



Población y Salud en Mesoamérica

Restricción de fronteras durante la pandemia del COVID-19 en América Latina y el Caribe

Miguel Gallegos, Mauricio Cervigni, Pedro Sotomayor, Julio Torales,
Pablo Martino, Julio César Abarca-Cordero y Tomás Caycho-
Rodríguez

Cómo citar este artículo:

Gallegos, M., Cervigni, M., Sotomayor, P., Torales, J., Martino, P., Abarca-Cordero, J. C. y Caycho-Rodríguez, T. (2025). Restricción de fronteras durante la pandemia del COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Revista Población y Salud en Mesoamérica*, 23(1). <https://doi.org/10.15517/9nq75y88>



ISSN-1659-0201 <http://ccp.ucr.ac.cr/revista/>

Revista electrónica semestral
Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

Restricción de fronteras durante la pandemia del COVID-19 en América Latina y el Caribe

Border restrictions during the pandemic COVID-19 in Latin America and the Caribbean

Miguel Gallegos¹ , Mauricio Cervigni² , Pedro Sotomayor³ , Julio Torales⁴ , Pablo Martino⁵ , Julio César Abarca-Cordero⁶  y Tomás Caycho-Rodríguez⁷ 

Resumen: Introducción: Este trabajo analiza las consecuencias de una de las primeras medidas implementadas para contener la propagación del COVID-19, consistente en el cierre de fronteras y la cancelación de vuelos internacionales en América Latina y el Caribe. **Metodología:** Se buscó información en fuentes gubernamentales, y se revisaron diversas publicaciones científicas y varias notas periodísticas. La información obtenida se organizó de acuerdo con las fechas de los primeros casos de COVID-19, las primeras restricciones de fronteras y vuelos, y la fecha de reapertura de vuelos. Luego, se contrastó con las situaciones que debieron sobrellevar los pasajeros varados en América Latina, donde se discute especialmente el papel de los gobiernos durante el abordaje de la pandemia. **Resultados:** Las medidas de restricción de fronteras y vuelos tuvieron consecuencias para innumerables pasajeros que se encontraban fuera de sus lugares de residencia habitual: socioeconómicas, familiares, laborales, de salud, de discriminación, etc. Muchos ciudadanos latinoamericanos quedaron varados o atrapados en diferentes países de América Latina, y varios de ellos debieron reestructurar forzadamente sus planes de viaje, pasando varios meses sin poder regresar a sus hogares. **Conclusiones:** Se considera que las medidas de restricción de fronteras y cancelación de vuelos internacionales retrasan la propagación de contagios, pero traen múltiples consecuencias no deseadas sobre las poblaciones.

Palabras clave: COVID-19, medicina del viajero, restricción de viajes, intervención no farmacológica

Abstract: Introduction: This study analyzed the effect of travel restrictions, including closure of borders and the cancellation of international flights in Latin America and the Caribbean, as one of the early measures implemented to control the spread of COVID-19 virus. **Methodology:** Literature review examining governmental and scientific databases as well as news-press publications. The material obtained was organized according to the dates of the first cases of COVID-19, notifications informing closure of borders, flights suspension, and travel rebound. The data was crosschecked with the reports of the passengers stranded in Latin American countries highlighting governments' roles in response to the pandemic. Results: Travel restrictions and border control measures affected several passengers returning to their country of origin and/or legal residence. Passengers experienced overwhelming challenges impacting their socioeconomic status, families, health, and employment. Discrimination was also a topic addressed. Many citizens of Latin American countries stranded in various Latin American regions were forced to restructure their travel plans and spend several months in places other than their homes. **Conclusions:** The early measures had several unintended consequences in the lives of countless individuals, despite their effectiveness in decreasing the transmission of the virus.

Keywords: COVID-19, Travel medicine, Travel restriction, Non-pharmacological intervention

Recibido: 19 mar, 2024 | **Corregido:** 28 feb, 2025 | **Aceptado:** 09 mar, 2025

¹ Universidad Continental, PERÚ. maypsi@yahoo.com.ar

² Universidad Nacional de Rosario; Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, ARGENTINA. mcervigni@gmail.com

³ Universidad de Atacama, CHILE. pedro.sotomayor@uda.cl

⁴ Universidad Nacional de Asunción; Universidad Sudamericana, PARAGUAY. jttorales@fcmuna.edu.py

⁵ Universidad Abierta Interamericana; Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas, ARGENTINA. p.martino@hotmail.com

⁶ Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, PERÚ. jabarca@unsa.edu.pe

⁷ Universidad Científica del Sur, PERÚ. tppcaycho@gmail.com

1. Introducción

La pandemia del COVID-19 no solo ha planteado serios desafíos para la economía, la salud, la política y los gobiernos, sino también ha implicado cambios en la vida cotidiana de todas las personas alrededor del mundo, fundamentalmente debido a las medidas implementadas para contener la enfermedad (Gallegos et al., 2020). Por ejemplo, la restricción abrupta de fronteras y la suspensión de vuelos dejaron a una considerable cantidad de pasajeros varados en muchas partes del mundo, sin posibilidad de regresar a tiempo a sus lugares de residencia habitual. Se ha señalado que no existe un conocimiento concluyente acerca de la efectividad de estas medidas para combatir una pandemia, pero sí se visualizó un retraso importante en la propagación de los contagios (Chinazzi et al., 2020; Devi, 2020; Lee et al., 2020; Shi et al., 2020), a pesar de las consecuencias no deseadas para ciertas poblaciones (Klinger et al., 2021).

La propia Organización Mundial de la Salud (OMS) fue contraria a las medidas de restricción de las fronteras, ya que ponen en peligro el suministro de recursos sanitarios y la asistencia del personal especializado (Chinazzi et al., 2020; Devi, 2020; Shi et al., 2020). Además, estas medidas transgreden el derecho a la libre movilidad de las personas, exponen a un mayor riesgo de salud a determinadas poblaciones vulnerables y contradicen los acuerdos del Reglamento Sanitario Internacional, suscrito por gran cantidad de países precisamente para coordinar acciones ante una pandemia (Klinger et al., 2021; Lee et al., 2020). Debido a los efectos no previstos de la pandemia del COVID-19, se hizo patente la necesidad de una nueva revisión de este reglamento y, además, se concertó el objetivo de desarrollar un tratado específico para abordar futuras pandemias (Gallegos, 2025; Labonté et al., 2021).

Bajo ese contexto, el objetivo de este trabajo consiste en registrar, describir y analizar críticamente las diferentes normativas implementadas para la restricción de fronteras y cancelación de vuelos, así como sus consecuencias para los viajeros internacionales detenidos en países de América Latina y el Caribe, durante el primer año de la pandemia del COVID-19.

2. Fundamentos teóricos

Es importante considerar que a la situación de estos pasajeros varados o pasajeros atrapados, denominaciones surgidas durante los primeros meses de la pandemia, se anexó la problemática estructural relativa a la crisis migratoria de numerosas personas y familias, quienes debieron interrumpir sus periplos y reorientar sus condiciones de vida para sortear las restricciones impuestas en los países; esto les dejó en una situación de vulnerabilidad extrema, sin recursos económicos y sin las medidas de protección básica de salud frente a la pandemia (Benton et al., 2020; González Arias y Araluce, 2021; Santana, 2020; Zapata y Prieto Rosas, 2020). Este trabajo no se focaliza en la población migrante, la cual requiere un tratamiento especializado, sino en aquellas personas no migrantes que fueron afectadas por el cierre de fronteras y la cancelación de vuelos no esenciales al comienzo de la pandemia.

Cabe precisar que la categoría de personas no migrantes incluye a turistas, trabajadores temporales, estudiantes internacionales y viajeros por razones de salud, tratamiento médico o estético, visita a familiares, etc. Resulta importante analizar esta situación bastante inédita y dejar un registro de las medidas ejecutadas que sirva de orientación ante futuros casos similares, ya que este fenómeno suscitado durante la pandemia estuvo principalmente cubierto por medios periodísticos (Gaete Quezada, 2021; Matarín Rodríguez-Peral, 2020). En efecto, de los estudios publicados hasta el momento, la información para la región de América Latina y el Caribe es muy limitada (Burns et al., 2021; Chu et al., 2020; Gallegos et al., 2021; Wells et al., 2020). Igualmente, todavía es necesaria una evaluación mucho más profunda acerca del impacto de estas medidas en la contención de una pandemia (Teherán et al., 2020).

En el curso de la pandemia se aplicó una variedad de medidas para contener la propagación del COVID-19, como las llamadas *medidas no farmacológicas* (Lovo, 2021; Organización Panamericana de la Salud, 2020a). Entre estas, algunas han logrado gran efectividad para mitigar los problemas de salud asociados a una epidemia o pandemia y no comprometen en exceso las actividades cotidianas de una población: uso de tapabocas, lavado frecuente de manos, cubrirse la nariz y la boca al toser o estornudar, distanciamiento social, asilamiento de casos sospechosos, etc. Otras medidas, si bien se reconocen como efectivas, resultan inviables a lo largo del tiempo por comprometer la actividad productiva de las comunidades, la economía de los países y la vida cotidiana de las personas: restricción de la movilidad, cierre de fronteras, cancelación de vuelos, clausura de establecimientos públicos, confinamiento domiciliario, etc.

A causa de estas medidas que provocan efectos no deseados en diferentes planos de la vida individual y colectiva, se ha indicado prestar especial atención a los grupos de personas vulnerables, que suelen requerir una asistencia diferenciada y especializada (Organización Panamericana de la Salud, 2020a). Por una parte, según la opinión de quienes no pudieron volver antes de la puesta en marcha de las medidas restrictivas debidas al COVID-19, como el cierre de fronteras y la cancelación de vuelos, la asistencia y coordinación gubernamental proporcionada fue deficitaria (BBC, 2020; España y Abellán, 2020; Gaete Quezada, 2021). Por otra parte, los efectos no deseados sobre la economía de los países, como resultado de la paralización de la actividad productiva, plantean ciertas contradicciones en el cumplimiento a largo plazo de las medidas restrictivas. Por ejemplo, si bien limitar la circulación de las personas puede mitigar la propagación de contagios y favorecer la respuesta de los sistemas de salud (Chinazzi et al., 2020), no resulta totalmente eficaz una vez que la circulación del virus sea endémica (Chu et al., 2020).

Frente a todas estas paradojas, y en la espera de las vacunas contra el COVID-19, se comenzaron a formular estrategias para volver a la normalidad y continuar con las actividades cotidianas sin afectar la actividad laboral, el turismo, la educación, la vida social, etc. Así, algunas de las soluciones consistieron en coordinar vuelos de repatriación para personas varadas en el exterior, priorizando a grupos vulnerables mediante un control sanitario estricto (ParlAmericas, 2020). Para el caso, se practicaron controles médicos antes de viajar y posteriores al arribo, asilamiento obligatorio y vigilancia de los pasajeros repatriados durante 15 días o más. Adicionalmente, se efectuaron

controles sanitarios de seguimiento y, cuando se hallaban casos sospechosos, se realizaban rastreos de contactos (Basualdo, 2023).

También se habilitaron los denominados *vuelos burbujas*, estos eran vuelos seguros para grupos de personas que cumplieran con un control sanitario específico (Das et al., 2022; Kwan Chung, 2021). Los *corredores sanitarios* o *puentes de viajes* entre países con baja incidencia de contagios fueron otras de las medidas tomadas para reactivar los viajes y permitir la movilidad transnacional de las personas (Basualdo, 2023; Sharun et al., 2020). No solo se instauraron protocolos sanitarios para los pasajeros, sino también para la tripulación y los aeropuertos. Se solicitaba contar con un seguro médico obligatorio para poder viajar y se establecieron prácticas de sanitización de las aeronaves.

En tanto que se contaba con los insumos sanitarios suficientes, se solicitaba una prueba negativa de COVID-19 mediante test oficiales, los cuales debían aplicarse con una limitada antelación para validar un viaje (Chen y Steffen, 2021). Varios países adoptaron sistemas electrónicos para la recepción y el seguimiento de pasajeros, los cuales debían suscribir una declaración jurada de salud. Así mismo, con la llegada progresiva de las vacunas, se implementó la certificación de vacunación como requisito obligatorio para abordar vuelos o realizar cruces fronterizos (Mithani et al., 2022).

Varias de estas medidas fueron designadas como *pasaportes sanitarios* o *pasaportes inmunitarios* y algunos estudios analizaron la intención de viajar a partir de las medidas sanitarias adoptadas por los países como requisito obligatorio (Hüsser y Ohnmacht, 2023). En su conjunto, durante la pandemia del COVID-19, estas medidas fueron adoptadas tanto en el resto del mundo como en América Latina. Por tanto, en este estudio se aborda una descripción y un análisis de las distintas acciones ejecutadas por los países de la región para responder a la pandemia del COVID-19 y sus consecuencias sobre las personas.

3. Metodología

3.1 Enfoque

Se trata de una investigación cualitativa de tipo documental, donde se recuperan, describen y analizan diversas fuentes de información pertinentes al objeto de estudio, y cuyo alcance se define como exploratorio y descriptivo.

3.2 Población de estudio

El estudio se sustenta en la recuperación y el análisis de la información sobre las medidas relativas al COVID-19 en América Latina. Por lo que se buscó información en páginas oficiales de los gobiernos de América, en donde se publicaron las medidas de restricción de fronteras y vuelos como respuesta al COVID-19. También se consultaron datos de organizaciones internacionales, publicaciones científicas y notas periodísticas.

Para recuperar la información normativa de los gobiernos, se ingresaron palabras clave en Google (emergencia sanitaria COVID-19; alerta sanitaria COVID-19; decreto COVID-19; alerta COVID-19)

asociadas a los países incluidos en el estudio, lo que permitió el contacto con recursos informativos y resoluciones relativas a las medidas tomadas en la región. Este proceder también permitió ubicar fuentes periodísticas que dieron cobertura y seguimiento a la dinámica de la pandemia, así como reportes de organizaciones gubernamentales y civiles, donde se presentó una cronología de medidas, respuestas y acciones ante el COVID-19 en diferentes países.

3.3 Conocimiento

La información obtenida se organizó en una tabla construida ad hoc con las principales medidas adoptadas por los gobiernos y sus respectivas fechas clave. En dicha tabla, mediante un análisis de contenido, se organizó y clasificó la información de acuerdo con los siguientes criterios: a) primeros casos de COVID-19; b) decretos nacionales sobre el COVID-19; c) restricción de fronteras y vuelos; d) reapertura de fronteras y vuelos; e) síntesis de las medidas COVID-19. Cabe señalar que se consideraron fechas oficiales de los gobiernos y la información se recopiló y procesó hasta diciembre de 2020.

3.4 Procesamiento de análisis

Se elaboró una descripción del contenido documental recuperado en función de los criterios preestablecidos para luego establecer comparaciones entre las medidas COVID-19 ejecutadas por los países. A partir de la información obtenida acerca de las medidas oficiales de los gobiernos, se analizaron y contrastaron las consecuencias en la movilidad de las personas en América Latina, de acuerdo con datos de la prensa periodística y algunas publicaciones académicas.

4. Resultados

Si bien la pandemia del COVID-19 fue declarada el 11 de marzo de 2020 por parte de la OMS, el 15 de enero se había reportado el primer caso en Estados Unidos, mientras que en América Latina el primer caso se registró en Brasil el 26 de febrero. La primera víctima mortal en la región se constató el 7 de marzo en Argentina; para ese mismo mes todos los países latinoamericanos ya contaban con casos confirmados (Acosta, 2020; Aliaga et al., 2020; González et al., 2020; Parlamericas, 2020). A partir de marzo, el inicio de las medidas de confinamiento fue progresivo en la mayoría de los países, aunque en algunos fue más abrupto, y se tramitaron por medio de alertas sanitarias, decretos de necesidad y urgencia, emergencia sanitaria, calamidad pública, catástrofe nacional, etc. (Organización Panamericana de la Salud, 2020b; Parlamericas, 2020). Varios países comenzaron con distanciamiento social, uso de tapabocas, restricciones horarias para circular y toque de queda; luego llegaron al aislamiento absoluto de la población (Parlamericas, 2020). Posteriormente, cuando se dispuso de pruebas de detección de casos de COVID-19 (PCR), comenzaron los rastreos de contagios y aislamientos preventivos, entre otras medidas.

En cuanto al cierre de fronteras y la suspensión de vuelos, tal como se observa en la Tabla 1 (ver al final), las medidas fueron totalmente abruptas en la mayoría de países, sin el tiempo necesario para que los viajeros pudieran organizar adecuadamente el regreso a sus lugares de residencia. Al comienzo, la restricción de ingreso fue selectiva para pasajeros procedentes de determinados países y regiones de gran circulación del virus, como Estados Unidos, Europa y Asia, pero con el tiempo se generalizó (Burns et al., 2021; Chu et al., 2020). Cuando el epicentro se situó en América Latina (meses de mayo, junio y julio de 2020), algunos países de Europa impusieron medidas de restricción para los vuelos desde la región latinoamericana.

En el transcurso de los primeros meses de la pandemia, los países fueron variando sus políticas de restricción, ya fuera para los vuelos nacionales e internacionales, como para los vuelos de carga, humanitarios, diplomáticos, etc. (López Vásquez y Morillo Blas, 2020) En algunos casos, las restricciones de fronteras difirieron temporalmente de la cancelación de vuelos; en otros casos, las restricciones de fronteras terrestres difirieron de las restricciones áreas y marítimas. Con el pretexto de limitar la propagación de los contagios por COVID-19, algunos países establecieron restricciones especiales en las fronteras terrestres con sus países vecinos, como Brasil respecto de Venezuela, El Salvador respecto de Guatemala y este último respecto de México, entre otros. México, Canadá y Estados Unidos suspendieron el tránsito de personas no esenciales entre sus fronteras terrestres durante un largo tiempo (Chu et al., 2020).

Desde junio de 2020 se anunció la reapertura parcial de fronteras y vuelos internacionales concretamente para el tránsito de las personas que habían quedado varadas o atrapadas, es decir, viajes esenciales, no turísticos (Chu et al., 2020). Esto permitió el retorno programado de los pasajeros en tránsito y exigió una importante gestión diplomática de parte de los gobiernos latinoamericanos, que ya se venía realizando, aunque muy limitadamente. Al respecto, varios gobiernos pusieron en marcha diferentes estrategias y planes, empleando formularios de registro mediante los cuales se fue coordinando la repatriación.

Sin embargo, estas estrategias no cubrieron satisfactoriamente la alta demanda de pasajeros en el exterior, debido sobre todo a las restricciones repentinas y escasos recursos materiales y logísticos disponibles. Aun cuando algunos países no restringieron el regreso de sus ciudadanos o residentes legales, las barreras fijadas en otros países complejizaron el retorno. El problema mayor estuvo focalizado en aquellos países que restringieron explícitamente el ingreso a sus propios ciudadanos. Esta situación generó que coordinar la repatriación llevara varios meses de labor. Cabe añadir que, salvo excepciones (Chile Somos Todos, 2020), pocos gobiernos brindaron reportes de lo realizado y comunicaciones oficiales de determinados ministerios.

Lógicamente, las restricciones trajeron una serie de complicaciones para los viajeros latinoamericanos e internacionales que se encontraban fuera de sus residencias habituales (Lee et al., 2020). Muchos debieron reprogramarse para estar fuera de casa por largo tiempo, alrededor de tres meses o más, dado que la habilitación de vuelos fue muy restringida y escalonada en el tiempo. Por ende, estas personas sufrieron consecuencias económicas, familiares, laborales y sobre su propia

salud física y psicológica, máxime considerando el contexto de incertidumbre de la pandemia (Felkai, Marcolongo y Van Aswegen, 2020; Gallegos et al., 2021; Lee et al., 2020).

La situación de quienes quedaron sin poder volver a sus países de residencia se tornó compleja en función de una falta de preparación y respuesta adecuada de las autoridades gubernamentales y, también, debido a la dinámica de la pandemia, que no solo planteaba un riesgo de salud ante el contagio de COVID-19, sino también por sus efectos a largo plazo (Gallegos et al., 2022a). El diagnóstico de COVID-19 persistente o de larga duración, el cual fue reconocido y categorizado por la OMS a finales de 2020, no tuvo una incidencia directa sobre el tipo de medidas para restringir la movilidad de las personas, pero sin dudas constituye un elemento que posteriormente debió considerarse en la coordinación de la repatriación sanitaria de las personas.

La cobertura de todas estas consecuencias se visualizó esencialmente a través de notas periodísticas y de diversos medios de comunicación (Gaete Quezada, 2021; Matarín Rodríguez-Peral, 2020). Los panoramas más complejos se presentaron en aquellos países que limitaron temporalmente el ingreso de sus propios ciudadanos y residentes legales, tales como Argentina, Colombia, Ecuador, El Salvador, Perú, Uruguay, entre otros (Gaete Quezada, 2021). Un caso extremo fue Venezuela, que directamente suspendió el regreso de sus connacionales indefinidamente, salvo coordinación expresa de las autoridades. En varios países las medidas fueron variando en el tiempo, pero en general iniciaron cancelando los vuelos de conexión, luego fueron limitando progresivamente la operación de los vuelos de las aerolíneas comerciales y, en algunos casos, cerraron las operaciones de los aeropuertos.

Con la reapertura parcial de fronteras o la autorización migratoria correspondiente, los países gestionaron el regreso de los pasajeros varados a través de diferentes vuelos oficiales caracterizados de repatriación (la mayoría pagos) y humanitarios (algunos pagos y otros gratuitos), ya que los vuelos de las aerolíneas comerciales estaban suspendidos. Esta denominación utilizada por los gobiernos para el carácter de los vuelos oficiales (repatriación y humanitarios) provocó mucho malestar entre los pasajeros, porque, además de que tuvieron que pagar por sus vuelos, no resultaban accesibles. En varios países se recurrió a vuelos de las fuerzas aéreas y a vuelos chárteres o de la aerolínea de bandera de cada país. Algunos vuelos llevaron y trajeron pasajeros como acuerdo de reciprocidad (Chile Somos Todos, 2020; Gaete Quezada, 2021), pero en otros casos los vuelos se limitaron a recuperar pasajeros de una sola nacionalidad, desaprovechando un recurso valioso durante una pandemia. En la mayoría de los países, las operaciones de los vuelos se centralizaron en un único aeropuerto para mayor control de los ingresos.

En algunos países, se denunció discriminación en la asistencia de los vuelos de repatriación entre ciudadanos y residentes legales, dejando a estos últimos en un lugar secundario (Gaete Quezada, 2021). Asimismo, se registraron casos de segregación para los migrantes, dado que implicaban una competencia para los puestos de trabajos de los nacionales en una coyuntura de crisis global (Gaete Quezada, 2021). Cabe recordar aquí las palabras del entonces presidente de Estados Unidos, Donald Trump, al referirse al *virus chino* (Zheng y Zompetti, 2023). En otros países, como en Venezuela, los

ciudadanos varados en el exterior fueron considerados como una amenaza para la integridad de la nación, caracterizándolos como *armas biológicas*. Con el pretexto de la soberanía nacional, y la necesidad de garantizar la salud de los ciudadanos en el territorio nacional, los connacionales en el exterior fueron infravalorados y vulnerados en sus derechos. Se los tildó de turistas aventureros y se los culpabilizó de viajar durante la pandemia, cuando en realidad muchos habían viajado tiempo atrás y por diversos motivos más allá del turismo que, por supuesto, tampoco era razón para desconsiderarlos.

De igual modo, hubo casos paradigmáticos que tuvieron como protagonistas a altos funcionarios gubernamentales, quienes impidieron el arribo de vuelos internacionales. El 16 de marzo, el presidente de El Salvador ordenó cerrar temporalmente el aeropuerto internacional al enterarse de que un avión comercial en tránsito se dirigía al país con doce pasajeros con COVID-19 positivo (BBC, 2020). Algo similar ocurrió en Ecuador, el 19 de marzo, cuando la Alcaldía de la Ciudad de Guayaquil impidió el arribo de un vuelo comercial obstaculizando la pista de aterrizaje, el cual tenía el objetivo de recuperar ciudadanos españoles (España y Abellán, 2020).

Los gobiernos no fueron muy transparentes con la cifra de pasajeros varados en el exterior, salvo escasas excepciones (Chile Somos Todos, 2020). En general, la información disponible se difundió mayoritariamente a través de medios periodísticos, donde se documentaron diferentes historias personales y familiares, algunas de ellas muy dramáticas (Gaete Quezada, 2021; Matarín Rodríguez-Peral, 2020). Muchas personas perdieron sus empleos por no poder volver a su país. Otras debieron afrontar la pérdida de algún familiar a distancia. Varias más tuvieron que dejar el cuidado de hijos, personas mayores o con discapacidad a otros. Algunos padres no pudieron estar presentes en el nacimiento de sus hijos (Perasso, 2020). Muchos pasaron semanas durmiendo en aeropuertos (Rochabrun, 2020) o, a falta de dinero, se alojaron en casas desocupadas. En las embajadas de los respectivos países se vivieron momentos de tensión por la ausente respuesta de las autoridades y, en síntesis, se notó una insuficiente preparación para abordar este tipo de crisis.

A partir de septiembre de 2020, se experimentó un entusiasmo generalizado por el regreso de vuelos comerciales en América Latina. Sin embargo, el contexto epidemiológico adverso en muchos países frustró un acelerado retorno de la aviación; más bien, esto aconteció paulatinamente durante el último trimestre de 2020. El regreso a casa de los pasajeros tampoco fue sencillo, a la mayoría de ellos se les exigió el aislamiento o la cuarentena obligatoria, además de pruebas negativas de coronavirus antes de viajar que, en gran parte, no eran fáciles de conseguir, al margen de su costo económico. Un problema adicional que debieron enfrentar los pasajeros varados consistió en la imposibilidad de circular por el propio país donde se encontraban, a causa de las medidas de cuarentena o aislamiento social obligatorio adoptadas por los gobiernos locales. Muchos extranjeros debieron tramitar un permiso especial ante sus embajadas para desplazarse en el territorio nacional donde se hallaban, incluso para poder llegar a los aeropuertos y abordar sus vuelos de salida. De ahí que ciertos grupos se autodenominaran como pasajeros atrapados, tal fue el caso de personas europeas en tránsito por América Latina (Sardiña, 2020).

En países como Venezuela se denunció la precariedad en la organización de la cuarentena obligatoria, o el elevado costo de los hoteles que debían asumir los pasajeros en Argentina. Una problemática extra fue la pérdida de los pasajes aéreos que ya estaban pagados; de hecho, muchas personas debieron adquirir uno nuevo y muchas otras llegaron a comprar varios pasajes sin lograr concretar el viaje. Se presentaron casos de abuso por parte de las aerolíneas y las diferentes agencias turísticas. Al respecto, no hubo una mediación eficaz de los gobiernos, fuera de la coordinación de determinados vuelos especiales. En términos generales, las medidas sanitarias conllevaron un perjuicio económico para los pasajeros y buena parte de ellos quedaron sin gran posibilidad de reclamo y resarcimiento, producto del vacío legal.

Según varias fuentes, la coordinación gubernamental de la pandemia en América Latina no fue la mejor; esto se evidenció con la implementación de medidas contradictorias en países limítrofes, principalmente en cuanto al tránsito migratorio terrestre (Gallegos et al., 2021; Gallegos et al., 2022b). Si bien algunos países vecinos cooperaron en sus pasos fronterizos terrestres para la repatriación de ciudadanos, como entre Chile y Bolivia, otros países adoptaron acciones unilaterales, como República Dominicana respecto de Haití, o Nicaragua respecto de Costa Rica, frontera donde estuvo paralizado durante bastante tiempo el transporte de carga (Prunier y Salazar, 2021). Por su parte, México cerró sus fronteras terrestres con Guatemala para impedir la caravana de migrantes procedentes de Honduras (Lara-Valencia y García-Pérez, 2021).

En su conjunto, por alrededor de seis meses, las fronteras y los vuelos en la región tuvieron diferentes restricciones para el ingreso de pasajeros, menos México, que nunca cerró sus aeropuertos, Brasil, que solo impuso restricciones aéreas momentáneas, y Nicaragua, que tampoco limitó los vuelos, razón por la cual recibió críticas sobre la gestión de la pandemia (Salazar Mather et al., 2020). Argentina, Chile, Colombia y Venezuela mantuvieron medidas de restricción por mayor tiempo durante 2020. Uruguay inicialmente estableció medidas flexibles de ingreso al país y luego aplicó las más restrictivas de la región, como consecuencia del curso de la pandemia. Desde septiembre, Paraguay reinició gradualmente la apertura de modo experimental con Uruguay con los llamados vuelos burbujas; también reabrió fronteras terrestres con Brasil, aunque más tarde con otros países.

Ecuador fue uno de los primeros países en reabrir sus aeropuertos a partir de junio de 2020, pero con un 30 % de la capacidad. Desde luego, los países fuertemente dependientes del turismo en Centroamérica y el Caribe gestionaron las restricciones por menor tiempo. La apertura oficial de vuelos en La Habana se concretó en noviembre de 2020, pero desde julio se flexibilizaron las medidas para recibir algunos vuelos en otros aeropuertos de Cuba. No obstante, se reportó que los cubanos varados en diferentes partes del mundo tuvieron grandes dificultades para volver a la isla. Por su parte, Panamá habilitó desde junio los vuelos humanitarios y desde septiembre los vuelos de conexión, para habilitar finalmente los vuelos comerciales en octubre. Esta reapertura siguió las recomendaciones de prevención y los protocolos sanitarios de control de pasajeros, no solo en los aeropuertos, sino también en los pasos fronterizos terrestres.

Después de la apertura gradual de aeropuertos y fronteras en el último trimestre de 2020, durante 2021 se registraron nuevas restricciones parciales en ciertos países, dadas sus condiciones epidemiológicas propias o las condiciones presentes en las naciones con llegada a la región. De igual modo, se suspendieron algunas medidas (cuarentenas de 14 días) y se implementaron otras nuevas, principalmente relativas a la vacunación contra el COVID-19 y las pruebas rápidas COVID-19. Entre tanto, la medición de la temperatura corporal se practicó en varios países; la sanitización de los espacios públicos en aeropuertos y aeronaves fue esporádico; la protección con pantallas plásticas para el personal aéreo fue relativo; el distanciamiento físico fue escasamente cumplimentando, en especial en las aeronaves; el alcohol para manos fue ampliamente utilizado; y el uso de tapabocas constituye la medida más continua y generalizada hasta el presente. Asimismo, la declaración de salud o síntomas de COVID-19 fue una estrategia frecuentemente requerida por los gobiernos y, en menor grado, la contratación de un seguro médico específico para el COVID-19. Con la extensión del proceso de vacunación en la región, el pasaporte de vacunación fue otra de las medidas verificadas en el control migratorio.

5. Conclusiones

Una de las primeras medidas sanitarias al comienzo de la pandemia del COVID-19 fue la restricción de fronteras y vuelos internacionales. Estas medidas se implementaron muy rápidamente en América Latina y el Caribe a partir de la declaración de la pandemia. La oportuna puesta en marcha de estas restricciones, en conjunto con otras medidas, lograron efectivamente retrasar la propagación de los contagios, evitando el ingreso de potenciales nuevos casos positivos de la enfermedad. Tal hecho sirvió para que los gobiernos formularan con mayor tiempo las estrategias de afrontamiento y, principalmente, para preparar a los sistemas nacionales de salud.

No obstante, todavía es necesario evaluar en qué grado los gobiernos abordaron eficazmente la pandemia y hasta qué punto las medidas adoptadas cumplieron con los objetivos predefinidos en las estrategias nacionales. De momento, una de las cuestiones con más consenso es que, si bien la restricción de la movilidad de las personas resulta eficaz para el control temprano de la propagación de contagios, no es sostenible durante mucho tiempo. Además, estas medidas no deben ser meramente coercitivas, sino que deben ser acompañadas por una estrategia de alfabetización sanitaria, sustentada en principios psicosociales y de las ciencias del comportamiento.

En ese sentido, es esencial dejar planteado el cuestionamiento sobre el accionar de los gobiernos frente al exilio forzado al que sometieron a sus propios ciudadanos y residentes legales; por el contrario, se pudieron ejercer medidas menos perjudiciales para las personas en el exterior o al menos se les pudo haber brindado mayor asistencia de la que recibieron. Por ejemplo, hubiera sido posible una mejor coordinación de los vuelos de repatriación y una mejor cobertura de las necesidades de quienes no pudieron volver durante varios meses.

Los múltiples relatos de personas que afrontaron problemáticas debido al cierre de fronteras y la cancelación de vuelos son útiles para mejorar la toma de decisiones en eventos futuros, así como

para establecer protocolos sanitarios adecuados de repatriación y coordinación gubernamental que ofrezcan la asistencia necesaria y eviten la estigmatización de las personas. Desde luego, una perspectiva de los derechos humanos debe orientar cualquier elaboración y funcionamiento de los protocolos sanitarios para administrar la atención durante una pandemia.

Tal como se indicó, las medidas fueron muy repentinas y sin mayor margen de previsibilidad para organizar los viajes de pasajeros en el exterior o la salida de extranjeros de los territorios nacionales. Aunque esta situación se generalizó a nivel global, América Latina contaba con la ventaja temporal para prepararse mejor y dar una respuesta más coordinada y eficaz. Las medidas tomadas por los gobiernos analizados en este estudio fueron bastante homogéneas, salvo casos muy puntuales como México y Nicaragua, que no cerraron oficialmente sus fronteras ni establecieron limitaciones a la movilidad (aunque Nicaragua recurrió a medidas parciales). El caso de Brasil fue ambiguo, ya que al principio el gobierno no abogó por el cierre de fronteras y vuelos. Aun así, paradójicamente, tanto en Brasil como en México, la propia población demandó que se tomaran medidas más restrictivas.

Actualmente, se está revisando la necesidad de contar con nuevos instrumentos que permitan gestionar y orientar eficazmente el curso de una pandemia, por ejemplo, el *Tratado sobre Pandemias*, por lo que deberían considerarse con detenimiento los aspectos ligados al cierre de fronteras y cancelación de vuelos. Precisamente, se trata de una discusión a nivel internacional debido a las insuficiencias detectadas en el manejo de la pandemia del COVID-19. El actual Reglamento Sanitario Internacional, cuyo propósito es servir de orientación frente a una pandemia, está siendo evaluado críticamente y se espera que el nuevo tratado de pandemias sea un instrumento de política internacional superador.

La incertidumbre generalizada y la gran conmoción a raíz del miedo a la pandemia hicieron que los gobiernos tomaran medidas de pánico como respuesta política a una crisis sanitaria internacional, sin mayor sustento en la evidencia empírica y sin mayor miramiento a las consecuencias no deseadas. Los datos aportados en este trabajo pueden orientar las futuras estrategias de abordaje en situaciones de crisis similares y contribuyen a un análisis más profundo del accionar de los gobiernos ante la pandemia del COVID-19.

6. Referencias

- Acosta, L. D. (2020). Capacidad de respuesta frente a la pandemia de COVID-19 en América Latina y el Caribe. *Revista Panamericana de Salud Pública/Pan American Journal of Public Health*, 44, e109. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.109>
- Aliaga, J., Mohor, D., Primera, M., Constante, S., Lemus, E., Cacelín, J., Miranda, W., Vargas, M., & Rangel, C. (2020). Cronología del coronavirus en América Latina: más de 10,000 casos y 200 muertes en 1 mes. *Univision*. <https://www.univision.com/noticias/america-latina/cronologia-del-coronavirus-en-america-latina-mas-de-10-000-casos-y-dos-centenares-de-muertes-en-un-mes>
- Basualdo, L. (2023). Inmunización de la movilidad, “corredor sanitario” y control del movimiento en tiempos de COVID-19. *Estudios Fronterizos*, 24, e119. <https://doi.org/10.21670/ref.2308119>
- BBC. (2020). *Coronavirus: la polémica entre El Salvador y México por un vuelo con supuestos enfermos de COVID-19*. BBC News Mundo. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-america-latina-51921109>
- Benton, M., Batalova, J., Davidoff-Gore, S., & Schmidt, T. (2020). *COVID-19 and the state of global mobility in 2020*. International Organization for Migration. <https://publications.iom.int/es/node/2662>
- Burns, J., Movsisyan, A., Stratil, J. M., Biallas, R. L., Coenen, M., Emmert-Fees, K. M., Geffert, K., Hoffmann, S., Horstick, O., Laxy, M., Klinger, C., Kratzer, S., Litwin, T., Norris, S., Pfadenhauer, L. M., von Philipsborn, P., Sell, K., Stadelmaier, J., Verboom, B., Voss, S., ... Rehfues, E. (2021). International travel-related control measures to contain the COVID-19 pandemic: a rapid review. *The Cochrane Database of Systematic Reviews*, 3(3), CD013717. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD013717.pub2>
- Chen, L. H., & Steffen, R. (2021). SARS-CoV-2 testing to assure safety in air travel. *Journal of Travel Medicine*, 28(2). <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa241>
- Chile Somos Todos. (2020). *De Esperanza a Matilda. Las repatriaciones colectivas de la Cancillería Chilena 2018-2020*. <https://chilesomostodos.gob.cl/chilesomostodos/revista-chile-somos-todos-edicion-especial>
- Chinazzi, M., Davis, J. T., Ajelli, M., Gioannini, C., Litvinova, M., Merler, S., Pastore Y., Piontti, A., Mu, K., Rossi, L., Sun, K., Viboud, C., Xiong, X., Yu, H., Halloran, M. E., Longini, I. M., Jr., & Vespignani, A. (2020). The effect of travel restrictions on the spread of the 2019 novel coronavirus (COVID-19) outbreak. *Science*, 368(6489), 395–400. <https://doi.org/10.1126/science.aba9757>

- Chu, A., Tsang, J., Chan, J., Tiwari, A., & So, M. (2020). Analysis of travel restrictions for COVID-19 control in Latin America through network connectedness. *Journal of Travel Medicine*, 27(8), taaa176. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa176>
- Das, P., Singh, A. K., & Maitra, S. (2022). Effect of COVID-19 on recreational trips to tourist destination - An Indian context. *Asian Transport Studies*, 8(100088), 100088. <https://doi.org/10.1016/j.eastsj.2022.100088>
- Devi, S. (2020). Travel restrictions hampering COVID-19 response. *Lancet*, 395(10233), 1331–1332. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30967-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30967-3)
- España, S., & Abellán, L. (2020). Obligado a regresar a Madrid un avión que iba a recoger a españoles en Ecuador. *El País*. <https://elpais.com/espana/2020-03-19/obligado-a-regresar-a-madrid-un-avion-que-iba-a-recoger-a-espanoles-en-ecuador.html>
- Felkai, P. P., Marcolongo, T., & Van Aswegen, M. (2020). Stranded abroad: a travel medicine approach to psychiatric repatriation. *Journal of Travel Medicine*, 27(2), taaa013. <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa013>
- Gaete Quezada, R. (2021). Repatriación en pandemia de covid-19. Encuadres de la prensa latinoamericana. *Revista de Comunicación*, 20(2), 149-169. <https://dx.doi.org/10.26441/rc20.2-2021-a8>
- Gallegos, M. (2025). Tratado sobre pandemias: discusiones preliminares. *Cirugía y Cirujanos*, 93. <https://www.cirugiycirujanos.com/>
- Gallegos, M., Zalaquett, C., Luna Sánchez, S. E., Mazo-Zea, R., Ortiz-Torres, B., Penagos-Corzo, J. C., Portillo, N., Torres Fernández, I., Urzúa, A., Morgan Consoli, M., Polanco, F. A., Florez, A. M., & Lopes Miranda, R. (2020). Coping with the Coronavirus (Covid-19) pandemic in the Americas: recommendations and guidelines for mental health. *Revista Interamericana de Psicología/Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), e1304. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1304>
- Gallegos, M., Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C., Portillo, N., & de Castro Pecanha, V. (2021). Pasajeros varados por restricciones de viajes y fronteras durante la pandemia por COVID-19 en América Latina: un análisis psicosocial. En S. Luna Sánchez, A. Pérez-Acosta, A. Samaniego-Pinho y J. Vergara-Morales (Eds.), *Memorias del Congreso Virtual de la Sociedad Interamericana de Psicología 2020* (p. 490). Sociedad Interamericana de Psicología/Universidad Carlos Albizu.

- Gallegos, M., Consoli, A., Franco Ferrari, I., Cervigni, M., Castro Pecanha, V., Martino, P., Caycho-Rodríguez, T., & Razumovskiy, A. (2021). COVID-19: Psychosocial impact and mental health in Latin America. *Fractal: Revista de Psicología*, 33(3), 226-233. <https://doi.org/10.22409/1984-0292/v33i3/51234>
- Gallegos, M., Martino, P., Calandra, M., Razumovskiy, A., Portillo, N., & Cervigni, M. (2022a). Síndrome Post COVID-19 en América Latina y el Caribe: un llamado de atención. *Revista Médica de Rosario*, 88, 114-118. <https://revistamedicaderosario.org/index.php/rm/article/view/190>
- Gallegos, M., Morales Calatayud, F., Saforcada, E., López López, W., Cervigni, M., Elgier, A., Burgos Videla, C., & Portillo, N. (2022b). The Impact of Covid-19 on Latin American Psychology: research, profession, and public policy. *Estudios de Psicología*, 39, e200165. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202239e200165>
- González Arias, A., & Araluce, O. A. (2021). The impact of the covid-19 pandemic on human mobility among vulnerable groups: Global and regional trends. *Journal of Poverty*, 25(7), 567-581. <http://dx.doi.org/10.1080/10875549.2021.1985867>
- González, E., Harrison, C., Hopkins, K., Horwitz, L., Nagovitch, P., Sonneland, H., & Zissis, C. (2020). *The Coronavirus in Latin America*. AS/COA. <https://www.as-coa.org/articles/coronavirus-latin-america>
- Hüsser, A. P., & Ohnmacht, T. (2023). A comparative study of eight COVID-19 protective measures and their impact on Swiss tourists' travel intentions. *Tourism management*, 97, 104734. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2023.104734>
- Klinger, C., Burns, J., Movsisyan, A., Biallas, R., Norris, S. L., Rabe, J. E., Stratil, J. M., Voss, S., Wabnitz, K., Rehfuess, E. A., Verboom, B., & CEOsys Consortium (2021). Unintended health and societal consequences of international travel measures during the COVID-19 pandemic: a scoping review. *Journal of Travel Medicine*, 28(7), taab123. <https://doi.org/10.1093/jtm/taab123>
- Kwan Chung, C. K. (2021). Estrategias implementadas en operadoras mayoristas de turismo de Asunción frente a la pandemia de la COVID-19. *Revista Científica en Ciencias Sociales*, 3(2), 20-27. <https://doi.org/10.53732/rccsociales/03.02.2021.20>
- Labonté, R., Wiktorowicz, M., Packer, C., Ruckert, A., Wilson, K., & Halabi, S. (2021). A pandemic treaty, revised international health regulations, or both? *Globalization and Health*, 17(1), 128. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00779-0>

- Lara-Valencia, F., & García-Pérez, H. (2021). Las fronteras de la pandemia: lecciones para la gobernanza y la cooperación en las ciudades de la frontera México-Estados Unidos. *Estudios Fronterizos*, 22, e067. <http://dx.doi.org/10.21670/ref.2104067>
- Lee, K., Worsnop, C. Z., Grépin, K. A., & Kamradt-Scott, A. (2020). Global coordination on cross-border travel and trade measures crucial to COVID-19 response. *Lancet*, 395(10237), 1593–1595. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)31032-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)31032-1)
- López Vásquez, C., & Morillo Blas, M. M. (2020). Repercusión del COVID-19 en el sector aeronáutico en el Perú y el mundo. *Documento de Trabajo N.º 1*. <https://www.gob.pe/institucion/ositran/informes-publicaciones/1890850-documento-de->
- Lovo, J. (2021). ¿Covid-19: son las medidas no farmacológicas la respuesta? *Multimed*, 25(1). http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-48182021000100016&lng=es&tlng=es
- Matarín Rodríguez-Peral, E. (2020). Inmigración y COVID-19: Análisis de los informativos en televisión durante la pandemia. *Methadods. Revista de Ciencias Sociales*, 8(2), 288-304. <http://dx.doi.org/10.17502/mrcs.v8i2.412>
- Mithani, S. S., Bota, A. B., Zhu, D. T., & Wilson, K. (2022). A scoping review of global vaccine certificate solutions for COVID-19. *Human Vaccines & Immunotherapeutics*, 18(1), 1–12. <https://doi.org/10.1080/21645515.2021.1969849>
- Organización Panamericana de la Salud (2020a). *Orientaciones para la aplicación de medidas de salud pública no farmacológicas en grupos de población en situación de vulnerabilidad en el contexto de la COVID-19*. Organización Panamericana de la Salud. https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52955/OPSIMSFPLCOVID-19200021_spa.pdf
- Organización Panamericana de la Salud. (2020b). *Respuesta al brote de COVID-19 en la Región de las Américas*. Organización Panamericana de la Salud. <https://www.paho.org/es/documentos/respuesta-al-brote-covid-19-region-americas>
- ParlAmericas. (2020). *Compendium of legislative and executive actions from the Americas and the Caribbean in response to COVID-19*. <https://www.parlAmericas.org/en/resources/publications.aspx>
- Perasso, V. (2020). Coronavirus: la pareja argentina cuyo hijo nacido por gestación subrogada se encuentra varado en un hotel de Ucrania junto a decenas de bebés. *BBC*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52686858>

- Prunier, D. M., & Salazar, S. (2021). Fronteras centroamericanas y movilidad en 2020. Una región de fracturas y desigualdades impactada por el COVID-19. *Estudios Fronterizos*, 22, e073. <https://doi.org/10.21670/ref.2110073>
- Rochabrun, M. (2020). "The Terminal": Latin American travelers stranded as nations shut borders. *Reuters*. <https://www.reuters.com/article/us-health-coronavirus-latam-travellers/the-terminal-latin-american-travelers-stranded-as-nations-shut-borders-idUSKBN215014>
- Salazar Mather, T. P., Gallo Marin, B., Medina Perez, G., Christophers, B., Paiva, M. L., Oliva, R., Hijaz, B. A., Prado, A. M., Jarquín, M. C., Moretti, K., González Marqués, C., Murillo, A., & Tobin-Tyler, E. (2020). Love in the time of COVID-19: negligence in the Nicaraguan response. *The Lancet Global Health*, 8(6), e773. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30131-5](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30131-5)
- Santana, A. (2020). Migrantes, refugiados y personas varadas por Covid-19. *Informativo*, 5(3), 10-11. <https://www.inm.gob.do/transparencia/phocadownload/Publicaciones/Boletin%20INMRD%205%20ISSUU%20FINAL%20compressed.pdf>
- Sardiña, M. (2020). El Covid-19 deja a miles de turistas varados en América Latina. *France 24*. <https://www.france24.com/es/20200324-el-covid-19-deja-a-miles-de-turistas-varados-en-am%C3%A9rica-latina>
- Sharun, K., Tiwari, R., Natesan, S., Yattoo, M. I., Malik, Y. S., & Dhama, K. (2020). International travel during the COVID-19 pandemic: implications and risks associated with "travel bubbles". *Journal of Travel Medicine*, 27(8). <https://doi.org/10.1093/jtm/taaa184>
- Shi, S., Tanaka, S., Ueno, R., Gilmour, S., Tanoue, Y., Kawashima, T., Nomura, S., Eguchi, A., Miyata, H., & Yoneoka, D. (2020). Travel restrictions and SARS-CoV-2 transmission: an effective distance approach to estimate impact. *Bulletin of the World Health Organization*, 98(8), 518–529. <https://doi.org/10.2471/BLT.20.255679>
- Teherán, A. A., Camero, G., Prado, R., Moreno, B., Trujillo, H., Ramírez, R. A., Miranda, D. C., Paníz-Mondolfi, A., & Ramírez, J. D. (2020). Presumptive asymptomatic COVID-19 carriers' estimation and expected person-to-person spreading among repatriated passengers returning from China. *Travel Medicine and Infectious Disease*, 37, 101688. <https://doi.org/10.1016/j.tmaid.2020.101688>
- Wells, C. R., Sah, P., Moghadas, S. M., Pandey, A., Shoukat, A., Wang, Y., Wang, Z., Meyers, L. A., Singer, B. H., & Galvani, A. P. (2020). Impact of international travel and border control measures on the global spread of the novel 2019 coronavirus outbreak. *Proceedings of the National*

Academy of Sciences of the United States of America, 117(13), 7504–7509.
<https://doi.org/10.1073/pnas.2002616117>

Zapata, G. P., & Prieto Rosas, V. (2020). Structural and contingent inequalities: The impact of COVID-19 on migrant and refugee populations in south America. *Bulletin of Latin American Research*, 39(S1), 16–22. <http://dx.doi.org/10.1111/blar.13181>

Zheng, J., & Zompetti, J. P. (2023). 'I'm not a virus': Asian hate in Donald Trump's rhetoric. *Asian Journal of Communication*, 33(5), 470–503. <https://doi.org/10.1080/01292986.2023.2246509>

Tabla 1
Medidas de restricción de fronteras y vuelos por COVID-19 en América Latina y el Caribe durante 2020

País	Primer caso COVID-19	Primeros Decretos COVID-19(a)	Primera restricción de fronteras/vuelos(b)	Estimación de reapertura de fronteras/vuelos(c)	Síntesis de medidas implementadas(d)
Argentina	03/03/2020	12/03/2020 Decreto N.º 260	12/03/2020 Decreto N.º 260	01/11/2020 R N.º 243	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Restricción temporal de ingreso para ciudadanos. Cuarentena de 14 días y seguimiento a través de una aplicación. Permiso oficial para vuelos humanitarios, repatriación, etc. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas.
Bolivia	10/03/2020	12/03/2020 Decreto N.º 4179	13/03/2020 Decreto N.º 4190	01/09/2020 Decreto N.º 4314	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Permiso oficial para vuelos humanitarios, sanitarios, repatriación, etc. Prueba negativa de COVID-19 no mayor a 7 días.
Brasil	26/02/2020	06/02/2020 Ley N.º 13979	20/03/2020 Portaria N.º 126 Portaria N.º 340	29/07/2020 Portaria N.º 1	Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Excepciones de restricción para extranjeros por motivos de trabajo, familiares o misión oficial. Extranjeros con vuelo de escala no pueden abandonar el aeropuerto. Extranjeros pueden ingresar siempre con vuelo de salida. Cobertura de seguro médico COVID-19.
Chile	03/03/2020	08/02/2020 Decreto N.º 4	17/03/2020 Decreto N.º 102 Decreto N.º 104	10/10/2020 Decreto N.º 455 12/11/2020	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales.

				Decreto N.º 500	Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Declaración jurada de salud y examen médico. Cobertura de seguro médico COVID-19. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Cuarentena de 14 días, salvo prueba negativa PCR.
Colombia	06/03/2020	12/02/2020 Resolución N.º 385	20/03/2020 Decreto N.º 439	28/11/2020 Decreto N.º 1550	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para ciudadanos y extranjeros no residentes. Cuarentena de 14 días, principalmente para pasajeros procedentes de países con alta circulación del virus. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas.
Costa Rica	06/03/2020	09/03/2020 Directriz N.º 073 Decreto N.º 42227	18/03/2020 Decreto N.º 42238	01/08/2020 N.º 42513	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Pase de salud. Cobertura de seguro médico COVID-19. Cuarentena de 14 días, salvo prueba negativa PCR.
Cuba	11/03/2020	24/03/2020 Resolución N.º 82	12/05/2020 Resolución N.º 128	15/07/2020 Decreto N.º 8	Suspensión parcial de vuelos internacionales. Cuarentena de 14 días. Pruebas de COVID-19 a la llegada y control sanitario para extranjeros. Vigilancia epidemiológica para viajeros internacionales. Asilamiento responsable de 10 días para viajeros. Limitar contacto físico de turistas con residentes locales. Declaración de sanidad.

Ecuador	29/02/2020	12/03/2020 Acuerdo N.º 126 Decreto N.º 1017	17/03/2020 Acuerdo N.º 3	01/06/2020 Resolución N.º 4	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para ciudadanos, residentes y extranjeros no residentes. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 7 días. Ficha del viajero. Cuarentena de 14 días. Ciudadanos de Estados Unidos, y algunos países de América Latina y de Asia Pacífico requieren permiso especial de las autoridades.
El Salvador	18/03/2020	14/03/2020 Acuerdo N.º 301 Decreto N.º 593	11/03/2020 Decreto N.º 13	19/09/2020 Decreto N.º 32	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para ciudadanos, residentes y extranjeros no residentes. Pasajeros entrantes deberán someterse a revisión médica. Cuarentena de 15 días.
Guatemala	13/03/2020	06/03/2020 Decreto N.º 5	21/03/2020 Decreto N.º 6	18/09/2020 Disposición N.º 23	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Ciudadanos, residentes y diplomáticos ingresan con autorización previa. Permiso oficial para vuelos humanitarios, repatriación, etc. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Registros de información personal para seguimiento. Vigilancia epidemiológica para casos sospechosos.
Haití	19/03/2020	19/03/2020 Circular N.º 1	19/03/2020 Circular N.º 1	30/06/2020 Comunicado N.º 9	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Declaración de salud. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Cuarentena de 14 días, con retención de pasaporte por parte

					de las autoridades hasta su finalización.
Honduras	11/03/2020	10/02/2020 Decreto N.º 5	15/03/2020 Decreto N.º 21	9/10/2020 Decreto N.º 97	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Restricción temporal de ingreso para ciudadanos. Permiso oficial para vuelos humanitarios, sanitarios, carga, etc. Ficha epidemiológica y declaración jurada. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Cuarentena de 14 días, con declaración jurada de autoaislamiento.
México	28/02/2020	23/03/2020			Cuestionario de salud de factores de riesgo de viajeros.
Nicaragua	18/03/2020	09/02/2020 P173823			Suspensión temporal de algunos vuelos de regreso al país con ciudadanos nicaragüenses.
República Dominicana	01/03/2020	26/02/2020 Decreto N.º 87 19/03/2020 Decreto 134	16/03/2020	01/07/2020	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Cuarentena de 15 días. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Pruebas aleatorias de COVID-19 al ingreso. Formulario de salud.
Panamá	10/03/2020	23/01/2020 Resolución N.º 75 28/01/2020 Decreto N.º 64 13/03/2020 Resolución N.º 11	14/03/2020 Decreto N.º 241 22/03/2020 Decreto N.º 244	12/10/2020 Decreto N.º 1089 Decreto N.º 372	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes procedentes de Europa y Asia. Prohibición de ingreso para extranjeros no residentes. Restricción de ingreso para ciudadanos y residentes, salvo autorización. Vuelos de repatriación y paradas técnicas con autorización previa.

					Prueba negativa de COVID-19 dentro de 48 horas. Cuarentena de 14 días para pasajeros con resultado positivo de COVID-19 al ingreso.
Paraguay	07/03/2020	23/01/2020 Alerta N.º 1 09/03/2020 Decreto N.º 3442 16/03/2020 Decreto N.º 3456	18/03/2020 Resolución N.º 286 Decreto N.º 3458	08/09/2020 Decreto N.º 4026 21/10/2022 Resolución N.º 489	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales. Prohibición temporal de ingreso para ciudadanos y extranjeros. Excepciones para vuelos de repatriación, humanitarios, emergencia, carga, etc. Ficha de salud de viajero. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Seguro médico internacional para extranjeros no residentes. Cuarentena entre 7 y 14 días, dependiendo de resultados de COVID-19.
Perú	06/03/2020	11/03/2020 Decreto N.º 8	16/03/2020 Decreto N.º 44	5/10/2020 Decreto N.º 157 22/10/2020 Resolución N.º 727	Suspensión de vuelos internacionales. Vuelos de repatriación con autorización oficial. Se permiten vuelos humanitarios, carga, emergencia, etc. Declaración jurada de salud del viajero. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Cuarentena de 14 días.
Uruguay	13/03/2020	13/03/2020 Resolución N.º 281 Decreto N.º 93	16/03/2020 Decreto N.º 94	15/07/2020 Decreto N.º 195	Suspensión de vuelos internacionales. Prohibición temporal de ingreso para extranjeros no residentes. Prueba negativa de COVID-19 dentro de 72 horas. Cobertura de salud en el país. Cuarentena de 14 días. Premiso especial para vuelos de regreso.
Venezuela	13/03/2020	13/03/2020 Decreto N.º 4160	13/03/2020	02/11/2020	Suspensión de vuelos internacionales y nacionales.

					Suspensión de vuelos de repatriación para ciudadanos en el exterior. Vuelos de repatriación solamente coordinados por las autoridades. Cuarentena de 15 días, independientemente de los resultados de la prueba de COVID-19.
--	--	--	--	--	--

Notas. (a) Se referencian las primeras normativas y decretos sobre la pandemia del COVID-19, algunos ya contenían la posibilidad de restricción de fronteras y vuelos internacionales.

(b) Algunas fechas pueden diferir respecto de otras publicaciones debido a la diferencia entre el anuncio del gobierno, la publicación oficial o la entrada en vigor.

(c) Se habla de estimación, dado que la reapertura se fue dilatando en el tiempo por las condiciones epidemiológicas y en varios casos fueron selectivas para ciertos países y regiones. En la práctica, muchos aeropuertos estuvieron activos para viajes de repatriación, humanitarios y sanitarios.

(d) Se contemplan las medidas generales adoptadas en cada país, pero estas fueron variando en el transcurso del tiempo. El caso más representativo es la implementación de la prueba PCR negativa, la cual se generalizó como medida de ingreso al país de destino.

Población y Salud en Mesoamérica

¿Quiere publicar en la revista?

Ingrese [aquí](#)

O escribanos:

revista.ccp@ucr.ac.cr



Población y Salud en Mesoamérica (PSM) es la revista electrónica que cambió el paradigma en el área de las publicaciones científicas electrónicas de la UCR. Logros tales como haber sido la primera en obtener sello editorial como revista electrónica la posicionan como una de las más visionarias.

Revista PSM es la letra delta mayúscula, el cambio y el futuro.

Indexada en los catálogos más prestigiosos. Para conocer la lista completa de índices, ingrese [aquí](#).



 Revista Población y Salud en Mesoamérica -

Centro Centroamericano de Población
Universidad de Costa Rica

