

LA ENTRADA Y CIRCULACIÓN DE TURISTAS EN LA UNIÓN EUROPEA EN SITUACIÓN DE PANDEMIA: EL PRECEDENTE DE LA COVID-19

Laura Huici Sancho*

Resumen

La movilidad de turistas en la Unión Europea se produce en el marco de las normas que rigen la libre circulación de personas, derecho fundamental de la ciudadanía europea que admite, no obstante, limitación por los Estados si es necesario para salvaguardar la salud pública. La pandemia ha planteado el reto de garantizar la proporcionalidad y la necesidad de las restricciones adoptadas por los Estados en un contexto de emergencia y de gran tensión para los sistemas sanitarios nacionales. Frente a ello, la Unión ha fomentado la coordinación entre los Estados definiendo criterios y tipos de medidas comunes, así como fomentando el reconocimiento y la confianza mutuos, que son claves para recuperar el turismo. Con todo, su capacidad de incidencia ha sido limitada. La propia Unión ha tratado los desplazamientos de turistas como no esenciales y su restricción como un mecanismo útil en la lucha contra la expansión del virus.

Palabras clave: Unión Europea; turismo; libre circulación de personas; salud pública; COVID-19.

ENTRY AND MOVEMENT OF TOURISTS IN THE EUROPEAN UNION IN A PANDEMIC SITUATION: THE COVID-19 PRECEDENT

Abstract

Tourist mobility in the European Union (EU) takes place within the framework of the regulations governing the free movement of persons, a fundamental right of European citizenship which may, however, be restricted by the respective Member States if necessary to safeguard public health. The pandemic has posed the challenge of ensuring that the restrictions adopted by the States are proportionate and necessary in a context of emergency and enormous stress on national health systems. In response, the EU has promoted coordination between Member States by defining common criteria and types of measures, as well as fostering mutual recognition and trust, which are key to the recovery of tourism. However, the advocacy capacity of the EU has been limited, and the EU itself has treated tourist movements as non-essential and their restriction as a useful mechanism with which to fight the spread of the virus.

Keywords: European Union; tourism; free movement of persons; public health; COVID-19.

* Laura Huici Sancho, profesora titular de Derecho Internacional Público y miembro de la Cátedra Jean Monnet en derecho privado europeo de la Universidad de Barcelona. Facultad de Derecho, av. Diagonal, 684, 08028 Barcelona. huici@ub.edu, [@LauraHuici](https://www.instagram.com/LauraHuici). [0000-0002-6426-0157](https://orcid.org/0000-0002-6426-0157).

Artículo recibido el 30.01.2022. Evaluación ciega: 09.03.2022 y 13.03.2022. Fecha de aceptación de la versión final: 13.04.2022.

Citación recomendada: Huici Sancho, Laura. (2022). La entrada y circulación de turistas en la Unión Europea en situación de pandemia: el precedente de la COVID-19. *Revista Catalana de Dret Públic*, 65, 112-128. <https://doi.org/10.2436/rcdp.i65.2022.3790>

Sumario

1 Introducción

2 Restricciones a la entrada y circulación de turistas en la Unión Europea

2.1 Fundamento de las restricciones a la entrada de turistas: la amenaza de la COVID-19 para la salud pública

2.2 Desplazamientos esenciales y no esenciales en el contexto de la pandemia

3 Coordinación y criterios comunes para la evaluación del riesgo en la definición de las restricciones a la circulación de turistas

3.1 Un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia

3.2 La coordinación de medidas basadas en datos personales del turista: especial referencia al certificado COVID digital

4 Conclusiones

5 Referencias

1 Introducción

La Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OCDE) cifra el descenso del turismo internacional entre un 80 %, en diciembre de 2020, y un 67 %, en agosto de 2021, e indica que el proceso de recuperación será lento y probablemente requerirá un mínimo de entre dos y cuatro años (OCDE, 2020; 2021, punto 4). Teniendo en cuenta que, en 2019, Europa figuraba como el principal destino turístico mundial, resulta evidente que no es una cuestión menor para la Unión Europea (UE).¹ La falta de información fiable y comparable sobre la evolución de la pandemia causada por el SARS-CoV-2, así como su impacto sobre los sistemas de atención sanitaria nacionales, han favorecido el cierre de fronteras y la imposición de estrictos controles a los viajeros. Esta situación ha generado una gran incertidumbre, frente a la que, como ha señalado reiteradamente la Organización Mundial del Turismo (OMT), es fundamental ofrecer una cierta estabilidad y previsibilidad respecto de las condiciones de viaje, no solo durante el trayecto, sino también en el destino (OMT, 2020). El turismo internacional requiere que se genere confianza y la unilateralidad con la que los Estados actúan al imponer restricciones es un factor que no la favorece en absoluto.

Los Estados miembros de la UE también han limitado severamente el cruce de personas por sus fronteras. Ello está permitido por el derecho de la Unión cuando es necesario para proteger la salud pública, pero, como ya había destacado la Comisión en 2013, se precisa una coordinación europea para garantizar que “las medidas adoptadas a nivel nacional sean proporcionadas, se limiten a los riesgos para la salud pública relacionados con las amenazas transfronterizas graves para la salud y no estén en conflicto con derechos y obligaciones [...], como los relativos a la libre circulación de personas, bienes y servicios”.² Ahora bien, en la emergencia provocada por la expansión de la COVID-19, no siempre ha sido posible valorar esta proporcionalidad ante situaciones complejas en las que ni siquiera los ciudadanos europeos podían regresar a su hogar.³ La diversidad y la complejidad han caracterizado la respuesta de los Estados miembros frente a una UE que, a falta de instrumentos de acción más efectivos, ha buscado facilitar la coordinación, concertación y cooperación.⁴ Analizar el impacto que estas funciones de la UE han tenido sobre la entrada y circulación de turistas es el objeto del presente estudio.

Aunque, como se verá a continuación, las competencias de la UE en turismo son escasas, el derecho de la Unión incide en este sector desde muy distintas perspectivas (Aguado i Cudolà y Casanovas i Ibàñez, 2012; Fernández Rodríguez, 2006). Una de las más relevantes es la referida a la libre circulación de personas (Acosta Penco, 2016). Es en este marco en el que se centra este trabajo, sin abordar otras cuestiones también interesantes como, por ejemplo, el tema de las ayudas para sostener el sector turístico ante la crisis generada por la total suspensión o drástica reducción de sus actividades.

El objeto de estudio viene también condicionado por el concepto de turista. Según la OMT, el turista es “una persona que realiza un viaje, que incluye una pernoctación, a un destino principal distinto al de su entorno habitual, por una duración inferior a un año, con cualquier finalidad principal (negocios, ocio u otro motivo personal) que no sea la de ser empleado por una entidad residente en el país o lugar visitados”.⁵

1 En 2019, Europa recibía el 50 % de las llegadas internacionales mundiales y representaba casi el 40 % de los ingresos por turismo internacional (Organización Mundial del Turismo [OMT], 2021, p. 6). Según el Parlamento Europeo, en 2019, el sector turístico contribuía en un 9,5 % al total del PIB de la UE y representaba un 11,2 % del empleo (Resolución del Parlamento Europeo, de 19 de junio de 2020, sobre el transporte y el turismo en 2020 y en adelante, DOUE C, núm. 362, 08.09.2021, pp. 55-62).

2 Considerando 15 de la Propuesta de Reglamento del Parlamento Europeo y del Consejo sobre las amenazas transfronterizas graves para la salud y por el que se deroga la Decisión núm. 1082/2013/UE, COM(2020) 727 final, 11.11.2020. El artículo 2.5 de la decisión finalmente adoptada el 22 de octubre de 2013 atribuye a la Comisión esta competencia de coordinación (Decisión núm. 1082/2013/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 22 de octubre de 2013, DOUE L, núm. 293, 05.11.2013, pp. 1-15).

3 Los turistas españoles del crucero Costa Pacífico tuvieron serias dificultades para regresar a su hogar en marzo de 2020. Las autoridades no les permitieron atracar en ningún puerto español (véase la [noticia en La Vanguardia](#)). Así lo exigía la Orden PCM/216/2020, de 12 de marzo, por la que se publica el Acuerdo del Consejo de Ministros de 12 de marzo de 2020, por el que se establecen medidas excepcionales para limitar la propagación y el contagio por el COVID-19, mediante la prohibición de entrada de buques de pasaje procedentes de la República italiana y de cruceros de cualquier origen con destino a puertos españoles (BOE, núm. 64, 12.03.2020, pp. 1-4).

4 Con una posición más y menos crítica respectivamente, Grogan (2021) y Ponte Iglesias (2020) analizan la respuesta de la UE a la pandemia.

5 Artículo 1 de la Convención Marco sobre la Ética en el Turismo, adoptada por la Asamblea General de la OMT, en 2019 (resolución de la OMT A/RES/722/(XXIII)).

Esta amplia definición es utilizada también por la UE, pero, en relación con las restricciones a causa de la COVID-19, a menudo se alterna con un concepto más restrictivo que circunscribe el turismo únicamente a los desplazamientos por ocio.⁶ Ello es relevante ya que, por un lado, no siempre es fácil distinguir entre los diferentes tipos de turismo y, por otro lado, la tendencia ha sido que las restricciones más severas en su alcance, número y duración afectaran a los desplazamientos y las actividades de ocio. Finalmente, en el derecho de la Unión, se distinguen los desplazamientos hacia la UE o entre los Estados miembros según sean para estancias de duración inferior o superior a tres meses, lo que afecta también a los turistas.⁷

El trabajo se estructura en dos partes. En primer lugar, el análisis se centra en el fundamento jurídico de las restricciones a los desplazamientos de turistas con motivo de la COVID-19, así como de las medidas adoptadas por la UE para contrarrestar sus efectos negativos. En segundo lugar, se examinan las medidas adoptadas para favorecer la recuperación de la movilidad, no solo dentro de la UE, sino también desde y hacia el exterior. Este doble análisis permite identificar los principales logros y los retos enfrentados, además de evidenciar la multitud de instrumentos jurídicos de muy distinta naturaleza y efectos que se han utilizado.⁸ El objetivo es valorar las iniciativas que se han puesto en marcha a partir de la experiencia vivida, su contribución al concepto de salud pública y la aplicación de esta excepción a los turistas, además de contrastar que, como ha señalado algún autor, no se utilicen las circunstancias generadas por la pandemia para consolidar límites, aparentemente superados, que puedan afectar al turismo en la UE (Martín Martínez, 2020, p. 314; Acosta Penco, 2016, p. 39).

2 Restricciones a la entrada y circulación de turistas en la Unión Europea

Desde los años ochenta, el Tribunal de Justicia de la UE considera a los turistas como posibles beneficiarios de la libre prestación de servicios.⁹ Su derecho a circular libremente por el territorio de la Unión se ve así garantizado por su vinculación con el mercado interior. El reconocimiento de la ciudadanía europea es otro paso relevante porque el derecho a la libre circulación “se configura como un derecho individual del ciudadano europeo [...], un derecho autónomo y desligado del ejercicio de una actividad económica en otro Estado miembro” (Olesti Rayo, 2017, p. 96). Los turistas que puedan beneficiarse de los derechos de la ciudadanía europea pasan así a circular libremente por la UE “no sólo como agentes económicos sino como ‘ciudadanos de la Unión’” (Acosta Penco, 2016, p. 31). Este derecho de libre circulación se ve reforzado con toda una serie de disposiciones de derecho derivado que también protegen al turista desde otras perspectivas (Fernández Rodríguez, 2006). En el contexto de la pandemia, han sido particularmente relevantes las normas que reconocen sus derechos como pasajeros de diferentes medios de transporte.¹⁰

6 La Comisión Europea, en su Comunicación sobre el turismo y el transporte en 2020 y en adelante (COM(2020) 550 final, 13.05.2020), cuya adopción se vincula al levantamiento de las medidas de confinamiento por los Estados miembros, se refiere primero a la definición amplia de turista dada por la OMT, pero luego, al tratar la cuestión de la reanudación de los servicios turísticos en el contexto de la COVID-19, incluye solo las estancias vacacionales y actividades de ocio.

7 Para las estancias superiores a tres meses, por ejemplo, los Estados miembros podrán establecer la obligación de registro cumpliendo los requisitos de los artículos 7 y 8 de la Directiva 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 (DOUE L, núm. 158, 30.04.2004, pp. 77-123). Véase también la sentencia del Tribunal de Justicia de la Unión Europea C-215/03 (Sala Primera), de 7 de febrero de 2005, de Salah Oulate contra Minister voor Vreemdelingenzaken en Integratie (ECLI:EU:C:2005:95).

8 Muchos son instrumentos de *soft-law* o derecho indicativo (Medina Ortega, 2011) contenidos en actos atípicos de nomenclatura diversa: comunicaciones, directrices y orientaciones de la Comisión; declaraciones de los jefes de Estado y de Gobierno de los Estados miembros; etc.

9 Véanse, entre otras, las STJUE 286/82 y 26/83, de 31 de enero de 1984, de G. Luisi y G. Carbone contra el Ministerio del Tesoro (ECLI:EU:C:1984:35); la STJUE 186/87, de 2 de febrero de 1989, de W. Cowan contra Trésor Public (ECLI:EU:C:1989:47); la STJUE C-274/96, de 24 de noviembre de 1998, contra H.O. Bickel y U. Franz (ECLI:EU:C:1998:115), y la STJUE C-348/96, de 19 de enero de 1999, contra D. Calfa (ECLI:EU:C:1999:6).

10 Así lo reconoce la Comisión en sus Directrices interpretativas sobre los Reglamentos de la UE en materia de derechos de los pasajeros en el contexto de la situación cambiante con motivo de la COVID-19 (DOUE C, núm. 89, 18.03.2020, pp. 1-8) y en su Recomendación (UE) 2020/648, de 13 de mayo de 2020, relativa a los bonos ofrecidos a los pasajeros y a los viajeros como alternativa al reembolso de viajes combinados y servicios de transporte cancelados en el contexto de la pandemia de COVID-19 (DOUE L, núm. 151, 14.05.2020, pp. 10-16). Según se indica, el objetivo de estas directrices es aclarar cómo deben interpretarse los Reglamentos “sin perjuicio de la interpretación que pueda hacer el Tribunal de Justicia”.

Además de lo anterior, interesa tener en cuenta también la creación del espacio Schengen o UE+, en el que participan casi todos los Estados miembros de la UE¹¹ y otros Estados asociados, como Islandia, Liechtenstein, Noruega o Suiza. Tiene una gran relevancia para el turismo, porque facilita la libre circulación de personas (Acosta Penco, 2016, p. 32; Cienfuegos Mateo, 2019, p. 151) y se acompaña de toda una serie de medidas comunes para controlar y definir los criterios aplicables al cruce de sus fronteras exteriores, esto es para salir o entrar del territorio UE+.

Los riesgos que la pandemia causada por la COVID-19 suponen para la salud pública motivan la adopción de restricciones que, por primera vez, han prohibido y limitado, con carácter general, toda esta movilidad. Las medidas afectan tanto a los ciudadanos europeos como a los nacionales de terceros Estados. Ello evidencia, sin duda, la excepcionalidad del momento que hemos vivido y el alcance de la amenaza que enfrentamos (Donaire Villa, 2020). Estas restricciones han tenido un serio impacto en los desplazamientos de turistas, que han sido los más condicionados.

Finalmente, es preciso destacar que el Tratado de Lisboa incluye, por primera vez, una base jurídica específica sobre el turismo. El artículo 195 del Tratado de Funcionamiento de la UE (TFUE) (DOUE C, núm. 83, 30.03.2010, pp. 47-83) afirma que “la Unión complementará la acción de los Estados miembros” con el fin de “fomentar la creación de un entorno favorable al desarrollo de las empresas en este sector; [y] propiciar la cooperación entre Estados miembros, en particular mediante el intercambio de buenas prácticas”. El artículo 6 del TFUE también incluye el turismo entre los ámbitos en los que la UE apoya, coordina o complementa la acción de los Estados miembros. Estas bases jurídicas no se han utilizado para enfrentar la pandemia. La UE y sus Estados miembros, con “luces y sombras [...], han priorizado la salud de la población” (Ponte Iglesias, 2020, p. 352). La labor de coordinación de la UE se ha articulado fundamentalmente sobre la base del artículo 21 del TFUE, relativo al derecho a la libre circulación de los ciudadanos europeos, las disposiciones del Código de fronteras Schengen¹² y el artículo 168 del TFUE, en materia de salud pública. No obstante, la voluntad de reducir el impacto de la COVID-19 sobre la circulación de turistas es explícita en muchas de las medidas adoptadas.

2.1 Fundamento de las restricciones a la entrada de turistas: la amenaza de la COVID-19 para la salud pública

El derecho a la libre circulación de personas se configura como un derecho fundamental de la ciudadanía europea y, como tal, está reconocido en la Carta de Derechos Fundamentales de la UE (artículo 45 del DOUE C, núm. 202, 07.06.2016, pp. 1-388) y en el artículo 21 del TFUE. No obstante, el derecho de entrada y residencia puede limitarse por razón de orden público, salud pública o seguridad pública (artículo 52.2 del DOUE C, núm. 202, pp. 1-388, y artículo 27 de la Directiva 2004/38/CE). Por estos mismos motivos, puede controlarse y limitarse la entrada y salida del espacio UE+ (considerando 6, artículos 6 y 8, del Código de fronteras Schengen). La salud pública no figura, sin embargo, explícitamente entre los motivos que permiten restablecer los controles en las fronteras interiores del espacio Schengen (artículos 25 a 30 del Reglamento (UE) 2016/399 del Parlamento Europeo y del Consejo), pero ello no ha impedido que se hayan implantado. En la coordinación de las restricciones frente a la COVID-19, es preciso distinguir aquellas que afectan a la circulación de turistas entre los Estados miembros de las dirigidas a controlar su entrada en el espacio UE+ y, dentro de estas, siguiendo la práctica anterior (Acosta Penco, 2016, pp. 35-37), las referidas a los beneficiarios del derecho a la libre circulación difieren de las aplicables a los que no lo son.

El concepto de salud pública tiene un cierto desarrollo en el derecho derivado, aunque en un sentido negativo (Olesti Rayo, 2017). Con carácter general, los Estados solo pueden limitar la libre circulación de personas por razón de salud pública si se trata de enfermedades con potencial epidémico como se definen en los instrumentos correspondientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS) u otras enfermedades infecciosas o parasitarias contagiosas (artículo 29.1 de la Directiva 2004/38 y del artículo 2.21, del Código de

11 Se excluyen Irlanda, Croacia, Bulgaria y Rumanía.

12 Reglamento (UE) 2016/399 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 9 de marzo de 2016, por el que se establece un Código de normas de la Unión para el cruce de personas por las fronteras (Código de fronteras Schengen) (DOUE L, núm. 77, 23.03.2016, pp. 1-52).

fronteras Schengen). Además, las restricciones no pueden ser discriminatorias por razón de la nacionalidad, ni tener objetivos económicos (Martín Martínez, 2014, pp. 792-794; Cienfuegos Mateo, 2019, pp. 181-185).

Es de interés destacar la creación de una red europea de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles, en 1998, y del Centro Europeo para la Prevención y el Control de Enfermedades (CEPCE), en 2004.¹³ Ambos tienen por objeto articular la acción de la UE frente a enfermedades altamente transmisibles y los riesgos que de ellas se derivan para la salud pública. Igualmente, es relevante la puesta en marcha del Programa de Salud de la UE, en 2003, para financiar e implementar la Estrategia de Salud Europea, que tiene entre sus objetivos proteger a los ciudadanos de las amenazas transfronterizas para la salud.¹⁴ En el marco de este programa, se vienen financiando diversas acciones y proyectos para proteger la salud pública en sectores fundamentales para el turismo, como el transporte aéreo y marítimo. Todas estas iniciativas, que forman parte del desarrollo de una política de salud pública de la UE, han sido instrumentos útiles en su acción frente a la pandemia de la COVID-19, pero se ha evidenciado la necesidad de reforzarlas para mejorar la eficacia frente a amenazas de esta naturaleza (Ponte Iglesias, 2020, pp. 343-346). En este objetivo, destaca la creación, en septiembre de 2021, de la Autoridad Europea para la Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias (HERA).¹⁵

El [Reglamento Sanitario Internacional](#) (RSI), aprobado por la OMS en 2005, establece que, en los supuestos de emergencia de salud pública internacional (ESPII), los controles y las restricciones a la movilidad de las personas constituyen posibles medidas para recomendar a los Estados parte.¹⁶ El RSI les otorga un carácter excepcional, condicionándolas a que sean adecuadas para la protección sanitaria, eviten las interferencias innecesarias y respeten la dignidad de las personas.¹⁷ Frente a la COVID-19, las recomendaciones temporales publicadas por la OMS el 4 de febrero de 2020, tras la declaración de la ESPII, no incluyeron la limitación de viajes como medida directamente recomendada.¹⁸ No se consideró necesario con la información disponible en ese momento. La OMS señaló que, si bien en caso de lucha contra determinadas enfermedades especialmente severas e infecciosas la restricción temporal al movimiento de personas puede ser necesaria, estas medidas suelen tener más efectos perjudiciales que beneficiosos (OMS, 2020, p. 10). La [actualización de la estrategia de la OMS](#), publicada el 14 de abril de 2020, un mes después de [declararse la situación de pandemia](#), el 11 de marzo, se refiere ya explícitamente a que los Estados pueden verse obligados a restringir el movimiento de la población dentro de su territorio e internacionalmente, en proporción al riesgo para la salud que estén enfrentando en cada momento. La OMS pide a las autoridades nacionales que localicen a los infectados y sus contactos, y los sometan a cuarentena obligatoria.

Las restricciones a la entrada y a la circulación de personas en la zona UE+ evolucionaron rápidamente a principios del 2020. Los Estados las impusieron sin grandes distinciones entre el cruce de las fronteras interiores y exteriores de la Unión, en un contexto de cierre creciente y generalizado (Grogan, 2021, pp. 484-485). Según los datos publicados por el CEPCE, a partir de finales de enero, aumenta el número de Estados que deciden imponer cuarentena a los viajeros internacionales. En marzo proliferan las decisiones de cierre total o parcial de establecimientos hoteleros y de restauración, así como las recomendaciones u obligaciones,

13 Decisión 2119/98/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 24 de septiembre de 1998, por la que se crea una red de vigilancia epidemiológica y de control de las enfermedades transmisibles en la Comunidad, derogada por 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 (DOUE L, núm. 293, 05.11.2013, pp. 1-15), y Reglamento (CE) 851/2004, del Parlamento Europeo y del Consejo, de 21 de abril de 2004, por el que se crea el Centro Europeo para la Prevención y el Control de las Enfermedades (DOUE L, núm. 142, 30.04.2004, pp. 1-11).

14 Decisión 1786/2002/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 23 de septiembre de 2002, relativa a la adopción de un programa de acción comunitario en el ámbito de la salud pública (2003-2008) (DOUE L, núm. 271, 09.10.2002, pp. 1-11).

15 Comunicación de la Comisión de presentación de la HERA, la Autoridad Europea de Preparación y Respuesta ante Emergencias Sanitarias, el siguiente paso hacia la realización de la Unión Europea de la Salud (COM(2021) 576 final, 16.09.2021).

16 Artículo 15.2, sobre recomendaciones temporales; artículo 16, sobre recomendaciones permanentes, y artículo 18.1, sobre recomendaciones con respecto a las personas, que la OMS puede dirigir a sus Estados parte.

17 Artículo 17, sobre criterios para las recomendaciones; artículo 23, sobre medidas sanitarias a la llegada o a la salida, y artículos 30 a 32, sobre disposiciones especiales relativas a los viajeros.

18 El director general de la OMS declaró la situación de ESPII el 30 de enero de 2020. Véase el [artículo en la web de la OMS](#).

más o menos generales, de confinar a la población en su domicilio o lugar de residencia.¹⁹ A principios de abril, la Comisión Europea señalaba:²⁰

El tráfico total de pasajeros se ha reducido casi a cero; los vuelos restantes son principalmente vuelos de carga y de repatriación. Puede observarse una tendencia similar en el tráfico de pasajeros en otros modos de transporte, como el transporte por transbordador, autocar y ferrocarril. Por ejemplo, las líneas de cruceros han dejado efectivamente de operar nuevos viajes de crucero desde principios de marzo, por lo que la caída es del 100 % en comparación con el año pasado, dado que en la actualidad no hay actividad de crucero, excepto los buques que regresan a puerto.

La mayoría de los Estados han mantenido, durante todo el tiempo de pandemia, el cierre, total o parcial, de sus fronteras al turismo extranjero, incluyendo a los ciudadanos europeos. Se ha controlado y limitado la circulación de personas hacia y dentro de la zona UE+, incluso dentro del territorio de cada Estado. Igualmente, se ha cerrado o reducido el aforo en sectores de actividad como el alojamiento y la restauración, esenciales para el turismo. El número y la naturaleza de las restricciones, así como el tipo de los desplazamientos afectados, varían según los Estados, que, en su mayoría, no respetaron los procedimientos previstos para prorrogar estas restricciones (Martín Martínez, 2020, p. 325). De ahí la relevancia que para la recuperación de la confianza de los turistas, tiene la coordinación y concertación de estas medidas en torno a criterios comunes proporcionados por la UE.

2.2 Desplazamientos esenciales y no esenciales en el contexto de la pandemia

La necesidad de definir un enfoque común europeo frente a la COVID-19 motivó la videoconferencia de los miembros del Consejo Europeo de 10 de marzo de 2020. Las conclusiones del presidente del Consejo Europeo, tras esta reunión, destacan la voluntad de cooperar y de adoptar un enfoque europeo común, así como el establecimiento de consultas diarias entre los ministros de sanidad y de interior de los Estados miembros para garantizar la coordinación adecuada y unas orientaciones comunes. Con ese objetivo, el 16 de marzo de 2020 la Comisión publicó una primera comunicación sobre la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE debido a la expansión de la COVID-19.²¹

La Comisión entiende que, pese a que la OMS no considera “las restricciones de viaje la forma más eficaz de atajar una pandemia”, la rápida difusión del virus exige “que la UE y los Estados miembros adopten medidas urgentes, inmediatas y concertadas” (COM(2020) 115 final). Aunque esta posición supone un giro copernicano respecto de su valoración anterior de estas restricciones y evidencia que no las considera contrarias al derecho de la Unión (Martín Martínez, 2020, pp. 321-327),²² destaca la voluntad de promover la coordinación entre los Estados del espacio Schengen con el objetivo de dibujar un perímetro de seguridad en las fronteras exteriores para poder reducir las restricciones interiores, que afectan muy negativamente al mercado único. En el contexto de la pandemia, la Comisión valora la situación excepcional y opta por potenciar sus competencias de coordinación para proteger la salud (Ponte Iglesias, 2020, pp. 350-354), de acuerdo con su papel de supervisión y de guardiana de los tratados (Martín Martínez, 2020, p. 325).

19 Se impuso confinamiento obligatorio en Austria, Bélgica, Chipre, Chequia, Francia, Grecia, Hungría, Irlanda, Italia, Luxemburgo, Polonia, Rumanía, Eslovenia, España y Reino Unido por períodos que oscilan desde principios o mediados de marzo hasta abril o mayo de 2020. Véanse los [datos en la web del CEPCE](#).

Resultan interesantes las [conclusiones de las reuniones](#) del Comité de Seguridad Sanitaria de la UE en enero y febrero de 2020. El 17 de enero, los Estados miembros que tenían vuelos directos con Wuhan, región identificada como origen del virus, calificaban estos viajes de riesgo bajo y solo trataban de detectar y aislar a aquellos viajeros que presentaran síntomas. Cinco días después, el 22 de enero, el riesgo aumentaba a moderado, se recomendaba no viajar a Wuhan si no era esencial y se aplicaban mayores controles a los viajeros. Finalmente, el de febrero, el Comité se refería ya a la necesidad de compartir información sobre las restricciones de viaje que adoptaran los Estados miembros. El Comité de Seguridad Sanitaria es el órgano de coordinación entre la Comisión Europea y los Estados miembros ante situaciones que supongan amenazas transfronterizas graves para la salud (artículos 4, 11 y 17 de la Decisión 1802/2013/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 2119/98/CE, DOUE L, núm. 293, 05.11.2013, pp. 1-15).

20 Comunicación de la Comisión sobre la evaluación de la aplicación de la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE (COM(2020) 148 final, 08.04.2020).

21 Comunicación de la Comisión sobre restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE (COM(2020) 115 final, 16.03.2020).

22 Según destaca Martín Martínez (2020), el Parlamento ha sido mucho más crítico.

A partir de la distinción general entre desplazamientos esenciales y no esenciales, se definen los tipos de restricciones que pueden adoptarse, a quién van dirigidas y cuándo pueden aplicarse. Se configura así un marco de concertación europeo de las medidas que los Estados adoptarán.²³ Por un lado, no puede impedirse en ningún caso que las personas regresen a su hogar. Este derecho se extiende tanto a los ciudadanos europeos como a los nacionales de los Estados del espacio Schengen, sus familiares y todos aquellos que tengan derecho de residencia o visados nacionales de larga duración (COM(2020) 115 final). Por otro lado, la Comisión identifica una serie de supuestos de hecho en los que no deben aplicarse las restricciones porque se trata de desplazamientos que cumplen “una función o necesidad esenciales”. Dentro de esta categoría se incluyen, entre otros, los pasajeros en tránsito (COM(2020) 115 final). Finalmente, el resto de los desplazamientos, por exclusión, se consideran no esenciales y pueden ser limitados o incluso prohibidos temporalmente.

En relación con el turismo, cabe hacer dos consideraciones. La primera es la referencia a pasajeros en tránsito, que permite el paso a turistas cuyo destino final no sea el territorio UE+, aunque con carácter general estos pasajeros se incluyan en los desplazamientos no esenciales. La segunda es que el derecho a desplazarse para regresar al hogar facilita la vuelta de los turistas afectados por el cierre de fronteras. Las Directrices sobre medidas de gestión de fronteras, aprobadas por el Consejo Europeo el 17 de marzo de 2020, siguen la posición de la Comisión y se acompañan de una [declaración conjunta de los jefes de Estado o Gobierno](#) sobre “la necesidad de intensificar los esfuerzos por garantizar que los ciudadanos de la UE bloqueados en terceros países que deseen regresar a sus países de origen puedan hacerlo”.

Para coordinar las medidas que se deben aplicar en estos casos, la Comisión publicó una nueva comunicación relativa a las Directrices sobre la aplicación de la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE, sobre la facilitación del régimen de tránsito para la repatriación de los ciudadanos de la UE y sobre sus efectos en la política de visados (DOUE C, núm. 102, 30.03.2020, pp. 12-14). Se trata de unas directrices bastante detalladas cuyo objetivo es “ofrecer asesoramiento e instrucciones prácticas para aplicar las medidas adoptadas por los Estados”. En relación con los turistas, interesa destacar que, primero, se reitera el deber de autorizar el cruce de las fronteras exteriores para aquellas personas que regresen a su casa (ya sean nacionales o residentes en un Estado miembro, un Estado del espacio Schengen o un tercer Estado de los referidos en las directrices);²⁴ segundo, se permite establecer controles sanitarios para la entrada y salida del territorio e imponer períodos de cuarentena de hasta catorce días;²⁵ y, tercero, se insiste en la obligación de informar a los viajeros sobre las medidas existentes y los requisitos que se les van a exigir en el desplazamiento.

Otra iniciativa importante en relación con la entrada de turistas son las Directrices de la Comisión relativas a la protección de la salud, la repatriación y las disposiciones de viaje de la gente de mar, los pasajeros y otras personas que se encuentran a bordo de buques (DOUE C, núm. 119, 14.04.2020, pp. 1-8). Estas afectaban a todas las personas que se encontraban a bordo de cruceros, tanto pasaje como trabajadores, fueran o no nacionales de un Estado miembro, y hubieran sido o no desembarcados en el territorio de la UE. La interrupción temporal de actividad de las empresas de cruceros hace urgente que puedan regresar a su hogar, siempre que se encuentren bien de salud. Tanto el operador del servicio como los Estados miembros deben facilitar el ejercicio de este derecho. Las Directrices indican que la responsabilidad principal corresponde al Estado de bandera del buque, pero también se prevé que los Estados miembros deben asistir a los buques que enarbolan banderas de terceros Estados, a los que deben permitir atracar y desembarcar al pasaje y la tripulación, estableciendo los controles y las medidas sanitarias que correspondan. En particular, se prevé que deben facilitar el regreso de estas personas a su hogar y, por tanto, permitir el atraque, el desembarque de pasajeros, los controles y el tratamiento médico, además de, si se requiere, la extensión de visados.²⁶

23 La Comunicación se define como una recomendación de la Comisión al Consejo Europeo al objeto de facilitar la coordinación entre los jefes de Estado y de Gobierno del espacio Schengen.

24 Por ejemplo, San Marino, Andorra, Mónaco y el Vaticano.

25 También se refiere a la posibilidad de imponer los controles previstos en la sección III de las Directrices sobre medidas de gestión de fronteras para proteger la salud y garantizar la disponibilidad de los bienes y de los servicios esenciales (DOUE C, núm. 861, 16.03.2020, pp. 1-4).

26 Párrafos 6 a 10 de las directrices (DOUE C, núm. 119, 14.04.2020, pp. 1-8). Se superaba así la situación creada por la ya citada Orden CM/216/2020, de 12 de marzo, de lo que se beneficiaron los turistas del Costa Deliziosa, por ejemplo, que pudieron desembarcar en Barcelona el 20 de abril de 2020. Véase la [noticia en La Vanguardia](#).

En el caso de que las personas se encuentren en un tercer Estado, las Directrices prevén que pueda activarse “el Mecanismo de Protección Civil de la Unión como último recurso [...] para la repatriación” (DOUE C, núm. 119, 14.04.2020, pp. 1-8). De hecho, el Mecanismo de Protección Civil de la UE, con la colaboración del Centro de Coordinación de Respuesta a Emergencias, repatrió a más de cien mil personas desde el territorio de terceros Estados en aviones fletados entre enero y julio de 2020.²⁷ Esta acción constituye, según la Comisión Europea, un ejemplo de “coordinación y solidaridad entre Estados miembros”.²⁸

La proximidad de la campaña turística de verano de 2020 lleva a la Comisión a señalar la necesidad de restablecer “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” (DOUE C, núm. 126, 17.04.2020, pp. 12-27). El levantamiento de las restricciones se presenta como un proceso coordinado y gradual, que afecta primero a las fronteras entre los Estados miembros y luego a las fronteras exteriores. Con todo, dentro del territorio de la UE, las actividades relacionadas directamente con el turismo, como la restauración y aquellas que conllevan grandes concentraciones de personas, como los festivales o conciertos, se identifican como actividades en las que quizás sea necesario mantener restricciones, como limitación de aforo u horario restringido (DOUE C, núm. 126, 17.04.2020, pp. 12-27).

En esta dirección, la Comunicación de la Comisión sobre orientaciones de la UE para la reanudación progresiva de los servicios turísticos y para los protocolos sanitarios en los establecimientos de hostelería – COVID-19, recomienda que se tomen, entre otras, medidas para “garantizar que se mantiene un distanciamiento físico en las zonas comunes”, “fijar un número máximo de clientes en cada instalación común”, considerar la “posibilidad de asignar franjas horarias” y establecer la obligación de posponer “la celebración de actos a mayor escala como, por ejemplo, conciertos”.²⁹ La UE carece de competencia normativa o de ordenación en turismo (Fernández Rodríguez y Lora-Tamayo Vallvé, 2016, p. 1130), y “corresponde a los Estados miembros determinar el grado de protección de la salud pública que pretenden garantizar y la manera de alcanzarlo”.³⁰ No obstante, estas orientaciones, al igual que el resto de las directrices y comunicaciones citados, pueden tener un valor interpretativo del derecho de la UE aplicable en el marco de la libre prestación de servicios o la libertad de establecimiento (Medina, 2011, pp. 280-293 y 315).³¹

Las restricciones a los viajes no esenciales desde fuera del territorio UE+ se flexibilizan también a partir del 30 de junio de 2020. Estas se habían planteado, en un primer momento, por un plazo de 30 días, que la Comisión Europea recomendó ampliar en sucesivas comunicaciones.³² La recomendación del Consejo de levantar progresivamente estas restricciones evidencia la voluntad de mantener una estrecha coordinación y es paralela a la que se establece en relación con los desplazamientos dentro de la UE, adaptándose a la evolución de la pandemia y los avances en la campaña de vacunación.³³

27 Esta acción no solo benefició a ciudadanos europeos y familiares, sino también a ciudadanos nacionales de otros Estados, como Serbia, Macedonia del Norte, Montenegro y Turquía, que también participan en el Mecanismo.

28 Comunicación de la Comisión sobre una hoja de ruta común europea para el levantamiento de las medidas de contención de la COVID-19 (DOUE C, núm. 126, 17.04.2020, pp. 12-27).

29 Párrafo 27.h de la Comunicación de la Comisión sobre orientaciones de la UE para la reanudación progresiva de los servicios turísticos y para los protocolos sanitarios en los establecimientos de hostelería — COVID-19 (DOUE C, núm. 169, 15.05.2020, pp. 1-16).

30 Sentencia C-539/11 del TJUE, de 26 de septiembre de 2013, de Ottica New Line di Accardi Vincenzo contra Comune di Campobello di Mazara (ECLI:EU:C:2013:591).

31 La propia Comisión vincula estas orientaciones con el progresivo levantamiento de las restricciones y señala que se trata de definir “un marco común objetivo y no discriminatorio para los ciudadanos, las autoridades públicas, las empresas y las partes interesadas que trabajan en el sector turístico, con miras al restablecimiento gradual de los servicios turísticos” (Comunicación de la Comisión COVID-19: Orientaciones de la UE para la reanudación progresiva de los servicios turísticos y para los protocolos sanitarios en los establecimientos de hostelería, C(2020) 3251 final, 13.05.2020, párrafo 6).

32 Comunicación de la Comisión sobre la evaluación de la aplicación de la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE (COM(2020) 148 final, 08.04.2020); Comunicación sobre la segunda evaluación de la aplicación de la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE (COM(2020) 222 final, 08.05.2020), y Comunicación sobre la tercera evaluación de la aplicación de la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE (COM(2020) 399 final, 11.06.2020).

33 Recomendación (UE) 2020/912 del Consejo, de 30 de junio de 2020, sobre la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE y el posible levantamiento de dicha restricción, (DOUE LI, núm. 208/1, 01.07.2020, pp. 1-7). Todas estas recomendaciones se fundamentan en el artículo 77 y 292 del TFUE.

3 Coordinación y criterios comunes para la evaluación del riesgo en la definición de las restricciones a la circulación de turistas

Aunque las dificultades para avanzar en el proceso de integración europea evidencian que no se trata de un proceso automático, la solidaridad europea y las medidas que en ella se fundamentan son la respuesta más eficaz a la mayoría de los retos que enfrentan los Estados miembros. En el caso de la crisis provocada por la pandemia de la COVID-19, una vez más, “las medidas unilaterales, no coordinadas, basadas únicamente en circunstancias nacionales y pensadas exclusivamente en términos de sus efectos nacionales se derrumban rápidamente porque se ven sobrepasadas por los acontecimientos” (Lisa, 2020). La UE no reaccionó con la eficacia necesaria, pero progresivamente ha logrado establecer un marco normativo común que, como indicaba el Parlamento Europeo, es fundamental en la estrategia de la Unión para un turismo sostenible.³⁴

El impacto de la pandemia en el turismo ha sido señalado como una oportunidad para su redefinición sobre parámetros de mayor sostenibilidad y responsabilidad (Tremblay-Huet, 2020; Rivera García y Pastor Ruiz, 2020). La duración e intensidad de la crisis ha situado en primer plano, no obstante, la preocupación por recuperar la actividad y la movilidad internacional de los turistas. Estas son claramente prioridades de la función de coordinación de la UE, que busca el equilibrio con la protección de la salud en la consecución de un turismo seguro.

Junto con las comunicaciones y directrices de la Comisión, el Consejo define un enfoque coordinado de la restricción a la libre circulación por medio de recomendaciones que se han ido actualizando desde octubre de 2020 (Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo).³⁵ Este enfoque coordinado tiende a reducir las restricciones, a la vez que clarifica y facilita el acceso a la información, lo que es fundamental para la movilidad de los turistas. Igualmente, la UE ha conseguido aprobar sistemas conjuntos para el rastreo de los contactos de personas contagiadas y un pasaporte COVID digital, válido en todo su territorio, que permite a las autoridades nacionales competentes tener acceso rápido a información relativa al estado de vacunación, la recuperación de la enfermedad o el resultado de una prueba diagnóstica de su titular. La UE ha sido pionera en el establecimiento de este marco conjunto y coordinado de medidas, imprescindible para reactivar el turismo internacional salvaguardando la salud (OCDE, 2021).

3.1 Un enfoque coordinado de la restricción de la libre circulación en respuesta a la pandemia

Aunque los esfuerzos de la UE para coordinar las medidas restrictivas de la libre circulación de personas en la pandemia han sido constantes casi desde su inicio, no fue hasta octubre de 2020 que se logró definir un enfoque coordinado. Este tiene un triple objetivo: primero, superar la unilateralidad en la adopción de las restricciones para tratar de garantizar la proporcionalidad y la no discriminación; segundo, minimizar su impacto social y económico salvaguardando la protección de la salud pública; y, tercero, garantizar el acceso a la información para mejorar la previsibilidad y la seguridad jurídica (Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo).

El fundamento jurídico del enfoque coordinado son los artículos 21.2, 168.6 y 292 del TFUE, esto es, la competencia del Consejo para facilitar el ejercicio del derecho a la libre circulación de los ciudadanos europeos y para hacer recomendaciones en materia de salud pública. El objetivo no es facilitar que los Estados adopten restricciones, sino reducir sus efectos negativos destacando su excepcionalidad. Constituye un marco general para garantizar la proporcionalidad y la necesidad de las medidas nacionales adoptadas, que la Comisión vincula explícitamente al propósito de “volver a encauzar el ecosistema turístico”.³⁶

En la definición del enfoque coordinado podemos distinguir dos etapas. De octubre de 2020 a enero de 2022, el enfoque se basa en unos criterios comunes que, a partir de unos índices de referencia,³⁷ permiten establecer

34 Resolución del Parlamento Europeo, de 25 de marzo de 2021, sobre la definición de una estrategia de la Unión en materia de turismo sostenible (DOUE C, núm. 494, 08.12.2021). Esta resolución sí se fundamenta sobre el artículo 195 del TFUE.

35 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 (DOUE L, núm. 337, 14.10.2020, pp. 3-9).

36 Comunicación de la Comisión COVID-19 por un enfoque gradual y coordinado de la restauración de la libertad de circulación y del levantamiento de los controles en las fronteras interiores (C(2020) 3250 final, 13.05.2020).

37 El punto 8 de la Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo identifica tres criterios: índice acumulado de notificación de casos de COVID-19 en los últimos catorce días, índice de resultados positivos de las pruebas y tasa de pruebas.

y comparar el riesgo de la situación epidemiológica existente en cada momento en las diferentes regiones del territorio UE+, clasificadas por colores en unos mapas publicados semanalmente por el CEPCE.³⁸ Se prioriza, pues, finalmente, la comparación de la situación epidemiológica en el origen y destino frente al cierre total. A partir del 1 de febrero de 2022, se sustituye este enfoque territorial por un enfoque personal, esto es, basado en las características de la persona que se desplaza y su riesgo epidemiológico potencial.³⁹ Con la campaña de vacunación plenamente desarrollada en la Unión, más experiencia en la gestión de la pandemia y un mayor conocimiento del virus, se recurre al certificado COVID digital o, en el caso de las personas que no lo tengan, a mecanismos alternativos, como la aportación de pruebas diagnósticas negativas sin que, *a priori*, puedan establecerse distinciones por razón de nacionalidad o entre Estados miembros (considerando 25 y puntos 4 a 6 de la Recomendación (UE) 2022/107).⁴⁰ Los criterios comunes y los mapas siguen siendo relevantes para conocer la evolución de la pandemia y la conveniencia de adoptar medidas adicionales, pero ya no son el fundamento para el levantamiento o establecimiento de restricciones (considerandos 29, 30 y 32 de la Recomendación (UE) 2022/107).

El enfoque coordinado se complementa con otras medidas, como el enfoque común de la UE respecto del aislamiento de los pacientes de COVID-19, la cuarentena de los contactos y los viajeros (Comisión Europea, 2021), el 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.⁴¹

En relación con la movilidad de turistas, interesa destacar que los Estados pueden desaconsejar los desplazamientos no esenciales a las zonas de alta incidencia, pero no imponer restricciones por razón de salud pública basadas en la pandemia a personas vacunadas o con prueba diagnóstica negativa. Solo para controlar situaciones de riesgo grave para la salud pública, se podrá recurrir al denominado *freno de emergencia*, que posibilita exigir medidas de control adicionales a todos los viajeros procedentes de zonas de alto riesgo aunque dispongan de certificado COVID.⁴² También tiene especial interés para el turismo la importancia que se reconoce a facilitar el acceso a la información sobre las condiciones y los requisitos para viajar, en especial, cada vez que se modifiquen las medidas en respuesta a los cambios de la situación epidemiológica (puntos 29 a 31 de la Recomendación (UE) 2020/1475 y considerando 39 de la Recomendación (UE) 2022/107). Este es un punto básico para el turismo por la disparidad de medidas que, incluso dentro del enfoque coordinado, pueden adoptar los Estados. Con este objetivo, el Consejo destaca la utilidad del portal [Re-open EU](#) como plataforma común de información.

El enfoque coordinado para los desplazamientos dentro del territorio UE+ ha facilitado también la flexibilización de las restricciones en el cruce de las fronteras exteriores de la Unión. Como señala la Comisión, este proceso es también coordinado y gradual, lo que permite llegar a acuerdos sobre los desplazamientos exentos de control y sobre los controles que se van a mantener y en qué supuestos (COM(2020) 399 final). Se pactan criterios comunes para identificar la situación epidemiológica en los terceros Estados y se levantan

38 La cartografía de las zonas de riesgo se describe en el punto 10 de la Recomendación (UE) 2020/1475 del Consejo, en el que se clasifican los territorios en verde, naranja y rojo en función de la incidencia de la pandemia. El gris identifica las zonas en las que no se dispone de datos. En febrero de 2021, se añadió una nueva categoría de color rojo oscuro para adaptar el enfoque a las nuevas variantes del SARS-CoV-2 en la 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 (DOUE L, núm. 36, 02.02.2021, pp. 1-6).

39 Recomendación (UE) 2022/107 del Consejo, de 25 de enero de 2022, 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 (DOUE L, núm. 18, 27.01.2022, pp. 110-123).

40 Deberían superarse así situaciones como la presentada por H. G., de nacionalidad austriaca, en su petición al Parlamento Europeo, núm. 0978/2020, sobre las supuestas restricciones a la libertad de circulación impuestas por Eslovenia, 02.09.2021.

41 Recomendación del Consejo 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, de 21 de enero de 2021 (DOUE C, núm. 24, 22.01.2021, pp. 1-5).

42 El freno de emergencia se creó en el contexto de la flexibilización de medidas a inicios de la campaña de verano de 2021: Conclusiones del Consejo Europeo de 25 de mayo de 2021 y 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 (DOUE L, núm. 213, 16.06.2021, pp. 1-11).

progresivamente las restricciones a partir de una lista que el Consejo revisa cada dos semanas.⁴³ En todo caso, las restricciones en el cruce de fronteras exteriores no afectan a las personas que pueden circular ya libremente dentro del territorio UE+, salvo que se exijan también a los nacionales del Estado (apartados 1 a 5 de la Recomendación (UE) 2020/912 del Consejo). La mejora en la situación epidemiológica y la cooperación internacional en el reconocimiento de certificados COVID han permitido seguir avanzando en la flexibilización de las restricciones, que, desde marzo de 2022, deben tener en cuenta también la situación individual de cada viajero.⁴⁴

Como se ha facilitado la eliminación de restricciones e incrementado la confianza en la seguridad de los viajes dentro y fuera de la UE, todas estas medidas han tenido un impacto muy positivo en el turismo. Pese a la diversidad que persiste en las condiciones de viaje, la UE constituye la región que mejor recupera las llegadas internacionales de turistas (OMT, 2022).

3.2 La coordinación de medidas basadas en datos personales del turista: especial referencia al certificado COVID digital

El formulario de salud pública para localizar a los pasajeros (*passenger locator card*, PLC) digital fue una de las primeras iniciativas activadas en 2020 para la recuperación del turismo.⁴⁵ Su digitalización facilitó utilizarlo en el contexto de la pandemia. Este documento permite acceder a datos sobre el estado de salud del titular y su localización. Esta medida, junto con el cumplimiento de determinados requisitos sanitarios que evidenciaran una situación controlada de la pandemia en el destino, constituyeron la base del programa piloto de apertura de corredores turísticos seguros que promovió el Gobierno de España en junio de 2020.⁴⁶ Aunque esta iniciativa no generó consenso,⁴⁷ los mecanismos para permitir el control y rastreo de las personas que entran en el territorio sí han sido una medida implantada en algunos Estados miembros⁴⁸ que se consagra en la recomendación sobre el enfoque coordinado de 2022 (puntos 27 y 28 de la Recomendación (UE) 2022/107).

Las aplicaciones móviles para facilitar el rastreo de personas contagiadas de COVID-19 y sus contactos han sido también iniciativas promovidas por la Comisión Europea.⁴⁹ Ciertamente, estos sistemas no se dirigen a controlar el cruce de fronteras, sino en general toda circulación de personas. No obstante, como señala la propia Comisión, “a medida que se reanuden los desplazamientos en la Unión [...] los turistas podrán utilizar las aplicaciones de rastreo de contactos en su beneficio” (COM(2020) 550 final). La incidencia práctica de

43 Recomendación (UE) 2020/912 del Consejo, de 30 de junio de 2020, sobre la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE y el posible levantamiento de dicha restricción, (DOUE L, núm. 208, 01.07.2020, pp. 1-7). La lista de los Estados se publica en la página *COVID-19: viajes a la UE*, del Consejo Europeo, y en la página [Re-open EU](#), de la Unión Europea.

44 Recomendación (UE) 2022/290 del Consejo, de 22 de febrero de 2022, por la que se modifica la Recomendación (UE) 2020/912 sobre la restricción temporal de los viajes no esenciales a la UE y el posible levantamiento de dicha restricción (DOUE L, núm. 43, 24.02.2022, pp. 79-83).

45 Este formulario figura en el apéndice 13 del Anexo 9 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional (Organización de Aviación Civil Internacional, 2017).

46 Orden SND/518/2020, de 11 de junio, por la que se regula la autorización de un programa piloto de apertura de corredores turísticos seguros en la Comunidad Autónoma de Illes Balears mediante el levantamiento parcial de los controles temporales en las fronteras interiores establecidos con motivo de la situación de crisis sanitaria ocasionada por el COVID-19 (BOE núm. 165, 12.06.2020, pp. 39566-39571).

47 Pregunta escrita a la Comisión por la eurodiputada Laura Ferrara, “not to the introduction of ‘unfair’ European tourist corridors”, de 18 de mayo de 2020, y respuesta de la Comisión de 4 de septiembre de 2020 (ref. E-003059/2020), en el sentido de que la Comisión no consideraba los corredores turísticos como una medida contraria a la libre competencia en el mercado único.

48 Italia, Malta y Eslovenia, por ejemplo, utilizan el [Formulario Digital de Localización de Pasajeros](#). España desarrolló un sistema propio denominado Spain Travel Health-SpTH, de acuerdo con el Real Decreto-ley 8/2021, de 4 de mayo, por el que se adoptan medidas urgentes en el orden sanitario, social y jurisdiccional, a aplicar tras la finalización de la vigencia del estado de alarma declarado por el Real Decreto 926/2020, de 25 de octubre, por el que se declara el estado de alarma para contener la propagación de infecciones causadas por el SARS-CoV-2 (BOE, núm. 107, 05.05.2021, pp. 53407-53431).

49 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 (DOUE L, núm. 114, 14.04.2020, pp. 7-15). Para coordinar su desarrollo e implementación, los Estados miembros y la Comisión acordaron unos elementos comunes y unas directrices de interoperabilidad: eHealth Network Mobile applications to support contact tracing in the EU’s fight against COVID-19 Common EU Toolbox for Member States Version 1.0, 15.04.2020, y eHealth Network Interoperability guidelines for approved contact tracing mobile applications in the EU, 13.05.2020.

este tipo de medidas se ve condicionada por dos factores. Primero, el derecho a la intimidad y las normas de protección de datos someten la utilización de estas aplicaciones móviles a la iniciativa y el consentimiento de los propios ciudadanos, pero cabe imponer su uso en determinadas circunstancias. La Comisión sugiere que se pueden:

Utilizar soluciones digitales para planificar y gestionar el flujo de turistas; por ejemplo, con respecto al número máximo global de pernoctaciones en una determinada región, el número máximo de visitantes en sitios del patrimonio cultural o la planificación del tiempo para quienes tienen la intención de visitar un museo o disfrutar de una cena en un restaurante. (COM(2020) 550 final)

La utilidad de estas aplicaciones podría superar el contexto de pandemia, al constituir un posible instrumento de gobernanza de un turismo sostenible y responsable, siempre que su implantación sea compatible con el respeto de los derechos fundamentales.⁵⁰ Segundo, es preciso garantizar su interoperabilidad “para que la aplicación avise a los usuarios en cualquier lugar de Europa” (COM(2020) 550 final). Casi todos los Estados miembros de la UE han desarrollado instrumentos de este tipo.⁵¹

En este contexto, el inicio de la campaña de vacunación en la UE suscitó la propuesta de crear un certificado de vacunación digital como instrumento para facilitar la libre circulación de personas. El Consejo Europeo, de febrero de 2021, concluyó que era necesario “un enfoque común de certificados de vacunación” para superar los problemas derivados de la flexibilización de restricciones a raíz de la aplicación del enfoque coordinado (Declaración de los miembros del Consejo de 26 de febrero de 2021, SN 2/21). La condicionalidad de los desplazamientos a la aportación de prueba diagnóstica negativa o a que se hubiera superado la enfermedad generó una gran diversidad de documentos cuya autenticidad era difícil de comprobar. La adopción de un certificado COVID común solucionaría este problema, pero se trataba de una medida de gran complejidad. Por un lado, el certificado debía desplegar sus efectos jurídicos ante diferentes autoridades nacionales. Como había destacado el Comité Mundial de Crisis para el Turismo, en enero de 2021, un documento de este tipo requiere pactar sus características, la información que debe incluir y la estandarización de su aplicación, de forma que pueda convertirse en un instrumento útil para el turismo internacional.⁵² Por otro lado, su utilización práctica también suscita debates porque afecta a derechos fundamentales, como el derecho a la libre circulación, el derecho a la protección de datos personales y el derecho a la no discriminación.

En respuesta a estos retos, sobre la base jurídica del artículo 21 del TFUE, el Reglamento (UE) 2021/953 establece “un marco para la expedición, verificación y aceptación de certificados COVID-19 interoperables de vacunación, de prueba diagnóstica y de recuperación”.⁵³ El certificado COVID digital no se refiere, pues, únicamente a la vacunación, sino que abarca tres tipos de documentos: los certificados de vacunación, los certificados de prueba diagnóstica negativa y los certificados de recuperación. El certificado es, por tanto, accesible para cualquier ciudadano, aporta información relevante para facilitar la libre circulación de su titular⁵⁴

50 La Comisión afirma que “el turismo puede beneficiarse de la transición digital, ofreciendo nuevos modos de gestionar los flujos de viajes y de turistas, nuevas oportunidades y más posibilidades de elección, así como un uso más eficiente de unos recursos escasos”, y se compromete a organizar, “tan pronto como las circunstancias sanitarias lo permitan, una convención europea de turismo” (COM(2020) 550 final).

51 La lista de aplicaciones móviles de contacto está disponible en la página *Aplicaciones móviles de rastreo de contactos en los Estados miembros de la UE*, de la Comisión Europea. Desde la perspectiva de la libertad de circulación entre Estado miembros, cabe destacar la Decisión de ejecución (UE) 2020/1023 de la Comisión, de 15 de julio de 2020, que modifica la Decisión de Ejecución (UE) 2019/1765 en lo concerniente al intercambio transfronterizo de datos entre las aplicaciones móviles nacionales de rastreo de contactos y advertencia para combatir la pandemia de COVID-1 (DOUE L, núm. 227, 16.07.2020, pp. 1-9).

52 Conclusiones disponibles en el documento *Octava reunión del Comité Mundial de Crisis para el Turismo*.

53 Artículo 1 del Reglamento (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de junio de 2021, 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-19 (DOUE L, núm. 211, 15.06.2021, pp. 1-22). Véase también el Reglamento (UE) 2021/954 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 14 de junio de 2021, relativo a un marco para la expedición, verificación y aceptación de certificados COVID-19 interoperables de vacunación, de prueba diagnóstica y de recuperación con respecto a los nacionales de terceros países que se encuentren o residan legalmente en los territorios de los Estados miembros durante la pandemia de COVID-19 (DOUE L, núm. 211, 15.06.2021, pp. 1-22).

54 Como señalaba el Tribunal Supremo español, el pasaporte COVID afecta al derecho a la igualdad, porque, por motivos médicos, no todos los ciudadanos pueden vacunarse, pero esta circunstancia se supera por la posibilidad de utilizar el certificado de prueba diagnóstica negativa. El certificado afecta también al derecho a la intimidad y el derecho a la protección de datos. No obstante,

y se somete, además, al cumplimiento del Reglamento (UE) 2016/678, sobre protección de datos (artículo 10 del Reglamento (UE) 2021/953).

El acuerdo sobre el certificado COVID digital ha sido posible gracias a la existencia de un sistema europeo de autorización de medicamentos que ha facilitado un procedimiento común para la aprobación de las vacunas.⁵⁵ También ha sido fundamental la estrecha coordinación desarrollada en torno a los procedimientos de diagnóstico de la enfermedad,⁵⁶ así como la aplicación de las normas de derecho de la UE vigentes en la materia.⁵⁷

En el certificado de vacunación se hace constar qué vacuna se ha recibido, cuántas dosis y en qué fechas (artículo 5 del Reglamento (UE) 2021/953). El certificado de prueba diagnóstica negativa puede emitirse si se ha utilizado tanto una *prueba* de amplificación de ácido nucleico (NAAT) como pruebas rápidas de antígenos incluidas en la lista que reconoce la UE (artículo 3.1.b del Reglamento (UE) 2021/953).⁵⁸ Todas estas pruebas sirven siempre que sean realizadas por “profesionales sanitarios o personal cualificado para la realización de las pruebas en el Estado miembro que expide el certificado” (artículo 1.b del Reglamento (UE) 2021/953). No caben, pues, las pruebas de autodiagnóstico.

La emisión del certificado de recuperación es más estricta en relación con el tipo de pruebas de diagnóstico positivo. Para este certificado, únicamente se admiten las pruebas NAAT, no el diagnóstico con las denominadas *pruebas rápidas*. Los Estados que han seguido la recomendación de la Comisión en el sentido de que, si la situación epidemiológica lo requería, este tipo de pruebas eran suficientes para desarrollar una política de diagnóstico eficaz y para facilitar el seguimiento y rastreo de contactos⁵⁹ se encuentran ahora con disfunciones en la aplicación del certificado COVID digital. Las personas no diagnosticadas con pruebas NAAT no pueden acceder al certificado de recuperación (Huici Sancho, 2021).⁶⁰

El primer informe de la Comisión sobre la aplicación del certificado COVID digital destaca que su “despliegue permitió [...] que el sector europeo de viajes abriera a tiempo para el verano de 2021”.⁶¹ Ciertamente, sus efectos prácticos dependen en última instancia de su utilización por los Estados en un momento en que la pandemia evoluciona con nuevas variantes del virus y la tendencia hacia un tratamiento epidémico de la COVID-19. No obstante, como se ha advertido, este instrumento está en la base del enfoque coordinado actualizado en 2022 y es bien valorado no solo por la UE, sino internacionalmente para la recuperación segura y sostenible de los viajes (COM(2021) 649 final).

la limitación de estos derechos se confronta con la protección del derecho a la vida y a la integridad física en el contexto de la pandemia causada por la COVID-19. En este sentido, el Tribunal avaló la medida adoptada por la Junta de Galicia de exigir la presentación del certificado COVID digital para acceder a locales de ocio, por considerar que, aunque supone una restricción de derechos fundamentales, se justifica suficientemente que es una medida idónea, necesaria y proporcional (STS de 14 de septiembre de 2021, Sala de lo Contencioso-Administrativo, Sección Cuarta, sentencia núm. 1112/2021).

⁵⁵ Reglamento (UE) 726/2004 del Parlamento Europeo y del Consejo, de 31 de marzo de 2004, por el que se establecen procedimientos comunitarios para la autorización y el control de los medicamentos y por el que se crea la Agencia Europea del medicamento (DOUE L, núm. 136, 30.04.2004, pp. 1-33), y Directiva 2001/83/CE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 6 de noviembre de 2001, por la que se establece un código comunitario sobre medicamentos para uso humano (DOUE L, núm. 311, 28.11.2011, pp. 67-128).

⁵⁶ El 15 de abril de 2020 la Comisión aprobó una Comunicación de orientación sobre las pruebas para diagnóstico *in vitro* de la COVID-19 y su funcionamiento (DOUE C, núm. 122, 15.04.2020, pp. 1-7), a la que han seguido otras comunicaciones y recomendaciones.

⁵⁷ Directiva 98/79/CE y Reglamento (UE) 2017/746, sobre los productos sanitarios para diagnóstico *in vitro* (DOUE L, núm. 331, 07.12.1998, pp. 1-37, y DOUE L, núm. 117, 05.05.2017, pp. 176-332).

⁵⁸ El Comité de Seguridad Sanitaria aprobó el documento *EU health preparedness: A common list of COVID-19 rapid antigen tests and a common standardised set of data to be included in COVID-19 test result certificates* el 17 de febrero de 2021 y lo va actualizando periódicamente.

⁵⁹ Recomendación (UE) 2020/1743 de la Comisión, de 18 de noviembre de 2020, relativa a la utilización de pruebas rápidas de antígenos para el diagnóstico de la infección por el SARS-CoV-2 (DOUE L, núm. 392, 23.11.2020, pp. 63-68).

⁶⁰ Este problema afecta a varias comunidades autónomas que, como Cataluña, han utilizado ampliamente estas pruebas como único medio de diagnóstico de la enfermedad en distintos momentos de la pandemia.

⁶¹ Informe de la Comisión de conformidad con el artículo 16.1, del Reglamento (UE) 2021/953 del Parlamento Europeo y del Consejo, 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-19 (COM(2021) 649 final, 18.10.2021).

4 Conclusiones

El restablecimiento de la confianza en la seguridad de viajar ha sido y es uno de los principales retos para reactivar el turismo, tras la práctica completa suspensión de esta actividad por el impacto de las medidas adoptadas para frenar la pandemia. En este objetivo, la UE ha actuado sobre la base de sus competencias relativas a la libre circulación de personas y en materia de salud pública sin recurrir al título competencial sobre turismo.

Las restricciones a la entrada y circulación de turistas en la UE han sido muy utilizadas durante la pandemia, al considerarse que la limitación de la movilidad de personas es un instrumento efectivo para controlarla. Hasta ahora la UE ha optado por no cuestionar la legalidad de las restricciones adoptadas por los Estados miembros y asumir una función de coordinación de los criterios y el tipo de medidas que estos pueden adoptar, tratando de garantizar la proporcionalidad y la no discriminación por razón de la nacionalidad. Con ello, se han desarrollado las capacidades de acción de la UE en situación de pandemia. Estas capacidades se mantienen, no obstante, en tensión con la competencia de los Estados miembros para adoptar restricciones partiendo de la excepción por razón de salud pública.

Los instrumentos utilizados han sido fundamentalmente normas de *soft-law* (comunicaciones, directrices, orientaciones y recomendaciones), lo que ha dado lugar a un complejo entramado normativo, en el que la movilidad de los turistas se ha tratado como desplazamiento no esencial y, por tanto, ha estado sujeta a mayores restricciones y durante más tiempo. Con todo, la función de coordinación de la UE ha permitido establecer esquemas de reconocimiento y confianza mutuos que, en perspectiva comparada, han supuesto un ejemplo para una recuperación del turismo que incorpora la salvaguarda de la salud pública como prioridad.

No obstante, la complejidad normativa y sus constantes cambios, provocados por las olas de la pandemia y las nuevas variantes del SARS-CoV-2, también preocupantes, han reducido los efectos positivos de esta función, al constituir en sí mismos un obstáculo para el restablecimiento de la confianza a corto plazo.

Frente a ello, cabe destacar el esfuerzo de la UE por la transparencia y por facilitar el acceso a la información actualizada sobre las condiciones y los requisitos para viajar en todo momento. Igualmente, es importante la simplificación que supone la adopción de instrumentos comunes a todos los Estados miembros de la UE, como el certificado COVID digital. Sin embargo, en relación con este último, la utilidad de disponer de un documento único se enfrenta a una regulación, un contenido y una aplicación práctica muy diversos y complejos, pues debe ponderarse con el respeto de los derechos fundamentales de los ciudadanos.

Desconocemos cuál será el impacto de la pandemia sobre el turismo a largo plazo. Es posible que comporte cambios en las preferencias o las formas de viajar, en consonancia con la búsqueda de una mayor seguridad y garantías de salud. Frente a ello, es especialmente útil la experiencia desarrollada por la UE desde 2020. Está por ver si esta práctica de coordinación, junto con el desarrollo de nuevos instrumentos, sirve no sólo a la recuperación, sino también al objetivo de un turismo sostenible y responsable, y cuáles serán las bases jurídicas utilizadas en su consecución.

5 Referencias

- Acosta Penco, Teresa. (2016). Los nuevos límites a la libre circulación de turistas en la Unión Europea. *International Journal of Scientific Management and Tourism*, 3(2), 27-40.
- Aguado i Cudolà, Vicenç, y Casanovas i Ibàñez, Òscar (coords.). (2012). *El impacto del Derecho de la Unión Europea en el turismo*. Atelier.
- Cienfuegos Mateo, Manuel. (2019). Las libertades de circulación y movilidad de los nacionales de terceros países en la Unión Europea: derechos, condiciones y limitaciones. En Santiago Ripol Carulla (coord.), *Jornadas sobre derecho, inmigración y empresa* (pp. 145-187). Marcial Pons.
- Comisión Europea. (2021, 11 de enero). [EU health preparedness: Recommendations for a common EU approach regarding isolation for COVID-19 patients and quarantine for contacts and travellers.](#)

- Donaire Villa, Javier. (2020, 6 de abril). [Schengen ante el coronavirus: cierre ¿provisional? de las fronteras europeas](#). Observatorio de Derecho Público.
- Fernández Rodríguez, Carmen. (2006). La protección del turista en la Unión Europea. *Revista de Derecho de la Unión Europea*, 11, 79-94.
- Fernández Rodríguez, Carmen, y Lora-Tamayo Vallvé, Marta. (2016). Turismo, salud pública y protección civil. En José María Beneyto Pérez (dir.), Jerónimo Maillo González-Orus y Belén Becerril Atienza (coords.), *Tratado de derecho y política de la Unión Europea. Otras políticas horizontales y sectoriales* (tomo VII) (pp. 1129-1170). Aranzadi Thomson Reuters.
- Grogan, Joelle. (2021). The Limited Role of the European Union in the Management and Governance of the COVID-19 Pandemic. *International Organisations Law Review*, 18, 482-506.
- Huici Sancho, Laura. (2021). [Algunas claves para entender el pasaporte COVID digital de la Unión Europea](#). *Working Papers Jean Monnet Chaire European Private Law*, 4.
- Lisa, Patricia. (2020, 18 de marzo). [Schengen entre las personas, el COVID-19 y la solidaridad](#). Real Instituto El Cano.
- Martín Martínez, Magdalena. (2014). Límites a la libre circulación de personas en la UE por razones de orden público, seguridad o salud pública en tiempos de crisis. *Revista de Derecho Comunitario Europeo*, 49, 767-804.
- Martín Martínez, Magdalena. (2020). Las restricciones a la libre circulación de personas en la UE durante la era COVID-19: hacia un futuro incierto. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política, Humanidades y Relaciones Internacionales*, 45(22), 311-335.
- Medina Ortega, Manuel. (2011). Soft-law: su relevancia como instrumento jurídico de la Unión Europea. En José María Beneyto Pérez (dir.), Jerónimo Maillo González-Orús y Belén Becerril Atienza (coords.), *Tratado de derecho y políticas de la Unión Europea. Las fuentes y principios del Derecho de la Unión Europea* (vol. 4) (pp. 263-344). Aranzadi Thomson Reuters.
- Olesti Rayo, Andreu. (2017). La libre circulación de los ciudadanos en el espacio europeo. En Ministerio de Economía y Competitividad de España, y Asociación Española para el Estudio del Derecho Europeo (ed.), *Estudios conmemorativos del 60 aniversario del Tratado de Roma. 35 aniversario de la Asociación Española para el Estudio del Derecho Europeo (AEDEUR)* (pp. 91-118).
- Organización de Aviación Civil Internacional. (2017). *Anexo 9 al Convenio sobre Aviación Civil Internacional. Facilitación* (15.ª ed.).
- Organización Mundial de la Salud. (2020, 4 de febrero). [2019-Novel Coronavirus \(2019-nCoV\): Strategic preparedness and respond plan](#).
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2020). *Rebuilding tourism for the future: COVID-19 policy responses and recovery*.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2021, 31 de mayo). *OECD initiative for safe international mobility during the COVID-19 pandemic (including blueprint)*.
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos. (2021, 3-5 de noviembre). *Reshaping tourism for a more resilient and sustainable tomorrow* [Ponencia]. Global Forum on Tourism Statistics, Knowledge and Policies. Seúl, Corea del Sur.
- Organización Mundial del Turismo. (2020, 28 de mayo). *Prioridades de la OMT para la recuperación del turismo*.
- Organización Mundial del Turismo. (2021). *Panorama del turismo internacional*.

- Organización Mundial del Turismo. (2022, marzo). *World Tourism Barometer* (vol. 20, núm. 2).
- Ponte Iglesias, María Teresa. (2020). La Unión Europea frente a las emergencias de salud pública mundial. La crisis de la COVID-19. *Araucaria. Revista Iberoamericana de Filosofía, Política, Humanidades y Relaciones Internacionales*, 45(22), 337-357.
- Rivera García, Jorge, y Pastor Ruiz, Ricardo. (2020). ¿Hacia un turismo sostenible tras el COVID-19? Percepción de las agencias de viajes españolas. *Gran Tour: Revista de Investigaciones Turísticas*, 21, 206-229.
- Tremblay-Huet, Sabrina. (2020). COVID-19 leads to a new context for the “right to tourism”: a reset of tourists’ perspectives on space appropriation is needed. *Tourism Geographies*, 22(3), 720-723.