

CORONAVIRUS Y DERECHO (XLII): LAS RESPUESTAS JURÍDICAS INICIALES DE LA UNIÓN EUROPEA FRENTE A LA EPIDEMIA DE CORONAVIRUS (COVID-19)

Los instrumentos jurídicos europeos específicamente preparados para contribuir a la lucha contra las epidemias

Sobre la base de las competencias atribuidas a la Unión Europea por sus Tratados rectores vistos en la entrega anterior, las instituciones comunitarias han adoptado diversas normas y actos jurídicos que han conducido a la creación de un marco normativo e institucional de coordinación, de complemento y de apoyo a los Estados miembros, ante situaciones de epidemias, especialmente cuando son de carácter transfronterizo. Se trata de un marco jurídico general, reforzado con instrumentos políticos, científico-técnicos y de respuesta logística.

A) En primer lugar, sobresale una norma de Derecho derivado, una Decisión de 2013, del Parlamento Europeo y del Consejo, que aborda de forma general el tratamiento de “las amenazas transfronterizas graves para la salud”¹. Esta Decisión incluye, entre otros instrumentos, el establecimiento de un Sistema de Alerta Precoz y Respuesta (SAPR), para la notificación de alertas a nivel de la Unión relacionadas con amenazas transfronterizas graves para la salud. Se trata de una norma que representa el principal marco de intervención de complemento y apoyo de la Unión ante situaciones como la actual epidemia de la COVID-19.

B) En segundo lugar, la Unión Europea cuenta con un Dispositivo de Respuesta Política Integrada a las Crisis (RPIC)², como herramienta de coordinación

¹ Se trata de la Decisión 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por la que se deroga la Decisión núm. 2119/98/CE.

² Aunque fue concebido y creado en 2006, fue mencionado por primera vez en una disposición jurídica de la Unión mediante el artículo 1, apartado 2 de la Decisión 2014/415/UE del Consejo, de 24 de junio de 2014, relativa a las modalidades de aplicación por la Unión de la cláusula de solidaridad. No obstante, no se concretó en un instrumento jurídico propio hasta la adopción de

política. El objetivo de este mecanismo es ofrecer instrumentos concretos para: a) intercambiar información entre los actores que mejor puedan responder a una crisis de origen natural (como desastres naturales o epidemias) o de origen humano (intencionada como el terrorismo, o accidental); b) facilitar la colaboración interinstitucional; y c) coordinar la respuesta política a la crisis por parte de las instituciones de la UE, los Estados miembros afectados y otros posibles actores principales. El Dispositivo puede ser activado a iniciativa de la Presidencia del Consejo Europeo o de un Estado miembro que active la Cláusula de Solidaridad (art. 222 TFUE). Una vez activado, los actores involucrados disponen, en síntesis, de un punto de contacto permanente, una plataforma segura de internet para el intercambio de información, una remesa periódica de informes analíticos técnicos para facilitar el diagnóstico veraz de la situación, y una mesa redonda citada periódicamente, como reunión de crisis, entre todas las partes implicadas. En su formato de “activación plena” (vigente desde el 2 de marzo de 2020), conlleva la elaboración de propuestas de actuación de la propia UE (no de los Estados), que son directamente remitidas al Consejo o al Consejo Europeo, para su eventual adopción³.

C) En tercer lugar, destaca el papel de algunas instituciones técnicas de la UE, y dos de manera particular en las actuales circunstancias. Primero, el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (ECDC)⁴, y su Comité de Seguridad Sanitaria, cuya función incluye, precisamente, apoyar la respuesta técnico-sanitaria a brotes infecciosos y epidemias, en estrecha colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS). Junto al ECDC, cobra especial relevancia en estos momentos, y en segundo lugar, la Iniciativa

la Decisión de ejecución (UE) 2018/1993 del Consejo, de 11 de diciembre de 2018, sobre el dispositivo de la UE de respuesta política integrada a las crisis.

³ Se puede conocer más sobre este mecanismo a través de la información facilitada por el Consejo de la Unión Europea a través de su página web específica: <https://www.consilium.europa.eu/es/policias/ipcr-response-to-crisis/> (disponible a 20 de mayo de 2020).

⁴ El ECDC fue creado por el Reglamento (CE) núm. 851/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de abril de 2004.

sobre Medicamentos Innovadores (IMI)⁵, por su papel para encauzar el esfuerzo investigador en la búsqueda de un mejor tratamiento de la Covid-19. La IMI está integrada por la Unión a través de la Comisión Europea, como parte del consorcio público-privado más grande del mundo en materia de innovación médica, de la mano de la industria farmacéutica europea (representada por la Federación Europea de Industrias y Asociaciones Farmacéuticas – EFPIA).

D) En cuarto lugar, debemos aludir a tres mecanismos complementarios de ayuda económica, logística y material que pueden entrar en escena en situaciones de emergencia. En primer término, el Mecanismo de Protección Civil de la Unión⁶ (UCPM) es una herramienta que canaliza las contribuciones voluntarias de materiales y equipos humanos desde los Estados miembros para expresar su solidaridad con zonas siniestradas. Para afrontar realidades como la presente epidemia, el Mecanismo está dotado de un Centro de Coordinación de Respuesta a Emergencias que funciona de manera ininterrumpida. Además, en este marco se inserta el llamado Cuerpo Médico Europeo, que reúne los medios y equipos sanitarios que los Estados participantes ponen a disposición de la Capacidad Europea de Respuesta a Emergencias que se deriva del UCPM⁷. En segundo término, el Fondo de Solidaridad de la Unión Europea encauza las ayudas financieras de gran importe (mediante subvenciones) a los Estados miembros que sufren catástrofes graves⁸. En tercer término, como instrumento complementario de los anteriores, existe también el Instrumento de Apoyo de Emergencia, un canal habilitado para disponer de fondos propios de la

⁵ Fue creada a partir del Reglamento (CE) núm. 73/2007 del Consejo, de 20 de diciembre de 2007, por el que se crea la Empresa Común para la ejecución de la iniciativa tecnológica conjunta sobre medicamentos innovadores. El nacimiento de esta figura estuvo amparado por el Tratado constitutivo de la Comunidad Europea y, en particular, sus artículos 171 y 172, cuyas disposiciones están hoy recogidas en el artículo 187 y 188 del Tratado de Funcionamiento de la Unión Europea.

⁶ Fue creado mediante la Decisión 1313/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 17 de diciembre de 2013, relativa a un Mecanismo de Protección Civil de la Unión, parcialmente modificada por la Decisión (UE) núm. 2019/420/UE.

⁷ Véase el art. 11 de la Decisión núm. 1313/2013/UE.

⁸ Cfr. Reglamento (CE) núm. 2012/2002 del Consejo de 11 de noviembre de 2002, por el que se crea el Fondo de Solidaridad de la Unión Europea.

Unión Europea para la asistencia en situaciones de urgencia⁹. Existen otros instrumentos para prestar ayuda muy específica, quizá de menor trascendencia a los efectos de la actual crisis sanitaria, pero en ningún caso irrelevantes¹⁰.

La activación progresiva de los instrumentos de reacción a la crisis no impidió una reacción descoordinada durante los primeros meses

No es factible traer aquí las muchas razones que pueden haber influido en las decisiones que mejor evidencian la descoordinación de los Estados miembros de la Unión Europea en las primeras semanas de la crisis sanitaria, entre enero y principios de marzo de 2020. Pero resulta evidente que medidas tomadas unilateralmente como la restricción a la exportación de material médico¹¹, el cierre de fronteras sin notificarlo a las autoridades vecinas¹², las desafortunadas declaraciones de perfil bajo entre diversos líderes europeos o nacionales¹³, y los

⁹ Instituido mediante el Reglamento núm. 2016/369 del Consejo, de 15 de marzo de 2016, relativo a la prestación de asistencia urgente en la Unión. Sin embargo, aún está pendiente de ser concretado, para lo cual la Comisión ha trasladado una propuesta al Consejo Europeo – COM(2020) 175, de 2 de abril–, para la activación del apoyo de emergencia al amparo de este Reglamento del Consejo, y enmendando sus previsiones con respecto a la epidemia de la COVID-19.

¹⁰ Por ejemplo, existen reglas concretas para articular medidas relacionadas con la seguridad y la gestión de fronteras en caso de crisis graves, como las disposiciones del Reglamento (UE) núm. 513/2014 del Parlamento Europeo y del Consejo de 16 de abril de 2014, por el que se establece, como parte del Fondo de Seguridad Interior, el instrumento de apoyo financiero a la cooperación policial, la prevención y la lucha contra la delincuencia, y la gestión de crisis y por el que se deroga la Decisión 2007/125/JAI del Consejo. Este Reglamento debe analizarse acompañado, por razón de la materia, de los Reglamentos núms. 514/2014, 515/2014 y 516/2014.

¹¹ Estas medidas fueron adoptadas por Alemania, Francia y República Checa entre finales de febrero y principios de marzo, contestadas con fuertes críticas de países que se vieron privados de recursos básicos mientras eran más golpeados por la epidemia, como Italia, de lo que deja constancia para la posteridad su prensa: https://www.corriere.it/esteri/20_marzo_06/mascherine-dividono-ue-germania-francia-bloccano-l-export-30087c42-5fd6-11ea-96d2-d1c7db9c0ec3.shtml?refresh_ce-cp (disponible a 21 de mayo de 2020).

¹² Francia respondía imponiendo medidas recíprocas a las adoptadas por las autoridades españolas en la Orden SND/403/2020, de 11 mayo, sobre las condiciones de cuarentena a las que deben someterse las personas procedentes de otros países a su llegada a España, durante la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19, y mostraba su sorpresa por la decisión española no preavisada.

¹³ Recuérdense, como muestra, las declaraciones del 12 de marzo de 2020 de la Presidenta del Banco Central Europeo, que desestabilizaron aún más la economía italiana en uno de los peores momentos de las últimas décadas, por su forma poco clara de anunciar el respaldo económico a los Estados ante la crisis que ya entonces se estaba evidenciando como no solo sanitaria. Pero tampoco contribuyeron al clima de solidaridad europeo las declaraciones de varias autoridades

duros silencios a las solicitudes de ayuda de algunos Estados¹⁴, no han ayudado a proyectar la imagen de solidez y coordinación que parece querer dibujarse desde las instituciones comunitarias y que, quizá ahora, por fortuna, empieza a concretarse, ahora sí, en medidas tangibles.

Un rápido vistazo a la cronología que hoy podemos conocer de los primeros meses de la crisis nos permite concluir cuatro hitos que marcaron la actual situación de la Unión.

A) Se produjo una reacción técnica formalmente rápida, pero desacertada en su diagnóstico sustantivo. La Dirección General de Salud y Seguridad Alimentaria de la Comisión Europea cursó el 9 de enero de 2020 una notificación de alerta en el Sistema de Alerta Precoz y Respuesta (SAPR), haciendo así un primer uso de los mecanismos de crisis de la Directiva de 2013 (apenas una semana después de la notificación de China a la OMS sobre el nuevo virus, de 31 de diciembre de 2019). El 17 de enero tuvo lugar la primera sesión monográfica sobre el SARS-CoV-2 del Comité de Seguridad Sanitaria del ECDC. Ni esta reunión ni la de un comité técnico asesor del ECDC formado por autoridades nacionales, del 18 de febrero, sirvieron para ponderar la gravedad que iba a tener la epidemia. De sus informes y resultados, parece obvio que las autoridades técnicas, nacionales y comunitarias, no evaluaron de forma acertada los riesgos que se cernían sobre el continente, al menos durante los dos primeros meses.

B) El día 28 de enero constituye un punto de inflexión en la aproximación política a la epidemia, por tres motivos: a) Francia reporta el primer contagio en suelo europeo; b) el mismo Estado francés formaliza la primera de las solicitudes de ayuda de esta crisis a través del Mecanismo de Protección Civil de la Unión

holandesas (incluyendo su Primer Ministro), dando cobertura y credibilidad a los prejuicios contra los países del sur de Europa.

¹⁴ Italia solicitó ayuda a los Estados europeos acudiendo al Mecanismo de Protección Civil de la Unión, en busca de equipos de protección, el 26 de febrero, y casi dos semanas después (10-11 de marzo) su Representante Permanente ante la Unión Europea denunciaba ante la prensa el rotundo silencio de los demás países a su petición de ayuda, en unas duras declaraciones alineadas con los discursos del Presidente de la República de Italia de las siguientes semanas.

(UCPM), para acelerar la repatriación de sus ciudadanos que se encontraban en China; c) la Presidencia croata del Consejo activa el Dispositivo RPIC de la UE, en “modo de intercambio de información”¹⁵, haciendo uso de las potestades previstas en la Decisión de ejecución de 2018 sobre esta herramienta de coordinación política.

C) Durante el mes de febrero se produce una primera crisis europea en torno a los equipos de protección. De manera simultánea, autoridades sanitarias nacionales advirtieron las dificultades de adquirir equipos de protección (el 18 de febrero, en la reunión del ECDC), mientras varios Estados y la propia Comisión enviaban alrededor de setenta toneladas de equipos a China (entre el 1 y el 23 de febrero). A finales de mes, Italia solicita estos mismos recursos a través del Mecanismo de Protección Civil de la Unión (28 de febrero), el mismo día que la Comisión impulsaba una primera licitación conjunta de equipos médicos. Sin embargo, Italia obtuvo por respuesta un doloroso silencio del resto de Estados durante quince días (y la remisión muy publicitada, en su lugar, de equipos desde China, receptora de la ayuda europea hasta justo la semana anterior), al tiempo que varios Estados miembros restringían de manera unilateral las exportaciones de estos materiales sanitarios.

D) La Comisión Europea ha adquirido un papel creciente en la coordinación efectiva de la gestión de la crisis, pero resulta insuficiente sin la voluntad de los Estados miembros a través del Consejo. El 13 de febrero, durante la sesión extraordinaria del Consejo de Sanidad, las autoridades nacionales

¹⁵ Existen tres modos operativos del RPIC, aunque el primero constituye un modo no activado: 1) modo de supervisión, el menos intenso (permite el intercambio de informes existentes en los países y un punto de contacto ininterrumpido entre ellos); 2) modo de intercambio de información (permite añadir, al estadio anterior, la elaboración de informes analíticos sobre la situación y una plataforma de internet para intercambiar y recabar información de manera activa); 3) modo de activación plena (que añade, a las fases previas, la celebración de reuniones de crisis con los embajadores o ministros de la UE y la elaboración de propuestas de actuación de la propia UE). Una vez activado, la Presidencia del Consejo reúne a los actores clave: representantes de las instituciones de la UE (Comisión, Parlamento, Consejo, etc.), representantes de los Estados miembros afectados por la situación crítica, y otros interesados principales, según corresponda (en casos como el de la Covid-19, pueden ser las propias Agencias europeas o consorcios relevantes, como el ECDC o el IMI).

encomendaban de forma explícita a la Comisión que ejerciera el liderazgo de una respuesta coordinada a la crisis. Ya el 31 de enero, la Comisión había movilizado la primera dotación económica para reforzar la investigación sobre el virus, a través de una convocatoria de emergencia que se ha ido incrementando y complementando con otras a lo largo de estos meses. Sin embargo, el 27 de febrero, la Comisión llamaba la atención de los Estados sobre la importancia de compartir la información esencial, cabe suponer que debido a una escasa colaboración de estos. En todo caso, el “modo de activación plena” del Dispositivo RPIC fue implantado el 2 de marzo a iniciativa, de nuevo, de la Presidencia croata del Consejo, sin que ningún Estado miembro hubiera activado la Cláusula de Solidaridad del artículo 222 TFUE (aún varios días antes, eso sí, de la declaración de pandemia mundial por parte de la Organización Mundial de la Salud, el 11 de marzo). Dos semanas después, el 16 de marzo, la Comisión presentaba, al fin, unas directrices para la gestión coordinada de las fronteras y del abastecimiento de bienes y servicios esenciales. En cascada, los días siguientes adoptaría distintas decisiones estratégicas (tanto de índole financiera como para la constitución de la primera reserva de equipos médicos, entre otras).

Quizá como reacción a los primeros pasos erráticos, la Declaración conjunta de los miembros del Consejo Europeo, adoptada el 26 de marzo, solicitaba a la Comisión: a) una propuesta de estrategia de salida de la crisis coordinada; b) un plan integral de recuperación; y c) una inversión sin precedentes. Así mismo, invitaba al presidente del Consejo Europeo y a la presidenta de la Comisión, en consulta con las demás instituciones (y especialmente con el Banco Central Europeo), a que emprendieran los trabajos sobre una hoja de ruta con este fin¹⁶.

En definitiva, y sin perjuicio de los análisis que sean pertinentes con el paso del tiempo sobre la eficiencia y la pertinencia de la reacción integral de la Unión Europea, esta ha ido estructurándose de forma cada vez más intensa y con un

¹⁶ Puede consultarse el contenido de la Declaración en el siguiente enlace (disponible a 21 de mayo de 2020): <https://www.consilium.europa.eu/media/43076/26-vc-euco-statement-en.pdf>.

alcance más amplio, en torno a los siguientes seis vectores prioritarios¹⁷: a) limitar la propagación del virus; b) garantizar el suministro de equipos médicos; c) promover la investigación sobre tratamientos y vacunas; d) apoyar el empleo, a las empresas y la economía; e) ayudar a los ciudadanos de la UE bloqueados en el extranjero; y f) luchar contra la desinformación.

El futuro de la Unión Europea y su papel en la deseada terminación de la crisis sanitaria

Sobre la base del mandato de ofrecer una desescalada coordinada (dado por el Consejo a la Comisión el 26 de marzo), el 15 de abril de 2020 fue presentada como Comunicación conjunta de los Presidentes del Consejo Europeo y de la Comisión la “Hoja de ruta común europea para el levantamiento de las medidas de contención de la COVID-19”¹⁸. Fruto de esta Comunicación, se insta a los Estados miembros a que el retorno a la actividad ordinaria priorice la toma en consideración de criterios epidemiológicos, de la capacidad suficiente de sus sistemas sanitarios, y de su capacidad de seguimiento adecuado de las personas infectadas o potencialmente infectadas. La Comisión también trata de coordinar ahora la retirada gradual de las restricciones a los viajes¹⁹.

La segunda parte del mandato dado el 26 de marzo (“la necesidad de un plan integral de recuperación y de una inversión sin precedentes, que nos ayuden a relanzar y transformar nuestras economías”) ha dado lugar a la presentación, el

¹⁷ Así se puede constatar en las Conclusiones del presidente del Consejo tras las sesiones del 10 de marzo y del 17 de marzo, o los resultados de las videoconferencias de los ministros de asuntos exteriores de 23 de marzo y de 3 de abril.

¹⁸ Disponible (a 21 de mayo de 2020):

https://ec.europa.eu/info/sites/info/files/joint_eu_roadmap_lifting_covid19_containment_measures_es_es.pdf.

¹⁹ Con el objetivo de ayudar al sector turístico de la UE a recuperarse, la Comisión ha ofrecido una Estrategia general para 2020 y años posteriores –cfr. COM(2020) 550 final–, un Enfoque común para restaurar la libre circulación –cfr. C(2020) 3250 final–, un Marco de apoyo al restablecimiento gradual y seguro del transporte –cfr. C(2020) 3139 final–, una Recomendación sobre protección de los consumidores de servicios turísticos –cfr. C(2020) 3125 final– y Criterios para el desarrollo de protocolos sanitarios en establecimientos de hostelería y vinculados a la actividad turística –cfr. C(2020) 3251 final–.

21 de abril, de “Una Hoja de Ruta para la Recuperación (Hacia una Europa más resiliente, sostenible y justa)”²⁰.

Algunas de las notas características de esta Hoja de ruta para el futuro de la UE parecen ser, por ejemplo, el papel central que desempeñarán la llamada “transición ecológica” y la “transformación digital” en la renovación del Mercado único y su vuelta a la plena operatividad, junto a la conciencia de una necesaria “autonomía estratégica” que requerirá reformas en la política industrial de la Unión. De los diversos escenarios que los Estados miembros barajaban antes de la epidemia sobre la capacidad financiera futura de la Unión (“más Europa”, igual o menos integración), la solución adoptada parece apuntar hacia “un esfuerzo inversor sin precedentes”. De esta manera, un desastre natural parece haber zanjado un debate político a favor de una mayor integración comunitaria. En todo caso, las propias instituciones anuncian que aún resta por debatir y adoptar planes de acción más detallados, que concreten los planteamientos todavía solo esbozados.

Con independencia de lo anterior, es importante que los Estados miembros cedan a la Unión Europea competencias en este ámbito de la salud o en otros ámbitos sociales, porque hay muchas medidas que ciertamente se podrían (y se deberían) haber adoptado en relación con la lucha contra la pandemia desde el nivel europeo. Es fundamental para el porvenir de la Unión que sí funcionen convenientemente, al menos, los mecanismos económicos de reconstrucción para toda la Europa comunitaria.

En Cáceres, a 27 de mayo de 2020.

Vicente Álvarez García
Catedrático de Derecho
Administrativo

Flor Arias Aparicio
Profesora Contratada
Doctora

Enrique Hernández-Diez
Personal Científico e
Investigador

²⁰ Disponible (a 21 de mayo de 2020): https://www.consilium.europa.eu/media/43407/20200421-a-roadmap-for-recovery_es.pdf.