



Bruselas, 21 de enero de 2022
(OR. fr, en)

5400/22

**Expediente interinstitucional:
2021/0396(NLE)**

JAI 57
FREMP 14
COVID-19 12
FRONT 25
MI 39
SAN 32
TRANS 25
IPCR 11
COCON 9

NOTA PUNTO «A»

De: Secretaría General del Consejo

A: Consejo

Asunto: Coordinación de la COVID 19

Recomendación del Consejo sobre un enfoque coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19 y por la que se sustituye la Recomendación (UE) 2020/1475

Adopción

1. El 25 de noviembre de 2021, la Comisión presentó una propuesta de Recomendación del Consejo sobre un enfoque coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19 y por la que se sustituye la Recomendación (UE) 2020/1475. Ese mismo día, la Comisión presentó su propuesta en la reunión de la mesa redonda del Dispositivo de la UE de Respuesta Política Integrada a las Crisis (RPIC).
2. El 29 de noviembre y el 2 de diciembre de 2021, el Dispositivo RPIC cambió impresiones sobre el texto de la propuesta. Posteriormente, las delegaciones presentaron observaciones por escrito.
3. El 6 de diciembre de 2021, el Dispositivo RPIC debatió un primer texto transaccional de la Presidencia, seguido por el Coreper el 10 de diciembre de 2021. En esa ocasión, algunas delegaciones solicitaron que se retrasara la adopción del texto para tener en cuenta los efectos de la evolución de la variante ómicron.

4. El 16 de diciembre de 2021, el Consejo Europeo pidió en sus Conclusiones que se adoptase con celeridad la Recomendación revisada del Consejo sobre la libre circulación entre los Estados miembros.

5. El 13 de enero de 2022, el Dispositivo RPIC mantuvo un nuevo cambio de impresiones sobre el texto transaccional inicial de la Presidencia. A raíz de este cambio de impresiones, y tal como se anunció en el Coreper del 14 de enero, la Presidencia presentó un nuevo texto transaccional al Dispositivo RPIC el 17 de enero de 2022.

6. Tras la reunión del Dispositivo RPIC del 17 de enero de 2022, la Presidencia introdujo un número limitado de cambios en el texto del proyecto de Recomendación. El texto se presentó al Comité de Representantes Permanentes para su aprobación el 21 de enero de 2022.

7. El 21 de enero de 2022, el Comité de Representantes Permanentes aprobó el texto de la propuesta de Recomendación del Consejo sobre un enfoque coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19 y por la que se sustituye la Recomendación (UE) 2020/1475, que figura en el anexo del documento 5318/1/22 REV 1. En dicha reunión, el Coreper acordó recomendar al Consejo que adoptara el texto de la propuesta de Recomendación del Consejo que figura en el anexo de la presente nota en una de sus próximas sesiones.

El Comité de Representantes Permanentes decidió asimismo solicitar la publicación de la Recomendación del Consejo en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

El Comité de Representantes Permanentes tomó nota de la intención de las delegaciones austriaca, húngara y maltesa de abstenerse cuando el Consejo adopte el texto de la Recomendación.

El Comité de Representantes Permanentes tomó nota asimismo de la declaración escrita de la delegación portuguesa que se hará constar en el acta de dicha reunión.

8. En vista de lo anterior, el Comité de Representantes Permanentes recomienda al Consejo que adopte el texto de la Recomendación del Consejo sobre un enfoque coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19 y por la que se sustituye la Recomendación (UE) 2020/1475, que figura en el anexo de la presente nota;

9. Una vez firmado por el presidente del Consejo, el acto legislativo se publicará en el *Diario Oficial de la Unión Europea*.

Propuesta de

RECOMENDACIÓN DEL CONSEJO

sobre un enfoque coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19 y por la que se sustituye la Recomendación (UE) 2020/1475

(Texto pertinente a efectos del EEE)

EL CONSEJO DE LA UNIÓN EUROPEA,

Visto el Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea, y en particular su artículo 21, apartado 2, su artículo 168, apartado 6, y su artículo 292, frases primera y segunda,

Vista la propuesta de la Comisión Europea,

Considerando lo siguiente:

- (1) La ciudadanía de la Unión confiere a todo ciudadano de la Unión el derecho a la libre circulación.
- (2) De conformidad con el artículo 21, apartado 1, del Tratado, todo ciudadano de la Unión tendrá derecho a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, con sujeción a las limitaciones y condiciones previstas en los Tratados y en las disposiciones adoptadas para su aplicación. La Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo¹ da efecto a ese derecho. El artículo 45 de la Carta de los Derechos Fundamentales de la Unión Europea (en lo sucesivo, «Carta») establece asimismo la libertad de circulación y residencia. Dado que la acción de la Unión resulta necesaria para alcanzar el objetivo establecido en el artículo 21 del TFUE, y que los Tratados no disponen de otro modo los poderes necesarios, el Consejo puede adoptar disposiciones con objeto de facilitar el ejercicio del derecho a circular y residir libremente.
- (3) De acuerdo con el artículo 168, apartado 1, del Tratado, al definirse y al ejecutarse todas las políticas y acciones de la Unión se garantizará un alto nivel de protección de la salud humana.

¹Directiva 2004/38/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 29 de abril de 2004, relativa al derecho de los ciudadanos de la Unión y de los miembros de sus familias a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros por la que se modifica el Reglamento (CEE) n.º 1612/68 y se derogan las Directivas 64/221/CEE, 68/360/CEE, 72/194/CEE, 73/148/CEE, 75/34/CEE, 75/35/CEE, 90/364/CEE, 90/365/CEE y 93/96/CEE (DO L 158 de 30.4.2004, p. 77).

- (4) El 30 de enero de 2020, el director general de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una emergencia de salud pública de importancia internacional por el brote mundial del nuevo coronavirus, que causa la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19). El 11 de marzo de 2020, la OMS estimó que la COVID-19 podía calificarse de pandemia.
- (5) Para limitar la propagación del virus, los Estados miembros han adoptado diversas medidas, algunas de las cuales han repercutido en el derecho de los ciudadanos de la Unión a circular y residir libremente en el territorio de los Estados miembros, como las restricciones de entrada o los requisitos de que los viajeros transfronterizos que ejerzan su derecho a la libre circulación se sometan a una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2.
- (6) Puesto que la pandemia de COVID-19 ha causado una emergencia sanitaria sin precedentes, la protección de la salud pública ha pasado a ser una prioridad absoluta tanto para la Unión como para sus Estados miembros. En aras de la protección de la salud pública, los Estados miembros pueden adoptar medidas que restrinjan la libre circulación de personas dentro de la Unión. De conformidad con el artículo 168, apartado 7, del Tratado, la definición de las políticas nacionales de salud, incluidas la organización y prestación de servicios sanitarios y atención médica, es responsabilidad de los Estados miembros y, por lo tanto, puede variar de un Estado miembro a otro. Si bien los Estados miembros son competentes para decidir las medidas más adecuadas para proteger la salud pública, conviene garantizar la coordinación de dichas medidas, con vistas a salvaguardar el ejercicio del derecho a la libre circulación y luchar contra una amenaza transfronteriza grave para la salud como la COVID-19.
- (7) Al adoptar y aplicar restricciones a la libre circulación, los Estados miembros deben respetar los principios del Derecho de la Unión, en particular la proporcionalidad y la no discriminación. El objetivo de la presente Recomendación es facilitar la aplicación de manera coordinada de dichos principios a la situación excepcional causada por la pandemia de COVID-19.
- (8) Las medidas unilaterales en este ámbito pueden causar perturbaciones significativas al someter a empresas y ciudadanos a una gran variedad de medidas divergentes y rápidamente cambiantes. Ello resulta especialmente perjudicial en una situación en la que la economía de la Unión ya se ha visto gravemente afectada por el virus.
- (9) Un enfoque coordinado tiene por objeto evitar el restablecimiento de los controles en las fronteras interiores. No se consideran justificados los cierres de fronteras o las prohibiciones generales de viaje, ni tampoco la suspensión de vuelos y del transporte terrestre y por vía marítima, pues medidas más específicas —como los certificados COVID-19 o las pruebas diagnósticas— tienen un impacto suficiente y causan menos perturbaciones. El sistema de «corredores verdes»² debería permitir mantener los flujos de transporte, en particular para garantizar la libre circulación de mercancías y servicios y evitar así las interrupciones en la cadena de suministro.

²Comunicación de la Comisión titulada «Mejora de los corredores verdes de transporte para mantener la economía activa durante el rebrote de la pandemia de COVID-19» [COM(2020) 685 final].

- (10) Para garantizar una mayor coordinación entre los Estados miembros, el Consejo adoptó, el 13 de octubre de 2020, la Recomendación (UE) 2020/1475³. Dicha Recomendación establece un enfoque coordinado de los siguientes puntos clave: la aplicación de criterios y umbrales comunes a la hora de decidir si se introducen restricciones a la libre circulación, una cartografía del riesgo de transmisión de la COVID-19 sobre la base de un código de colores acordado y un enfoque coordinado en cuanto a las eventuales medidas que pueden ser adecuadamente aplicadas a las personas que se desplazan entre zonas, dependiendo del nivel de riesgo de transmisión en dichas zonas. El 1 de febrero de 2021, el Consejo adoptó la Recomendación (UE) 2021/119⁴ por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/1475, en vista del nivel muy elevado de transmisión comunitaria en la Unión, posiblemente relacionado con el aumento de la transmisibilidad de las nuevas variantes preocupantes del SARS-CoV-2.
- (11) El 14 de junio de 2021, el Parlamento Europeo y el Consejo adoptaron el Reglamento (UE) 2021/953 relativo a un marco para la expedición, verificación y aceptación de certificados COVID-19 interoperables de vacunación, de prueba diagnóstica y de recuperación (certificado COVID digital de la UE) a fin de facilitar la libre circulación durante la pandemia de COVID-19⁵. El marco se creó para facilitar a los titulares de certificados COVID digitales de la UE el ejercicio de su derecho a la libre circulación durante la pandemia de COVID-19. El citado Reglamento contribuirá asimismo a facilitar la supresión gradual de las restricciones a la libre circulación establecidas por los Estados miembros, de conformidad con el Derecho de la Unión, a fin de limitar la propagación del SARS-CoV-2, de manera coordinada.
- (12) El Reglamento (UE) 2021/953 comenzó a aplicarse el 1 de julio de 2021. Desde esa fecha, las personas vacunadas que hayan superado una prueba diagnóstica con resultado negativo o que se hayan recuperado tras sufrir la enfermedad tienen derecho a obtener en un Estado miembro un certificado COVID digital de la UE a raíz de la vacunación, la prueba diagnóstica o la recuperación. Para hacer el mejor uso posible del marco de certificación digital COVID de la UE, el Consejo adoptó, el 14 de junio de 2021, la Recomendación (UE) 2021/961⁶ por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/1475.
- (13) Desde junio de 2021, se han producido dos cambios importantes que repercuten en la libre circulación dentro de la Unión. En primer lugar, el porcentaje de vacunación ha aumentado significativamente, ya que el porcentaje de la población total de la UE que había recibido la vacunación completa se situaba por encima del 68 % a 10 de enero de 2022⁷, frente a menos del 30 % cuando se adoptó la última modificación de la Recomendación (UE) 2020/1475 y del Reglamento (UE) 2021/953⁸. Así pues, un porcentaje significativamente más elevado de la población está más protegido frente al riesgo de caer gravemente enferma y morir como consecuencia de la COVID-19 gracias a las vacunas actualmente disponibles. En segundo lugar, la implantación del certificado COVID digital de la UE ha avanzado a un ritmo rápido.

³ Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo de 13 de octubre de 2020 sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19 (DO L 337 de 14.10.2020, p. 3).

⁴ Recomendación (UE) 2021/119 del Consejo de 1 de febrero de 2021 por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/1475 sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19 (DO L 36 I de 2.2.2021, p. 1).

⁵ DO L^o211 de 15.6.2021, p. 1.

⁶ Recomendación (UE) 2021/961 del Consejo, de 14 de junio de 2021, por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/1475, sobre un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19 (DO L 213 I de 16.6.2021, p. 1).

⁷ <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#summary-tab>

⁸ <https://vaccinetracker.ecdc.europa.eu/public/extensions/COVID-19/vaccine-tracker.html#uptake-tab>

Hasta enero de 2022, los Estados miembros de la UE han expedido más de mil millones de certificados COVID digitales de la UE. El certificado COVID digital de la UE es, por tanto, una herramienta ampliamente disponible, fiable y aceptada para facilitar la libre circulación durante la pandemia. El marco de certificación digital COVID de la UE no solo es utilizado por los Estados miembros de la UE, los tres países del Espacio Económico Europeo no pertenecientes a la UE y Suiza⁹, sino también por otros veintinueve terceros países y territorios, y se espera que más terceros países se adhieran en el futuro. Al mismo tiempo, la situación epidemiológica en la Unión sigue siendo difícil, lo que justifica el mantenimiento de medidas destinadas a proteger la salud pública.

- (14) A la vista de esta evolución, debe seguir adaptándose el enfoque común establecido en la Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo, tal como también solicitó el Consejo Europeo en sus conclusiones de 22 de octubre de 2021¹⁰. En particular, el factor determinante clave debe ser el estado de vacunación, prueba diagnóstica o recuperación de una persona frente a la COVID-19, acreditado por un certificado COVID digital de la UE. Dado que los certificados COVID digitales de la UE pueden expedirse, verificarse y aceptarse de forma segura, los viajeros en posesión de dicho certificado no deben estar sujetos a restricciones adicionales a la libre circulación, como pruebas adicionales para detectar la infección por SARS-CoV-2. En particular, las personas que viajen por el territorio de la Unión no deben, en principio, estar sometidas a cuarentena, dado que esta constituye una restricción significativa a la libre circulación.
- (15) Este enfoque está respaldado por las recomendaciones de la OMS¹¹, según las cuales los viajeros totalmente vacunados, así como los que se hayan recuperado de la COVID-19 en los 6 meses anteriores a su viaje, no deben estar sujetos a restricciones adicionales. Las personas que no pertenezcan a estas dos categorías deben, en principio, poder viajar sobre la base de una prueba negativa para detectar la infección por SARS-CoV-2.
- (16) Para simplificar la libre circulación dentro de la Unión, es necesario establecer una interpretación común de las condiciones que deben cumplir los tres tipos de certificados COVID digitales de la UE para ser aceptados.
- (17) El 21 de diciembre de 2021, la Comisión adoptó el Reglamento Delegado (UE) 2021/2288 por el que se modifica el anexo del Reglamento (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo en lo que respecta al período de aceptación de los certificados de vacunación expedidos en el formato del certificado COVID digital de la UE que indican la finalización de la pauta de primovacunación¹². Dicho Reglamento Delegado establece, a efectos de viaje, que los certificados que indiquen la finalización de la pauta de primovacunación solo se aceptarán si no han transcurrido más de 270 días desde la fecha de la administración de la última dosis de dicha pauta. Dado que todavía no ha sido posible determinar un período de aceptación para los certificados que indiquen la administración de dosis de refuerzo, el Reglamento Delegado señala que, en este momento, no debe aplicarse ningún período de aceptación a los certificados que indiquen la administración de dosis de refuerzo.

⁹ Decisión de Ejecución (UE) 2021/1126 de la Comisión, de 8 de julio de 2021, por la que se establece la equivalencia entre los certificados COVID-19 expedidos por Suiza y los certificados expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo (DO L 243 de 9.7.2021, p. 49).

¹⁰ EUCO 17/21.

¹¹ WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1, disponible en:

<https://www.who.int/publications/i/item/WHO-2019-nCoV-Policy-Brief-Risk-based-international-travel-2021.1>

¹² DO L 458 de 22.12.2021, p. 459.

- (18) Los Estados miembros deben adoptar inmediatamente todas las medidas necesarias para garantizar el acceso a la vacunación a aquellos grupos de población cuyos certificados de vacunación expedidos previamente se acerquen al límite del período de aceptación, teniendo plenamente en cuenta las decisiones nacionales sobre la priorización de los diferentes grupos de población en el proceso de vacunación a la luz de la política nacional y de la situación epidemiológica.
- (19) Debe invitarse a la Comisión a supervisar y reevaluar periódicamente el enfoque relativo al período de aceptación para decidir si pueden ser necesarias adaptaciones o cambios sobre la base de los nuevos elementos de prueba científicos que se van obteniendo, también en relación con el período de aceptación de los certificados expedidos tras la administración de una dosis de refuerzo.
- (20) Para simplificar la libre circulación dentro de la Unión, deben mantenerse los períodos de validez estándar de los certificados de prueba diagnóstica. El muestreo requerido para una prueba de amplificación de ácido nucleico molecular (NAAT, por sus siglas en inglés) debe realizarse, para ser admisible, como máximo 72 horas antes de la llegada. Se justifica un período de validez más corto, no superior a 24 horas, para las pruebas rápidas de antígenos recogidas en el anexo I de la lista común de la UE de pruebas rápidas de antígenos para el diagnóstico de la COVID-19 acordada por el Comité de Seguridad Sanitaria¹³, habida cuenta de la disponibilidad de dichas pruebas.
- (21) En los dos últimos meses, ha mejorado el rendimiento clínico de las pruebas rápidas de antígenos. En mayo de 2021, el grupo de trabajo técnico sobre las pruebas de diagnóstico de la COVID-19, creado por el Comité de Seguridad Sanitaria¹⁴ con la misión de mantener la lista común de la UE de pruebas rápidas de antígenos, estableció un procedimiento más estructurado, coherente y rápido para actualizar dicha lista. Además, el 21 de septiembre de 2021, el grupo de trabajo técnico acordó nuevas definiciones y criterios que deben tenerse en cuenta en los estudios de validación independientes que evalúan las prestaciones clínicas de las pruebas rápidas de antígenos para el diagnóstico de la COVID-19. Solo los resultados de las pruebas rápidas de antígenos basadas en muestras nasales, orofaríngeas o nasofaríngeas deben ser válidos para la expedición de certificados de prueba diagnóstica en el formato del certificado digital COVID de la UE. El grupo de trabajo técnico acordó excluir de la lista las pruebas rápidas de antígenos basadas únicamente en tipos de muestras alternativos, como la saliva.
- Además, no se incluyen en la lista ni las pruebas rápidas de antígenos agrupadas ni las pruebas rápidas de antígenos de autodiagnóstico, lo que aumenta aún más la coherencia probable de los resultados de las pruebas incluidas. La séptima y última actualización de la lista común fue aprobada por el Comité de Seguridad Sanitaria el 10 de noviembre de 2021. Habida cuenta de estas mejoras, todos los Estados miembros deben aceptar, a efectos de viaje, tanto los certificados de prueba diagnóstica expedidos a raíz de una NAAT como los certificados de prueba diagnóstica expedidos tras una prueba rápida de antígenos que figuren en la lista común de la UE.
- (22) En vista de los datos que respaldan la recomendación de que las personas cuya recuperación de la COVID-19 haya sido certificada por un laboratorio, no necesitan realizar pruebas diagnósticas adicionales a efectos de viaje para detectar la infección por SARS-CoV-2, ni someterse a autoaislamiento o cuarentena por el mismo motivo al menos durante los primeros 180 días siguientes a la primera prueba NAAT positiva, los titulares de tales certificados de recuperación deberían asimismo estar exentos de otras restricciones de viaje durante ese período.

¹³ Disponible en: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid19_rat_common-list_en.pdf

¹⁴ https://ec.europa.eu/health/security/crisis-management/twg_covid-19_diagnostic_tests_es

- (23) El sistema de certificados COVID digitales de la UE ofrece la posibilidad de que las normas de validación se apliquen automáticamente a los conjuntos de datos de los certificados, garantizando que las normas de viaje se apliquen de forma rápida, fiable y previsible. Para facilitar la aplicación de las normas de validación de los certificados COVID digitales de la UE, los Estados miembros deben hacer uso de la funcionalidad normalizada de verificación de las reglas operativas que ofrece el sistema de certificados COVID digitales de la UE¹⁵.
- (24) Desde la adopción del Reglamento (UE) 2021/953, la Comisión ha adoptado varios actos de ejecución por los que se establece que los certificados de COVID-19 expedidos por un determinado tercer país a ciudadanos de la Unión y a miembros de sus familias deben considerarse equivalentes a los certificados expedidos por los Estados miembros de conformidad con dicho Reglamento, con vistas a facilitar la libre circulación de sus titulares. Cuando la presente Recomendación haga referencia a los certificados COVID digitales de la UE expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953, debe entenderse que dicha referencia abarca los certificados expedidos a ciudadanos de la Unión y a los miembros de sus familias cubiertos por esos actos de ejecución. Para facilitar la libre circulación, también debe invitarse a los Estados miembros a expedir certificados COVID digitales de la UE, de conformidad con el artículo 8, apartado 1, del Reglamento (UE) 2021/953, a las personas cubiertas por la citada disposición que hayan sido vacunadas en terceros países, en particular en terceros países cuyos certificados no estén cubiertos por esos actos de ejecución.
- (25) Como se establece en el artículo 3, apartado 6, del Reglamento (UE) 2021/953, la posesión de un certificado COVID digital de la UE no debe ser una condición previa para ejercer el derecho a la libre circulación. Por lo tanto, no debe impedirse viajar a las personas que no estén en posesión de un certificado COVID digital de la UE, pero, en caso necesario, se les podrá exigir que se sometan a una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2 antes o después de su llegada, para reducir el riesgo de infecciones importadas.
- (26) La presente Recomendación se refiere al uso del certificado COVID digital de la UE para facilitar la libre circulación dentro de la Unión durante la pandemia de COVID-19. No prescribe ni prohíbe el uso de certificados COVID-19 para fines nacionales, como el acceso a actos, instalaciones o lugares de trabajo. Como se señala en el considerando 48 del Reglamento (UE) 2021/953, cuando un Estado miembro decida utilizar certificados COVID digitales de la UE para otros fines, la base jurídica para estos usos nacionales debe establecerse en el Derecho nacional, que debe cumplir, entre otras cosas, los requisitos de protección de datos. Como se señala en el considerando 49 del Reglamento (UE) 2021/953, cuando un Estado miembro establezca un sistema de certificados COVID-19 para fines nacionales, debe garantizar que los certificados COVID digitales de la UE también puedan utilizarse y sean plenamente aceptados. El objetivo es garantizar que los titulares de tales certificados que se desplacen a otro Estado miembro en ejercicio de su derecho a la libre circulación no tengan que obtener un certificado nacional adicional.
- (27) Dada su situación específica o su función esencial, no debe exigirse a determinadas categorías de viajeros que ejerzan su derecho a la libre circulación que estén en posesión de un certificado COVID digital de la UE. Al mismo tiempo, esta lista podría ser más limitada que la recogida en la Recomendación (UE) 2020/1475, dado que muchas personas que viajan para una función o necesidad esenciales ya están vacunadas. Debe incluir a los trabajadores del transporte o proveedores de servicios de transporte, a los pacientes que viajen por razones médicas imperiosas, a los marinos, a las personas que cruzan las fronteras a diario o a menudo para ir a trabajar o por razones de estudios, a visitar a parientes cercanos, a recibir atención médica o a cuidar de sus seres queridos, y a los niños menores de 12 años.

¹⁵ https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/ehealth/docs/eu-dcc_validation-rules_en.pdf

- (28) A la vista de los progresos realizados en términos de vacunación y del éxito de la implantación del certificado COVID digital de la UE, las medidas aplicables a los viajes durante la pandemia deben aplicarse a las personas y no a las regiones, lo que significa que el factor determinante debe ser el estado de vacunación, prueba diagnóstica o recuperación de una persona frente a la COVID-19, acreditado por un certificado COVID digital de la UE. Los viajeros que ejercen su derecho a la libre circulación con un certificado válido no deben, en principio, estar sujetos a restricciones adicionales. Este enfoque se justifica por el hecho de que el virus sigue estando presente en todas las regiones de la UE y por la evolución constante y rápida de la situación epidemiológica en todas ellas. Un enfoque basado en las personas simplificará considerablemente el marco aplicable a los viajes durante la pandemia en la UE, y proporcionará mayor claridad y previsibilidad a los viajeros en cuanto a las normas aplicables.
- (29) Al ser una herramienta útil y fácilmente comprensible para la población y las autoridades de los Estados miembros, debe mantenerse, con fines informativos, el mapa semafórico que indica la situación epidemiológica a escala regional, con excepción de las zonas en las que el virus circula a niveles muy elevados y en las que son necesarias medidas adicionales. No obstante, los criterios y umbrales del mapa, establecidos en la Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo, deben adaptarse para hacer mayor hincapié en los casos de COVID-19 recientemente notificados como criterio clave para calcular el riesgo de que un viajero importe el SARS-CoV-2. Este criterio debe ponderarse por la vacunación en la misma región, a fin de tener en cuenta que la vacunación reduce el riesgo de sanidad pública que plantea la COVID-19.
- Al índice ponderado resultante debe asignarse un código de colores utilizando los umbrales del modelo de evaluación de riesgos desarrollado por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (CEPCE), excepto por lo que se refiere a las regiones con una tasa de pruebas insuficiente. Los detalles del mapa deben incluirse en un anexo de la Recomendación. Utilizando los datos facilitados por los Estados miembros, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades debe publicar el mapa semanalmente.
- (30) Debe prestarse especial atención a las zonas en las que el virus circula a niveles muy elevados, dada la mayor probabilidad de que se produzcan casos importados de estas zonas, así como a la presión que unos períodos prolongados con un elevado número de casos pueden ejercer en los sistemas sanitarios públicos de esas zonas. A fin de mitigar estos riesgos para la salud pública, los Estados miembros deben desaconsejar los viajes no esenciales hacia o desde dichas zonas. Además, a las personas procedentes de esas zonas que no estén en posesión de un certificado de vacunación o recuperación se les debe exigir que se sometan a una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2 antes de su salida, y que se sometan igualmente a cuarentena o autoaislamiento después de su llegada. Deben aplicarse excepciones para los viajeros esenciales, en particular para los trabajadores del transporte y los proveedores de servicios de transporte, a fin de limitar las perturbaciones del mercado interior y preservar el funcionamiento de los «corredores verdes».
- (31) Para garantizar que las familias puedan desplazarse juntas, no debe exigirse que los niños menores de 12 años que estén en posesión de un certificado COVID digital de la UE válido (de vacunación, de prueba diagnóstica o de recuperación) o de una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2 con resultado negativo, se sometan a cuarentena o aislamiento por razones de viaje. Además, los niños menores de 6 años deben quedar exentos del requisito de someterse a cuarentena o autoaislamiento por razones de viaje, o a pruebas para detectar la infección por SARS-CoV-2.

- (32) La emergencia de nuevas variantes del SARS-CoV-2 sigue siendo una causa de preocupación, como demuestra la aparición de la variante ómicron y los Estados miembros deben tenerlas en cuenta en el contexto de las restricciones a la libre circulación en respuesta a la pandemia de COVID-19. El Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades evalúa periódicamente nuevas pruebas sobre variantes detectadas mediante la inteligencia epidemiológica, el cribado genómico basado en normas u otras fuentes científicas¹⁶. Se trata, en particular, de variantes preocupantes, de las que se dispone de elementos de prueba claros que indican un impacto significativo en la transmisibilidad, la gravedad o la inmunidad que puede afectar a la situación epidemiológica en la UE o el EEE, y variantes de interés, de las que se dispone de datos sobre propiedades genómicas, pruebas epidemiológicas o pruebas *in vitro* que podrían implicar un impacto significativo en la transmisibilidad, la gravedad o la inmunidad, con un impacto realista en la situación epidemiológica en la UE o el EEE.

Para ofrecer una visión general de la proporción de variantes preocupantes y variantes de interés en la UE o el EEE, junto con los volúmenes de secuenciación, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades también publica, semanalmente, mapas y otros datos¹⁷. Para obtener información oportuna y precisa sobre la aparición y circulación de variantes del SARS-CoV-2 preocupantes o de interés, es importante que los Estados miembros mantengan o alcancen un volumen de secuenciación suficientemente elevado. Un volumen de secuenciación insuficiente resulta en una escasa capacidad para detectar las variantes preocupantes que circulan antes de que tengan un impacto en la situación epidemiológica general. Al mismo tiempo, es importante que los Estados miembros tengan en cuenta las diferencias en el volumen de secuenciación, a fin de no frenar altos niveles de secuenciación.

- (33) Las variantes SARS-CoV-2 alfa, delta y ómicron (esta última en camino de convertirse en la variante dominante en la Unión) han demostrado el impacto negativo que las nuevas variantes del SARS-CoV-2 pueden tener en la situación epidemiológica. Si bien puede resultar muy difícil detener la propagación de una variante una vez detectada en la Unión, habida cuenta de su impacto potencial, conviene, no obstante, establecer un procedimiento de «freno de emergencia» para un enfoque coordinado que tenga por objeto retrasar la propagación de nuevas variantes en la Unión. Para garantizar la coordinación entre los Estados miembros, este procedimiento también debe aplicarse a las situaciones en las que los Estados miembros, de conformidad con el Derecho de la Unión, impongan restricciones debido a que la situación epidemiológica en una zona se esté deteriorando rápidamente, especialmente cuando se trate de zonas ya duramente afectadas.

¹⁶ <https://www.ecdc.europa.eu/en/covid-19/variants-concern>

¹⁷ https://covid19-country-overviews.ecdc.europa.eu/#4_EUEEA:_variants_of_concern

- (34) De conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953, si un Estado miembro exige, de conformidad con el Derecho de la Unión, que después de su entrada en su territorio los titulares de los certificados COVID digital de la UE cumplan cuarentena, se aíslen o se sometan a una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2, o si impone otras restricciones a los titulares de tales certificados porque, por ejemplo, la situación epidemiológica empeore rápidamente en dicho Estado miembro o en una región de dicho Estado miembro, en particular como consecuencia de una variante del SARS-CoV-2 preocupante o de interés, informará al respecto a la Comisión y a los demás Estados miembros, a ser posible 48 horas antes de la introducción de esas nuevas restricciones. Con este propósito, el Estado miembro debe indicar los motivos y el alcance de tales restricciones, especificando qué titulares de certificados están sujetos a las restricciones o exentos de ellas, así como la fecha y duración de las restricciones, indicando, entre otras cosas, su conformidad con los principios de proporcionalidad y no discriminación.
- (35) El «freno de emergencia» podría ser activado bien por un Estado miembro, sobre la base de la información que debe presentarse de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953, bien por la Comisión, sobre la base de la evaluación periódica de los nuevos elementos de prueba sobre las variantes por parte del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. Esto puede dar lugar a un acuerdo, basado en una propuesta de la Comisión, para aplicar, durante un período limitado, restricciones adicionales a los desplazamientos desde las zonas en cuestión, como pruebas diagnósticas o requisitos de cuarentena o autoaislamiento para los viajeros, o ambas cosas. Una vez esté disponible, debe tenerse en cuenta el marco para la definición y evaluación de los criterios que podrían dar lugar a la activación de intervenciones de salud pública frente a variantes preocupantes, que está elaborando actualmente el grupo de expertos europeos sobre las variantes del SARS-CoV-2¹⁸.
- (36) Para garantizar el funcionamiento de los «corredores verdes», los requisitos en materia de pruebas impuestos a los trabajadores del transporte y a los proveedores de servicios de transporte como consecuencia de la activación del freno de emergencia deben limitarse a las pruebas rápidas de antígenos, y no se les debe exigir ni cuarentena ni autoaislamiento. Estos requisitos en materia de pruebas no deben generar perturbaciones en el transporte. En caso de que se produzcan perturbaciones en la cadena de transporte o en la cadena de suministro, los requisitos sistemáticos en materia de pruebas deben suprimirse o derogarse de forma inmediata.

¹⁸ <https://ec.europa.eu/transparency/expert-groups-register/screen/expert-groups/consult?lang=es&groupId=3791&fromMeetings=true&meetingId=27935>

- (37) El rastreo de contactos es un pilar fundamental de la lucha contra la propagación del virus, especialmente en relación con la aparición de nuevas variantes. Al mismo tiempo, un rastreo de contactos eficaz y oportuno es más difícil cuando debe hacerse de forma transfronteriza y con relación a un gran número de pasajeros que viajan en espacios reducidos. Para facilitar esta tarea, se ha desarrollado un formulario digital de localización de pasajeros (PLF, por sus siglas en inglés)¹⁹, y debe animarse a los Estados miembros a que hagan uso de este formato común para facilitar los viajes. Debe invitarse a los Estados miembros a que se adhieran a la plataforma de intercambio de PLF, constituida sobre la base de la Decisión de Ejecución (UE) 2021/858 de la Comisión²⁰, a fin de mejorar sus capacidades de rastreo de contactos transfronterizos para todos los modos de transporte. La plataforma de intercambio de PLF permite un intercambio de datos seguro, oportuno y eficaz entre las autoridades competentes de los Estados miembros, permitiéndoles transmitir a otras autoridades competentes de manera interoperable y automática la información procedente de sus sistemas nacionales de PLF digitales y la información epidemiológica pertinente.
- (38) Cuando los PLF se utilicen también para fines distintos del rastreo de contactos, por ejemplo para determinar si un viajero entrante debe someterse a una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2, el hecho de no presentar un formulario PLF a su debido tiempo antes de la llegada no debe dar lugar a que se deniegue al viajero la entrada en el país de que se trate, ya que ello supondría una restricción grave de la libre circulación. No obstante, cuando proceda, podría exigirse a este tipo de viajero que se someta a otras medidas, como una prueba posterior a la llegada para detectar la infección por SARS-CoV-2.
- (39) Una información clara, oportuna y completa dirigida al público en general es crucial para limitar el impacto de las restricciones a la libre circulación que se establezcan, además de para garantizar la previsibilidad, la seguridad jurídica y el cumplimiento por parte de los ciudadanos. Los Estados miembros deben facilitar dicha información de manera oportuna, en particular a través de la plataforma web «Re-open EU»²¹. También debe invitarse a los Estados miembros a que a través de «Re-open EU» faciliten información sobre el uso nacional de los certificados COVID digitales de la UE, dada la importancia de dicha información para los viajeros procedentes de otros Estados miembros.
- (40) En vista de la evolución de la situación epidemiológica, y a medida que se disponga de más elementos de prueba científicos pertinentes, la Comisión, apoyada por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, debe revisar periódicamente la presente Recomendación y transmitir sus conclusiones al Consejo para su examen, junto con una propuesta de modificación de la Recomendación, en caso necesario. En particular, en consonancia con los principios de necesidad y proporcionalidad que establecen que cualquier restricción debe levantarse tan pronto como la situación epidemiológica lo permita, se invita a la Comisión a seguir de cerca la evolución de la situación epidemiológica y a reevaluar si el requisito de estar en posesión de un certificado COVID digital de la UE sigue estando justificado una vez haya mejorado la situación epidemiológica en toda la UE o a escala regional.

¹⁹ <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

²⁰ Decisión de Ejecución (UE) 2021/858 de la Comisión, de 27 de mayo de 2021, por la que se modifica la Decisión de Ejecución (UE) 2017/253 en lo que respecta a las alertas activadas por amenazas transfronterizas graves para la salud y para el rastreo de contactos de los pasajeros identificados mediante formularios de localización de pasajeros (DO L 188 de 28.5.2021, p. 106).

²¹ <https://reopen.europa.eu/es/>

- (41) Dado que la presente Recomendación adapta y desarrolla el enfoque común para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19, debe sustituirse la Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo.
- (42) A fin de disponer de tiempo suficiente para implantar el enfoque coordinado establecido en la presente Recomendación, esta debe aplicarse a partir del 1 de febrero de 2022.
- (43) Por consiguiente, en consonancia con el principio de proporcionalidad, los mecanismos establecidos en la presente Recomendación han de estar estrictamente limitados en su ámbito de aplicación y en el tiempo a las restricciones adoptadas en respuesta a esta pandemia. A más tardar cuando el Reglamento (UE) 2021/953 deje de aplicarse, la presente Recomendación también debe dejar de aplicarse.

HA ADOPTADO LA PRESENTE RECOMENDACIÓN:

Principios generales

Al adoptar y aplicar medidas de protección de la salud pública en respuesta a la pandemia de COVID-19, los Estados miembros deben coordinar sus actuaciones apoyándose en los siguientes principios:

1. Las restricciones a la libre circulación de personas dentro de la Unión que se establezcan para limitar la propagación de la COVID-19 deben basarse en razones de interés público específicas y limitadas, a saber, la protección de la salud pública. Tales limitaciones deben aplicarse respetando los principios generales del Derecho de la Unión, en particular la proporcionalidad y la no discriminación. Por lo tanto, las medidas adoptadas no deben ir más allá de lo estrictamente necesario para salvaguardar la salud pública.
2. Tales restricciones deben levantarse tan pronto como la situación epidemiológica, en particular en los hospitales, lo permita.
3. Los Estados miembros deben velar por que los requisitos impuestos a los ciudadanos y las empresas aporten un beneficio concreto a los esfuerzos de salud pública por luchar contra la pandemia y no creen una carga administrativa indebida e innecesaria.
4. No puede haber discriminación entre Estados miembros, por ejemplo mediante la aplicación de normas más generosas para viajar hacia y desde un Estado miembro vecino que las aplicadas a los viajes hacia y desde otros Estados miembros.
5. Las restricciones no pueden ser discriminatorias, es decir, deben aplicarse por igual a los nacionales del Estado miembro de que se trate que regresen. Las restricciones no pueden basarse en la nacionalidad del interesado.
6. Los Estados miembros deben admitir siempre a sus propios nacionales y a los ciudadanos de la Unión y a los miembros de sus familias que residan en su territorio. En principio, los Estados miembros no deben denegar la entrada a otras personas que viajen desde otros Estados miembros y deben facilitar el tránsito rápido a través de sus territorios.

7. Los Estados miembros deben prestar especial atención a las especificidades de las regiones transfronterizas, las regiones ultraperiféricas, los enclaves y las zonas geográficamente aisladas y a la necesidad de cooperar en los niveles local y regional.
8. Los Estados miembros deben evitar perturbaciones en las cadenas de suministro y en los viajes esenciales y mantener los flujos de transporte en consonancia con el sistema de «corredores verdes».
9. Los Estados miembros deben intercambiar periódicamente información sobre todas las cuestiones que entran en el ámbito de aplicación de la presente Recomendación e informar a la ciudadanía en consecuencia.
10. Las restricciones no deben consistir en prohibiciones de funcionamiento de determinados servicios de transporte.

Marco coordinado para facilitar la libre circulación segura durante la pandemia de COVID-19

11. Los viajeros en posesión de un certificado COVID digital de la UE válido expedido con arreglo al Reglamento (UE) 2021/953 que cumplan las condiciones del punto 12 no deben estar sujetos a restricciones adicionales a la libre circulación. En particular, no debe exigirse que las personas que viajen por el territorio de la Unión se sometan a cuarentena.

En este contexto, deben aplicarse las siguientes excepciones al párrafo primero:

- a) las exenciones establecidas en el punto 16;
- b) medidas adicionales establecidas en el punto 19 para las llegadas desde zonas en las que el virus circula a niveles muy elevados y, por lo tanto, es probable que den lugar a un nivel significativo de casos importados;
- c) medidas adicionales acordadas de conformidad con el punto 25 para retrasar la propagación de las nuevas variantes del SARS-CoV-2 preocupantes o de interés.

12. Debe aceptarse cualquier certificado COVID digital de la UE si puede verificarse su autenticidad, validez e integridad, y si cumple las siguientes condiciones:

a) Certificados de vacunación expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953 para las vacunas contra la COVID19 contempladas en el artículo 5, apartado 5, párrafo primero, de dicho Reglamento, y que acrediten que el titular ha recibido:

- la segunda dosis en una pauta de dos dosis;
- una vacuna de dosis única;
- en consonancia con la estrategia de vacunación del Estado miembro de vacunación, una dosis única de una vacuna de dos dosis tras haber estado previamente infectado por SARS-CoV-2;
- una dosis de refuerzo tras la finalización de la pauta de primovacunación;

siempre que no haya transcurrido aún el período de aceptación establecido en el Reglamento (UE) 2021/953 y, en el caso de los certificados incluidos en el ámbito de aplicación de los incisos i) a iii), hayan pasado al menos catorce días desde la última dosis.

Los Estados miembros también podrían aceptar los certificados de vacunación expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953 para las vacunas contra la COVID-19 contempladas en el artículo 5, apartado 5, párrafo segundo, del Reglamento sobre el Certificado COVID Digital de la UE.

Los Estados miembros deben garantizar el acceso a la vacunación con dosis de refuerzo para aquellos grupos de población cuyos certificados de vacunación que indiquen la finalización de la pauta de primovacunación se acerquen al límite del período de aceptación y respecto a los que las autoridades nacionales hayan emitido una recomendación para recibir una dosis de refuerzo.

Sobre la base de otros elementos de prueba científicos, la Comisión debe reevaluar periódicamente el enfoque establecido en la letra a).

b) Certificados de prueba diagnóstica expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953 que indiquen un resultado negativo obtenido:

- no más de 72 horas antes de la llegada, en caso de prueba de amplificación de ácido nucleico molecular (NAAT); o

- no más de 24 horas antes de la llegada, en el caso de una prueba rápida de antígenos (RAT, por sus siglas en inglés) recogida en la lista común y actualizada de pruebas rápidas de antígenos para el diagnóstico de la COVID-19²² constituida sobre la base de la Recomendación del Consejo de 21 de enero de 2021²³.

A efectos de viajes en ejercicio de los derechos de libre circulación, los Estados miembros deben aceptar ambos tipos de pruebas.

Los Estados miembros deben velar por que los certificados de prueba diagnóstica se expidan lo antes posible tras la recogida de la muestra de la prueba.

- c) Certificados de recuperación expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953 que indiquen que no han transcurrido más de 180 días desde la fecha del primer resultado positivo de la prueba NAAT.
13. Los Estados miembros deben hacer uso de la funcionalidad normalizada de verificación de las reglas operativas que ofrece el sistema de certificados COVID digitales de la UE.
 14. Cuando la presente Recomendación haga referencia a los certificados COVID digitales de la UE expedidos de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953, debe entenderse que también hace referencia a los certificados cubiertos por un acto de ejecución adoptado de conformidad con el artículo 3, apartado 10, o el artículo 8, apartado 2, de dicho Reglamento, expedidos por terceros países a ciudadanos de la Unión y a los miembros de sus familias. También se anima a los Estados miembros a expedir certificados de vacunación de conformidad con el artículo 8, apartado 1, del Reglamento (UE) 2021/953.
 15. Las personas que no estén en posesión de un certificado COVID digital de la UE expedido de conformidad con el Reglamento (UE) 2021/953 podrían ser obligadas a someterse a una NAAT o una RAT recogida en la lista común y actualizada con anterioridad a la llegada o a más tardar en un plazo de 24 horas desde la llegada. Esto no se aplicará a las personas exentas de la posesión de un certificado COVID digital de la UE de conformidad con el punto 16.

Exenciones

16. No debe exigirse que las siguientes categorías de viajeros estén en posesión de un certificado COVID digital de la UE válido expedido con arreglo al Reglamento (UE) 2021/953:
 - a) los siguientes tipos de viajeros con una función o necesidad esenciales, cuando vayan a ejercer esta función o necesidad esencial:
 - los trabajadores del transporte o los proveedores de servicios de transporte, incluidos los conductores y tripulantes de vehículos de mercancías que transporten mercancías para su uso en el territorio, así como los que simplemente transiten;
 - los pacientes que viajen por razones médicas imperativas;
 - los marinos;

²² Disponible en: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/preparedness_response/docs/covid-19_rat_common-list_en.pdf

²³ Recomendación del Consejo de 21 de enero de 2021 relativa a un marco común para el uso y la validación de las pruebas rápidas de antígenos y el reconocimiento mutuo de los resultados de las pruebas diagnósticas de la COVID-19 en la UE (DO C 24 de 22.1.2021, p. 1).

- b) las personas que vivan en regiones fronterizas y que crucen la frontera a diario o con frecuencia por motivos de trabajo, negocios, educación, familiares, atención médica o prestación de cuidados;
- c) los menores de 12 años.

Mapa semafórico de la UE y excepciones y medidas adicionales basadas en el mismo

17. Sobre la base de los datos facilitados por los Estados miembros, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades debe publicar un mapa de los Estados miembros, desglosado por regiones, en el que se indique mediante un sistema de semáforos el riesgo potencial de que una persona que viaje desde una determinada región esté infectada por el SARS-CoV-2. Este mapa también debe incluir datos de Islandia, Liechtenstein, Noruega y, en cuanto lo permitan las condiciones²⁴, Suiza.

El mapa semafórico debe basarse en los criterios, los umbrales y el código de colores establecidos en el anexo.

18. Cada semana, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades debe publicar una versión actualizada de cada mapa y de los datos subyacentes.
19. El mapa semafórico debe servir para informar al público y a las autoridades de los Estados miembros sobre la evolución de la situación epidemiológica en toda la Unión. Además, sobre la base del mapa semafórico, los Estados miembros deben aplicar, a los viajes hacia y desde las zonas en las que el virus circule a niveles muy elevados y que estén clasificadas como «rojo oscuro» de conformidad con el punto 3, letra g), del anexo, las siguientes medidas:
- a) Los Estados miembros deben desalentar decididamente todos los viajes no esenciales hacia y desde dichas zonas;
 - b) las personas procedentes de dichas zonas que no estén en posesión de un certificado de vacunación o recuperación deben ser sometidas a una NAAT o a una RAT recogida en la lista común y actualizada antes de la salida, y a cuarentena o autoaislamiento durante diez días después de la llegada. La cuarentena o el autoaislamiento deben finalizar antes de cumplido dicho plazo si la persona afectada se somete, como muy pronto el quinto día siguiente a la llegada, a una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2 que arroje un resultado negativo.

²⁴A reserva de la celebración de un acuerdo entre la UE y Suiza sobre la cooperación en materia de salud pública, en particular en relación con la participación de la Confederación Suiza en el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades de conformidad con el Reglamento (CE) n.º 851/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de abril de 2004, por el que se crea un Centro Europeo para la prevención y el control de las Enfermedades (DO L 142 de 30.4.2004, p. 1).

Cuando la persona en cuestión esté cubierta por el punto 16, letras a) o b), no se le debe exigir que se someta a cuarentena o autoaislamiento, pero se le podrá exigir que esté en posesión de un certificado de prueba diagnóstica con resultado negativo. No obstante, no debe exigirse a los trabajadores del transporte ni a los prestadores de servicios de transporte que se sometan a autoaislamiento o cuarentena ni que estén en posesión de un certificado de prueba diagnóstica con resultado negativo durante el ejercicio de esta función esencial.

No se exigirá que los niños menores de 12 años procedentes de zonas clasificadas como «rojo oscuro» que estén en posesión de un certificado COVID digital válido de la UE o de una prueba para detectar la infección por SARS-CoV-2 con resultado negativo se sometan a cuarentena o autoaislamiento. Además, no debe exigirse a los niños menores de 6 años que se sometan a cuarentena o autoaislamiento, ni a pruebas para detectar la infección por SARS-CoV-2, por razones de viaje.

Variantes preocupantes o de interés y freno de emergencia

20. Los Estados miembros deben prestar especial atención a la propagación de las nuevas variantes del SARS-CoV-2 preocupantes o de interés, especialmente a aquellas que incrementen la transmisibilidad o la gravedad de la enfermedad, o afecten a la eficacia de las vacunas. A tal fin, los Estados miembros deben utilizar los datos y las evaluaciones de riesgos publicados por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades sobre las variantes preocupantes o de interés en la UE o el EEE.

Para apoyar a los Estados miembros, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades debe seguir publicando información y mapas sobre las variantes del SARS-CoV-2 preocupantes o de interés, en particular sobre los volúmenes de secuenciación y la distribución de variantes.

21. Para obtener información oportuna y precisa sobre la aparición y circulación de variantes del SARS-CoV-2 preocupantes o de interés, los Estados miembros deben alcanzar o mantener volúmenes de secuenciación elevados, idealmente a un nivel que permita la detección de variantes que representen un 1 % o menos de los virus circulantes.

Los Estados miembros deben facilitar semanalmente datos sobre los resultados de la secuenciación de los casos positivos de SARS-CoV-2 y el volumen de secuenciación, incluso en el nivel regional, para garantizar que cualquier medida pueda dirigirse a aquellas regiones en las que sean estrictamente necesarias.

22. Cuando un Estado miembro exija a los viajeros, incluidos los titulares de certificados COVID digitales de la UE, que se sometan, tras su entrada en su territorio, a cuarentena o autoaislamiento, o a pruebas para detectar la infección por SARS-CoV-2, o cuando imponga otras restricciones a los titulares de dichos certificados, en respuesta a la aparición de una nueva variante del SARS-CoV-2 preocupante o de interés, debe informar de ello a la Comisión y a los demás Estados miembros, en particular facilitando la información a que se refiere el artículo 11, apartado 2, del Reglamento (UE) 2021/953. En la medida de lo posible, dicha información deberá facilitarse 48 antes de la introducción de estas nuevas restricciones. Siempre que sea posible, tales medidas deben limitarse al nivel regional.

Esto también debe aplicarse a situaciones en las que un Estado miembro imponga requisitos adicionales de cuarentena, autoaislamiento o pruebas diagnósticas, de conformidad con el Derecho de la Unión, debido a que la situación epidemiológica en un Estado miembro o en una zona de un Estado miembro se esté deteriorando rápidamente, especialmente cuando se trate de una zona ya clasificada como «rojo oscuro». En este caso, la información facilitada debe indicar claramente por qué las medidas adicionales son necesarias y proporcionadas.

23. Cuando un Estado miembro active el mecanismo de «freno de emergencia» y, en consecuencia, los trabajadores del transporte y los proveedores de servicios de transporte deban someterse a pruebas de detección de la infección por COVID-19, se deben usar pruebas rápidas de antígenos y no se exigirán cuarentenas, lo que debería evitar las perturbaciones en el transporte. En caso de que se produzcan perturbaciones en la cadena de transporte o suministro, los Estados miembros deben suprimir o derogar inmediatamente tales requisitos de pruebas sistemáticas con el fin de preservar el funcionamiento de los «corredores verdes». No deben exigirse pruebas cuando se active el freno de emergencia en virtud del párrafo segundo del punto 22.
24. Sobre la base de la información facilitada de conformidad con el punto 22, el Consejo, en estrecha cooperación con la Comisión y con el apoyo del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades, debe revisar la situación de forma coordinada. Durante la reunión de coordinación, el Estado miembro de que se trate deberá exponer los motivos de sus medidas.

La Comisión, sobre la base de la evaluación periódica de los nuevos elementos de prueba relativos a las variantes comunicadas por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades y, una vez disponible, el marco desarrollado por el grupo de expertos europeos sobre las variantes del SARS-CoV-2, también podrá sugerir un debate en el Consejo sobre una nueva variante preocupante o de interés, o sobre el rápido deterioro de la situación epidemiológica en un Estado miembro o en una región de un Estado miembro.
25. Durante un debate con arreglo al punto 24, la Comisión podría, en caso necesario y cuando proceda, proponer al Consejo que acuerde un enfoque coordinado en relación con los viajes desde las zonas afectadas, con el fin de retrasar la propagación de la variante en la Unión, como requisitos de pruebas diagnósticas o de cuarentena o autoaislamiento para los viajeros.
26. Cualquier situación que dé lugar a la adopción de medidas con arreglo al presente punto debe revisarse periódicamente. La Comisión o los Estados miembros podrán sugerir el levantamiento de las medidas establecidas de conformidad con el enfoque coordinado sobre las nuevas variantes del SARS-CoV-2 preocupantes o de interés.

Formulario de localización de pasajeros y rastreo de contactos

27. Los Estados miembros deben contemplar la posibilidad de exigir a las personas que viajen a su territorio en modos de transporte colectivo con asiento o cabina preasignados que presenten formularios de localización de pasajeros (PLF) de conformidad con los requisitos de protección de datos. A tal fin, los Estados miembros deben utilizar el formulario digital común de localización de pasajeros desarrollado por la acción de la UE «Healthy Gateways» [Pasarelas Saludables]²⁵ y unirse a la plataforma de intercambio de formularios de localización de pasajeros para mejorar sus capacidades de rastreo de contactos transfronterizos con respecto a todos los modos de transporte.

²⁵ <https://www.euplf.eu/en/home/index.html>

28. Si una persona presenta síntomas a la llegada a su destino, las pruebas, el diagnóstico, el aislamiento y el rastreo de contactos deben llevarse a cabo de conformidad con la práctica local, sin que deba denegársele la entrada. La información sobre los casos detectados a la llegada debe compartirse inmediatamente con las autoridades sanitarias de los países en los que la persona haya estado en los 14 días anteriores con fines de rastreo de contactos, utilizando, cuando proceda, la plataforma de intercambio de formularios de localización de pasajeros o, en su defecto, el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta.

Comunicación e información al público

29. De conformidad con el artículo 11 del Reglamento (UE) 2021/953, los Estados miembros deben facilitar a las partes interesadas pertinentes y al público en general información clara, completa y oportuna sobre cualquier medida que afecte al derecho a la libre circulación y sobre cualquier requisito aplicable, como la necesidad de presentar un PLF, lo antes posible antes de que entren en vigor las nuevas medidas. Como norma general, esta información debe publicarse 24 horas antes de que las medidas entren en vigor, teniendo en cuenta que se requiere cierta flexibilidad para situaciones de emergencia epidemiológica. La información también debe publicarse en un formato electrónico.
30. Los Estados miembros deben actualizar periódicamente esta información, que también debe estar disponible en la plataforma web «Re-open EU», que a su vez debe contener el mapa publicado periódicamente por el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades de conformidad con el punto 17. Cuando proceda, los Estados miembros también deben facilitar, en la plataforma web «Re-open EU», información sobre el uso nacional de los certificados COVID digitales de la UE.
31. El contenido de las medidas, su ámbito geográfico y las categorías de personas a las que se aplican deben describirse claramente.

Disposiciones finales

32. La presente Recomendación debe ser objeto de revisiones periódicas por parte de la Comisión, con el apoyo del Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades. La Comisión debe informar periódicamente al Consejo al respecto.
33. La Recomendación (UE) 2020/1475 se sustituye por la presente Recomendación.
34. La presente Recomendación debe ser aplicable a partir del 1 de febrero de 2022.
35. La presente Recomendación dejará de aplicarse a más tardar al mismo tiempo que el Reglamento (UE) 2021/953.

Hecho en Bruselas, el

*Por el Consejo
El presidente / La presidenta*

ANEXO
Mapa semafórico de la UE

1. El mapa semafórico debe basarse en los siguientes criterios:
 - a) el «índice de notificación de casos en los últimos catorce días», es decir, el número total de casos nuevos de COVID-19 por cada 100 000 habitantes notificados en los últimos catorce días en el nivel regional;
 - b) la «vacunación», es decir, la vacunación completa con una pauta de primovacunación de la población total en el nivel regional;
 - c) la «tasa de pruebas», es decir, el número de pruebas de detección de la COVID-19 por cada 100 000 habitantes realizadas durante la semana previa.
2. Para obtener una puntuación total, el índice de notificación de casos en los últimos 14 días (C) debe ponderarse por la vacunación (V) en una región específica. Si el valor para cualquiera de los dos criterios no está disponible en el nivel regional, debe utilizarse el valor del nivel nacional.

A tal fin, debe utilizarse la fórmula siguiente:

$$(C+C*(100-V)/100)/2 = \text{índice ponderado}$$

3. En el mapa semafórico, las zonas aparecerán:
 - d) en verde, si el índice ponderado es inferior a 40;
 - e) en naranja, si el índice ponderado es inferior a 100 pero igual o superior a 40;
 - f) en rojo, si el índice ponderado es inferior a 300 pero igual o superior a 100;
 - g) en rojo oscuro, si el índice ponderado es igual o superior a 300;
 - h) gris oscuro, si la tasa de pruebas es igual o inferior a 600;
 - i) gris, si no se dispone de datos suficientes para las evaluaciones mencionadas en las letras a) a e).