y ha adoptado **directrices sobre los corredores verdes** [C(2020) 1897 final] y **las operaciones de carga para facilitar el libre de mercancías en la UE** [C(2020) 2010 final]. La Comisión también ha adoptado **directrices sobre los derechos de los pasajeros** [C(2020) 1830 final] y **sobre la gente de mar, pasajeros y otras personas a bordo de buques** [C(2020) 3100 final].

¹⁵ La Comisión adoptó el 30 de marzo unas **directrices sobre la aplicación de la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE** [C(2020) 2050 final]. El 8 de abril, adoptó una **Comunicación de**

5. **La reactivación de la actividad económica debe ser gradual**, garantizando así que las autoridades y las empresas puedan adaptarse adecuadamente y de forma segura al incremento de las actividades. Hay varios modelos (trabajos con poco contacto interpersonal, tareas adecuadas para el teletrabajo, importancia económica, turnos de trabajo, etc.), pero no toda la población debería reincorporarse a su puesto de trabajo al mismo tiempo, y debería prestarse una atención especial, en un primer momento, a los grupos y sectores menos amenazados y a los grupos esenciales para desarrollar la actividad económica (por ejemplo, el transporte). Puesto que el distanciamiento social deberá seguir aplicándose en gran medida, deberá seguir fomentándose el teletrabajo. En el lugar de trabajo deberán observarse las normas en materia de salud y seguridad impuestas debido a la pandemia.

La Comisión creará una **función de alerta rápida** para detectar disfunciones en la cadena de suministro y de valor, basándose, entre otras cosas, en las redes existentes, como la Red Europea para las Empresas (REE), las agrupaciones de empresas, las cámaras de comercio y las asociaciones comerciales, los representantes de pymes y otros agentes, como los interlocutores sociales a escala europea. Se buscarán las mejores soluciones disponibles para abordar estas perturbaciones, que podrían tener su origen en un levantamiento asimétrico de las medidas de contención (dentro o fuera de la UE), la quiebra de empresas o la interferencia de agentes de terceros países.

7. **Las concentraciones de personas deben autorizarse gradualmente. Al reflexionar la secuencia más adecuada, los Estados miembros deben centrarse en las especificidades de diferentes categorías de actividades, tales como:**

- a) Escuelas y universidades (con medidas específicas, como diferentes horarios de comida, refuerzo de las medidas de limpieza, aulas más despejadas, recurso creciente al aprendizaje en línea, etc.).
- b) Comercio (venta al por menor) con una posible gradación (por ejemplo, aforo máximo, etc.).
- c) Actividades sociales (restaurantes, cafeterías, etc.), con una posible gradación (horario restringido, aforo máximo, etc.);
- d) Grandes concentraciones (festivales, conciertos, etc.).

El restablecimiento gradual de los servicios de transporte debe adaptarse a la reducción progresiva de las restricciones de viaje y a la reintroducción de determinados tipos de actividades, teniendo en cuenta al mismo tiempo el nivel de riesgo en las zonas afectadas. Debe permitirse lo antes posible un transporte individualizado (por ejemplo, vehículos privados), que entraña menor riesgo, mientras que los medios de transporte colectivos deben introducirse gradualmente con las necesarias medidas de protección de la salud (por ejemplo, reducción de la densidad de pasajeros en los vehículos, mayor frecuencia de los servicios, dotación

con equipos de protección individual al personal encargado del transporte o a los pasajeros, barreras de protección, presencia de gel desinfectante en los nodos de transporte y en los vehículos, etc.).

8. **Los esfuerzos de prevención de la propagación del virus deben ser sostenidos:** las campañas de sensibilización deben seguir animando a la población a mantener las buenas prácticas de higiene adquiridas (uso de desinfectantes, lavado de manos, forma de toser y estornudar, limpieza de superficies que sean tocadas por muchas personas, etc.). Deben seguir aplicándose las directrices de distanciamiento social. Debe informarse pormenorizadamente a los ciudadanos sobre la situación con el fin de contribuir a contener la transmisión del virus gracias a las medidas individuales y la responsabilidad. Las últimas orientaciones del ECDC¹⁶ estiman que el uso en público de mascarillas no quirúrgicas podría ser útil. Podría considerarse la utilización en público de mascarillas, sobre todo en espacios muy concurridos o confinados, como tiendas de alimentación o centros comerciales, o al usar el transporte público. Podría considerarse la posibilidad de recurrir a mascarillas confeccionadas con diversos materiales textiles, especialmente si, debido a problemas de suministro y prioridad de uso por parte de los profesionales de la salud, las mascarillas quirúrgicas no están disponibles para la ciudadanía en general. No obstante, el uso en público de las mascarillas solo debe considerarse una medida complementaria y no un sustituto de las medidas preventivas establecidas, como el distanciamiento físico, el control de la forma de toser y estornudar, la higiene minuciosa de las manos y el evitar tocarse la cara, la nariz, los ojos y la boca. El uso de mascarillas quirúrgicas por parte de los profesionales sanitarios siempre debe tener prioridad sobre el uso por el resto de los ciudadanos. Las recomendaciones sobre el uso de mascarillas en público deben tener muy en cuenta las lagunas sobre su utilidad, la dificultad de acceder a ellas y los posibles efectos secundarios negativos.
9. **Estas medidas deben supervisarse continuamente** y debemos estar preparados para la reinstauración de medidas de confinamiento más estrictas cuando sea necesario en caso de aumento excesivo de las tasas de infección incluida la evolución de los contagios internacionales. Las decisiones sobre si deben adoptarse medidas más estrictas o el momento de hacerlo tienen que basarse en un plan formal que utilice criterios explícitos. La preparación debe implicar el refuerzo de los sistemas sanitarios para poder hacer frente a posibles oleadas futuras del virus. La Comisión encargará al ECDC que elabore un dictamen sobre un enfoque común de la UE para futuros confinamientos, con vistas a un posible resurgimiento de la enfermedad, teniendo en cuenta las lecciones extraídas hasta la fecha.

6. CONCLUSIÓN

Los dictámenes científicos, la coordinación y la solidaridad en la UE son los principios clave para que los Estados miembros puedan suprimir con éxito las actuales medidas de confinamiento.

En este contexto, es preciso un enfoque cuidadosamente calibrado, coordinado y gradual. Es necesario que varias medidas de acompañamiento sean operativas antes de poder pasar a dicha fase. La Comisión ha facilitado (y seguirá facilitando) instrumentos a escala

¹⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/publications-data/using-face-masks-community-reducing-covid-19-transmission>

de la UE y directrices, tanto con respecto a la salud pública como a la respuesta económica. Será importante que los Estados miembros apoyen y utilicen los instrumentos disponibles a escala de la UE.

La Comisión seguirá analizando la proporcionalidad de las medidas adoptadas por los Estados miembros para abordar la pandemia de la COVID-19 a medida que la situación evolucione e intervendrá para solicitar el levantamiento de las medidas consideradas desproporcionadas, especialmente cuando tengan un impacto en el mercado único.

Con el fin de racionalizar los esfuerzos de coordinación, la Comisión estará dispuesta a seguir desarrollando, cuando sea necesario o solicitado, orientaciones para garantizar un levantamiento gradual del confinamiento general. Cuanto más se coordine esta transición a escala de la UE, más se evitarán los efectos indirectos más negativos entre los Estados miembros y la aplicación de medidas en los distintos Estados miembros se reforzará mutuamente. Las orientaciones de la UE tendrán en cuenta la evolución de la emergencia sanitaria y el impacto en el mercado único. Se basarán en los dictámenes del Comité de Seguridad Sanitaria y tendrán en cuenta los debates en el marco del **dispositivo de coordinación de la UE en caso de emergencias y crisis**.

La Comisión también seguirá en contacto con los Estados miembros para analizar las medidas e iniciativas que deben financiarse con cargo al Instrumento de Ayuda de Emergencia¹⁷, ofreciéndoles la oportunidad de presentar solicitudes. De este modo, dicho instrumento aportará una ayuda financiera de la UE para gestionar la transición gradual desde la situación de crisis.

La coordinación con éxito a la hora de levantar las medidas de confinamiento a nivel de la UE también tendrá un impacto positivo en la recuperación de la UE. Es necesario planificar estratégicamente una recuperación que tenga en cuenta las necesidades de los ciudadanos, en la que la economía debe crecer y retornar a una senda de crecimiento sostenible, integrando la transición verde y digital y extrayendo todas las lecciones de la crisis actual para que la UE esté mejor preparada y pueda resistir mejor.

¹⁷ Reglamento (UE) 2016/369 (DO L 70 de 16.3.2016, p. 1).