

Impacto de COVID-19 en el contexto migratorio de Puebla

DTM: Matriz de Seguimiento de los
Desplazamientos



Las opiniones expresadas en las publicaciones de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM) corresponden a los autores y no reflejan necesariamente las de la OIM. Las denominaciones empleadas en este informe y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la OIM, juicio alguno sobre la condición jurídica de ninguno de los países, territorios, ciudades o zonas citados o de sus autoridades, ni respecto de la delimitación de sus fronteras o límites.

La OIM está consagrada al principio de que la migración en forma ordenada y en condiciones humanas beneficia a los migrantes y a la sociedad. En su calidad de organismo intergubernamental, la OIM trabaja con sus asociados de la comunidad internacional para: ayudar a encarar los crecientes desafíos que plantea la gestión de la migración; fomentar la comprensión de las cuestiones migratorias; alentar el desarrollo social y económico a través de la migración; y velar por el respeto de la dignidad humana y el bienestar de los migrantes.

Este reporte fue producido con la asistencia financiera de la Oficina de Población, Refugiados y Migración del Departamento de Estado de los Estados Unidos (PRM) en el marco del Plan de Respuesta para Refugiados y Migrantes (*BPRM* por sus siglas en inglés)



Organización Internacional para las Migraciones (OIM)
Francisco Sosa #267, Col. Barrio de Santa Catarina, Coyoacán
C.P. 04010
Ciudad de México
México
Tel.: +52 55 5536 3922
E-mail: iommexico@iom.int
Website: www.mexico.iom.int

© 2020 Organización Internacional para las Migraciones

Créditos:

Coordinación general:

Yolice Quero

Metodología, gestión de datos y edición:

Yolice Quero, Benita Hernández, Ana Alanis
y Brenda Andazola.

Coordinación de trabajo de campo:

Lyssette López y Benita Hernández

Encuestadores a actores clave:

Yolice Quero y Lyssette López

Encuestadores a personas migrantes:

Lyssette López, Lucero Guillén, Nancy Sánchez

Editor gráfico:

Vinyl Design

Quedan reservados todos los derechos. La presente publicación no podrá ser reproducida íntegra o parcialmente, ni archivada o transmitida por ningún medio (ya sea electrónico, mecánico, fotocopiado, grabado u otro), sin la autorización previa del editor.

IMPACTO DE COVID-19 EN EL CONTEXTO MIGRATORIO DE PUEBLA

CONTENIDO

I. RESUMEN EJECUTIVO	II
II. CONTEXTO Y METODOLOGÍA	1
CONTEXTO	1
METODOLOGÍA	3
III. ACTORES CLAVE Y PROVISIÓN DE SERVICIOS	7
VOLUMEN DE PERSONAS MIGRANTES EN BUSCA DE ASISTENCIA	7
PERFILES DE PERSONAS MIGRANTES EN BUSCA DE ASISTENCIA	9
TIPOS DE ASISTENCIA REQUERIDA	10
ENFOQUE DE GÉNERO	11
INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS A POBLACIÓN MIGRANTE Y CONSECUENCIAS IMPORTANTES DE LA COVID-19	12
ESTRATEGIAS DE RESPUESTA FRENTE A LA COVID-19 Y NECESIDADES ORGANIZACIONALES	13
IV. IMPACTOS DE LA COVID-19 DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA MIGRANTE	15
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS	15
SALUD	18
TRABAJO	21
NECESIDADES BÁSICAS	23
GESTIÓN DE IMPACTOS	33
V. HALLAZGOS CLAVE	36

RESUMEN EJECUTIVO

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia al coronavirus causante de la enfermedad COVID-19, debido a su alta capacidad de contagio. El primer caso en México fue registrado el 28 de febrero de 2020 y, el 30 de marzo, la epidemia generada por la COVID-19 fue declarada emergencia sanitaria de fuerza mayor. Desde entonces, se han tomado distintas medidas, tanto a nivel nacional como local, para limitar la movilidad humana y el contagio en el país. Aunque estas medidas han ocasionado cambios importantes en la vida cotidiana de las personas que residen en el territorio mexicano, las personas migrantes, por sus condiciones de vida únicas y las vulnerabilidades específicas que presentan, se han visto afectadas de manera desigual por la pandemia.

El siguiente estudio busca identificar las distintas formas en las que la COVID-19 ha impactado en las condiciones de vida y necesidades de la población migrante en Puebla. El levantamiento de datos, que tuvo lugar entre el 17 de julio y el 14 de agosto de 2020, se llevó a cabo mediante dos metodologías. La primera, diseñada con la finalidad de obtener una mejor comprensión de los cambios generados por la COVID-19 en el contexto poblano de prestación y gestión de servicios a personas migrantes, consistió en hacer preguntas abiertas de naturaleza cualitativa a 10 actores clave. La segunda metodología, enfocada en la población migrante, consistió en la aplicación de entrevistas estructuradas a 94 personas extranjeras, beneficiarias directas e indirectas de programas de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM), acerca de los impactos más notorios que había tenido la COVID-19 en sus condiciones de vida. Así, la Matriz de Seguimiento de los Desplazamientos (DTM, por sus siglas en inglés) buscó complementar los enfoques y experiencias

de ambos actores, proveedores de servicios y personas migrantes, frente a la pandemia.

Del componente cualitativo, se obtuvieron resultados importantes en relación a: 1) los cambios en el volumen y perfil de las personas migrantes que buscan asistencia; 2) los cambios en el tipo de asistencia requerida por las personas migrantes en Puebla; 3) el impacto que ha tenido la pandemia en la población femenina; 4) los cambios en la infraestructura de servicios disponibles para personas migrantes; y 5) las estrategias, las necesidades y los protocolos que han desarrollado los distintos proveedores de servicios frente a la COVID-19.

Simultáneamente, con el componente cuantitativo, se pudieron identificar tendencias relacionadas con: 1) las características sociodemográficas de la población migrante en Puebla; 2) el impacto de la pandemia sobre el acceso a servicios e insumos básicos de salud; 3) las consecuencias de la COVID-19 sobre el mercado laboral y las condiciones de trabajo; 4) la cobertura de distintas necesidades básicas, como las alimenticias, de salud, de transporte, comunicativas y educativas, y 5) de la gestión de impactos por parte de la población.

Este ejercicio de recopilación de datos, el cual forma parte de la DTM se llevó a cabo bajo un enfoque de derechos. Por lo tanto, tras presentar un análisis inicial de los impactos de la COVID-19 sobre la población migrante de Puebla, el presente informe concluye con la identificación de áreas de oportunidad que permitan diseñar intervenciones, por parte de todos los actores involucrados, que sean diferenciadas por grupo poblacional y orientadas a atender las necesidades específicas de protección identificadas.

CONTEXTO Y METODOLOGÍA

CONTEXTO

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia al coronavirus causante de la enfermedad COVID-19, debido a su alta capacidad de contagio. El primer caso en México fue registrado el 28 de febrero de 2020, e inició la puesta en marcha de una serie de acciones durante marzo para dar una respuesta nacional frente a la COVID-19. Sin embargo, el Consejo de Salubridad General, en su sesión extraordinaria del 19 de marzo de 2020, reconoció a aquella como enfermedad grave de atención prioritaria.

Con la publicación de un acuerdo para establecer medidas preventivas de mitigación y control de riesgos, el 24 de marzo en el Diario Oficial de la Federación, se suspendieron de manera temporal las actividades de los sectores públicos, sociales y privados que involucraran la concentración de personas. El 30 de marzo, la epidemia generada por la COVID-19 fue declarada emergencia sanitaria de fuerza mayor.

Desde entonces se han tomado distintas medidas, tanto a nivel nacional como local, para limitar la movilidad humana y el contagio en el país. Aunque estas medidas han ocasionado cambios importantes en la vida cotidiana de las personas que residen en el territorio mexicano, las personas migrantes, por sus condiciones de vida únicas y las vulnerabilidades específicas que presentan, se han visto afectadas de manera desigual por la pandemia.

El cierre de fronteras por parte de países vecinos y naciones clave en las dinámicas migratorias regionales no solamente ha complicado el movimiento de las personas migrantes hacia su destino, sino que también ha limitado las opciones para quienes buscan regresar a sus comunidades de origen. Simultáneamente, muchas medidas implementadas con la finalidad de limitar la movilidad interna han resultado en mayores complicaciones para las personas migrantes que quieren completar trámites administrativos para regular su estancia en el país.

Debido a la COVID-19, se han generado modificaciones en los protocolos y procesos necesarios para llevar a cabo trámites migratorios y de identidad en México. Si bien la suspensión de los plazos, los términos y las actividades en la Secretaría de Gobernación¹, decretada el día 1 de abril del 2020, y sus subsecuentes ampliaciones resultaron en la interrupción de distintas prácticas de actuación y diligencias en los procedimientos administrativos desarrollados por la Secretaría, las funciones tanto del Instituto Nacional de Migración (INM) como de la Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR) fueron categorizadas como esenciales². No obstante, el cierre de distintas oficinas de trámites, al igual que los cambios en los procesos, los horarios y la disminución en la capacidad de atención, han creado una sensación de incertidumbre entre la población migrante, y han resultado en retrasos importantes en la conclusión de trámites.

¹ Véase: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590977&fecha=01/04/2020.

² Véase: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5592529&fecha=30/04/2020; http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5593885&fecha=27%2F05%2F2020

La COVID-19 ha tenido un impacto significativo, tanto para la población mexicana como para la extranjera que reside en el país. Sin embargo, la tendencia de las personas extranjeras con condición migratoria irregular a emplearse en el sector informal ha acentuado su vulnerabilidad desde el inicio de la pandemia. En conjunto con la pérdida de trabajo y la creciente dificultad para conseguirlo, importantes reducciones en el acceso a servicios y productos básicos también han afectado a una población que, desde antes de la pandemia, a menudo se enfrentaba a mayores obstáculos que sus contrapartes mexicanas.

Asimismo, la COVID-19 ha enfatizado muchas vulnerabilidades ya existentes entre las personas migrantes, agregando a las preocupaciones de la población, el estrés por el miedo al contagio, particularmente entre quienes habitan en espacios comunes, como albergues, o que viven en condiciones de hacinamiento.

Al día 19 de agosto de 2020, Puebla era el sexto estado de la república con el mayor número de casos confirmados de COVID-19, y el cuarto con el mayor número de defunciones. Con 24.605 casos confirmados, y con otros 3.674 sospechosos, la entidad ha destacado como un punto de alto riesgo en el país.

La ciudad de Puebla se ha distinguido a nivel nacional como la localidad con el mayor número de casos acumulados y activos, al igual que la localidad con el mayor número de defunciones³. Dado que Puebla es un estado clave de origen, tránsito, destino y retorno, la propagación de la COVID-19 representa un riesgo importante para la población migrante en esta ciudad.

El siguiente estudio busca identificar las distintas formas en las que la COVID-19 ha impactado las condiciones de vida y necesidades de la población migrante en Puebla. El informe describe la metodología utilizada para el levantamiento y análisis de datos, en el que participaron organizaciones prestadoras de servicios a la población migrante, así como esta última, lo que permite complementar los enfoques y las experiencias de ambos actores frente a la pandemia. Por consiguiente, y en un primer momento, se hace un análisis cualitativo de las observaciones más comunes realizadas por los actores clave con relación al efecto que ha tenido la pandemia en los perfiles y las necesidades de las personas que brindan atención, así como en las estrategias de respuesta y necesidades organizacionales.

Posteriormente, se ofrece un análisis de las características sociodemográficas de la población migrante participante, y se describen los cambios más relevantes que están enfrentando en áreas como salud, trabajo, necesidades básicas, gestión de riesgos frente a la COVID-19 y proyecto migratorio.

Este ejercicio de recopilación de datos, el cual forma parte de la DTM de la OIM se llevó a cabo bajo un enfoque de derechos. El presente informe concluye con la identificación de áreas de oportunidad que permitan diseñar intervenciones, por parte de todos los actores involucrados, que sean diferenciadas por grupo poblacional y orientadas a atender las necesidades específicas de protección identificadas.

³ Véase: <https://www.milenio.com/estados/coronavirus-casos-mexico-mapa-16-agosto>.

METODOLOGÍA

La DTM en Puebla tuvo como objetivo generar información basada en datos empíricos que permita, a los diferentes actores interesados tener una mejor comprensión de los efectos de la COVID-19 sobre la población migrante. Para estos fines, el levantamiento de datos tuvo lugar entre el 17 de julio y el 14 de agosto de 2020, y se llevó a cabo mediante dos metodologías.

La primera, diseñada con la finalidad de obtener una mejor comprensión de los cambios generados por la COVID-19 en el contexto poblano de prestación y gestión de servicios a personas migrantes, consistió en hacer preguntas abiertas de naturaleza cualitativa a actores clave. La segunda metodología, enfocada a la población migrante, consistió en aplicar entrevistas estructuradas a personas extranjeras, beneficiarias directas e indirectas de programas de la OIM, acerca de los impactos más notorios que la COVID-19 había tenido en sus condiciones de vida.

Ambos componentes se llevaron a cabo con un enfoque de género, buscando visibilizar los impactos específicos de la COVID-19 en la población femenina y LGBTI+. En consecuencia, tanto el apartado cualitativo como el cuantitativo incluyen diversos análisis de las instancias en las cuales se encontraron diferencias importantes entre la población masculina y femenina.

MUESTREO Y CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LOS ENCUESTADOS

Entrevista cualitativa a actores clave

El trabajo previo de la OIM con organizaciones proveedoras de servicios a la población migrante facilitó la tarea de identificar a los actores clave para encuestar. Con la finalidad de contar con información de los distintos tipos de asistencia ofrecida por las organizaciones, al igual que la relativa al tamaño de la organización y el perfil de sus beneficiarios, se seleccionó a aquellos actores que tuvieran contacto directo primordialmente con población migrante extranjera pero también con población nacional en condición de movilidad, y que ofrecieran asistencia tanto antes como durante la pandemia (en el entendido de que, durante la pandemia, las modalidades de asistencia pudieron haberse modificado).

Encuesta cuantitativa a personas migrantes

El principal requisito para seleccionar a las personas a quienes se aplicaría la encuesta es que fueran extranjeros mayores de 18 años. Con el ánimo de obtener respuestas comparativas dentro de la experiencia migratoria que permitieran evaluar los efectos de la pandemia, solamente se encuestó a aquellas personas que hubieran ingresado a México en fechas anteriores a marzo de 2020. De esta manera, se evitó que las respuestas de los participantes, respecto a sus condiciones de vida antes de la COVID-19, se vieran influenciadas por distintos factores en su país de origen.

COBERTURA

Entrevista cualitativa a actores clave

Para el ejercicio de la DTM, se encuestó a un total de 10 organizaciones proveedoras de servicios o asistencia a la población migrante en Puebla (tabla 1.1). Dado que Puebla se caracteriza por ser un estado de origen, tránsito, destino y retorno para un gran número de personas migrantes, se buscó seleccionar como actores clave a proveedores de servicios que proporcionaran asistencia tanto a personas extranjeras y retornadas originarias de Puebla, como a población nacional en condición de movilidad.

En relación con las entrevistas, se contó con la participación de dos encuestadoras de sexo femenino. Una persona facilitaba la entrevista, y la segunda tomaba las notas.

Encuesta cuantitativa a personas migrantes

El trabajo previo realizado por la OIM permitió identificar los puntos de levantamiento de datos para la DTM en la ciudad. Al determinar la cobertura del ejercicio, se buscó asegurar una

muestra amplia y variada en cuanto a nacionalidad, sexo y modalidad de vivienda (albergue, renta de departamento, hotel, etc.). Sin embargo, la mayoría de los participantes fueron población de origen venezolano, dado que esta nacionalidad percibe a Puebla como un lugar de destino, en donde permanecen más tiempo en comparación con personas de otras nacionalidades, y buscan integrarse en la ciudad.

Los participantes fueron identificados e invitados a formar parte del ejercicio mediante distintos programas de la OIM, así como mediante la colaboración con agencias del sistema Naciones Unidas, consulados y organizaciones de la sociedad civil. De la muestra total, 54 por ciento de los encuestados eran beneficiarios del Programa Venezuela de la OIM, 41 por ciento fue convocado mediante el PCR o el ACNUR, mientras que el 5 por ciento restante fue invitado por el Consulado General de Colombia en Ciudad de México y la Asociación Colombia en Puebla.

TABLA 1.1: ACTORES CLAVE ENTREVISTADOS

 ALBERGUES Y SOCIEDAD CIVIL	 GOBIERNO	 NACIONES UNIDAS
Casa del Migrante	Instituto Federal de la Defensoría Pública (IFDP)	Alto Comisionado de las Naciones Unidas Para los Refugiados (ACNUR)
Asociación Nacional Contra la Trata Humana en la Sociedad (ANTHUS)	Instituto Nacional de Migración (INM)	
Programa Casa Refugiados (PCR)	Dormitorios DIF	
	Servicio Nacional de Empleo (SNE)	
	Instituto Poblano de Asistencia al Migrante (IPAM)	
	Ventanillas de Información	

La existencia de programas de la OIM en Puebla, así como las alianzas estratégicas en la ciudad, permitieron tener un acceso efectivo a personas migrantes para la aplicación de las encuestas, no obstante, es importante hacer la observación que la distribución por nacionalidad de la población encuestada no es representativa de la población migrante en Puebla.

Las tres personas encargadas de aplicar las encuestas eran mujeres.

LIMITACIONES

Entrevista cualitativa a actores clave

Con base en el contexto específico en el que se aplicarían las encuestas (vía telefónica, el tema de la COVID-19 y las dificultades enfrentadas por la persona migrante en materia de necesidades alimenticias, de salud, etc.), se decidió hacer un análisis temático del contenido, identificando patrones y temas recurrentes en los comentarios de los actores clave. Esta metodología requirió reconocer el rol y los prejuicios del investigador en el proceso de selección e interpretación de los datos. Con el fin de minimizar prejuicios y sesgos en la investigación, el equipo dialogó acerca de las entrevistas y los temas considerados más pertinentes para el análisis.

Encuesta cuantitativa a personas migrantes

Aunque se aplicó un esquema semiprobabilístico de muestreo para reunir una muestra amplia de variables como nacionalidad, género y otras características, el estudio no puede ser considerado representativo de la población migrante en Puebla, y las conclusiones obtenidas de la presente DTM solo son representativas del grupo de migrantes participantes.

Sin embargo, tras considerar los altos índices de vulnerabilidad de la población para quien la OIM trabaja y las entrevistas cualitativas con actores clave como una herramienta complementaria para obtener una perspectiva más holística del actual contexto, el informe nos presenta algunas dinámicas y desafíos que las personas migrantes muy probablemente están enfrentando durante la pandemia en Puebla.

CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PROTECCIÓN DE DATOS

La información recolectada para la DTM en Puebla fue registrada de manera anónima y los pocos datos personales solicitados (por ejemplo, la nacionalidad) se registraron de manera no identificable, por lo que no se pueden vincular con el titular de estos. Se requirió el consentimiento expreso de todos los participantes antes del inicio de la encuesta, y se informó a todos los encuestados de la naturaleza voluntaria y no remunerada del proceso de entrevista. Independientemente de que la población accediera o no participar en la encuesta, se respondían a inquietudes de diversa naturaleza que planteaban los encuestados.

En la aplicación de las encuestas, al igual que en el proceso de análisis de resultados, se respetaron los principios de ética y protección de datos de la OIM. En la ficha metodológica (tabla 1.2) se resumen todos los factores metodológicos implementados en este estudio.

TABLA 1.2: FICHA METODOLÓGICA

	ENTREVISTA CUALITATIVA A ACTORES CLAVE	ENCUESTA CUANTITATIVA A PERSONAS MIGRANTES
FECHAS	17 de julio-14 de agosto de 2020	
POBLACIÓN OBJETIVO	Organizaciones proveedoras de servicios o asistencia a la población migrante de Puebla	Migrantes extranjeros, beneficiarios directos e indirectos de la OIM, afectados por la COVID-19
UNIDAD DE ANÁLISIS	La organización	La persona
COBERTURA	Sociedad civil, albergues, agencias del gobierno, agencias de Naciones Unidas	NA
TAMAÑO DE MUESTRA	10	94 personas
ESQUEMA DE MUESTREO	No probabilístico; Muestreo intencional	Semiprobabilístico
INSTRUMENTO	Entrevista de preguntas abiertas	Encuesta estructurada, individual

ACTORES CLAVE Y PROVISIÓN DE SERVICIOS

A continuación, presentamos la información proporcionada por los actores clave en la prestación de servicios a personas migrantes que residen en Puebla, así como por los actores que brindan servicios de reintegración a migrantes poblanos en retorno, y sobre su percepción de los cambios generados por la COVID-19, tanto en la población asistida como en sus mecanismos de trabajo. Los actores entrevistados ofrecen asistencia a una gran variedad de perfiles de personas migrantes, incluyendo migrantes extranjeros, personas retornadas originarias de Puebla, migrantes poblanos que residen en Estados Unidos, y personas poblanas con la intención de insertarse en programas de migración laboral.

Si bien la muestra del componente cuantitativo no fue representativa de la población migrante total que reside en Puebla, las tendencias expresadas por los actores en este componente cualitativo pueden ayudar a mostrar un panorama general de los perfiles de personas en condición de movilidad, sus condiciones de vida y su acceso a servicios.

VOLUMEN DE PERSONAS MIGRANTES EN BUSCA DE ASISTENCIA

De las 10 organizaciones entrevistadas, siete mencionaron una disminución en el volumen de personas que buscaron asistencia durante los meses iniciales de la pandemia (gráfica 1.1).

Cabe mencionar que, si bien se identificó una disminución en el volumen de beneficiarios de manera general, varias organizaciones aclararon que la demanda de algunos servicios específicos dentro de su organización había aumentado desde el inicio de la COVID-19.

Una organización no identificó cambios en el volumen de personas que solicitan asistencia, y dos registraron un aumento. Por otra parte, uno de los actores que identificó aumentos en el volumen precisó que ha habido fluctuaciones en los volúmenes de beneficiarios, con aumentos importantes de marzo a mayo, y disminuciones desde entonces.

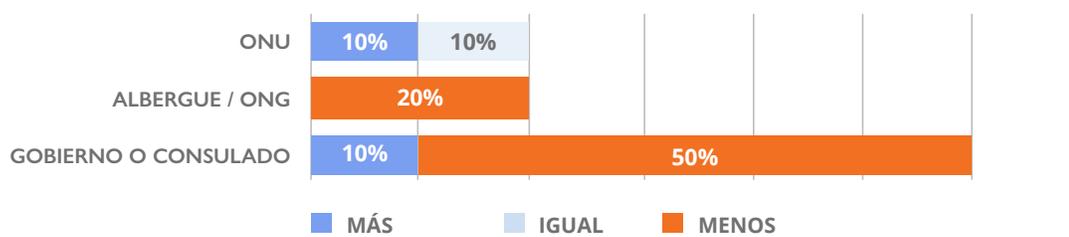
Al desagregar la información por tipo de institución (gráfica 1.2), los dos albergues entrevistados y las organizaciones de la sociedad civil mencionaron disminuciones importantes en el volumen de personas que han atendido durante la pandemia.

De igual manera, las instituciones de gobierno entrevistadas mostraron bastante uniformidad en sus experiencias: cinco de seis mencionaron disminuciones en el volumen.

GRÁFICA 1.1 CAMBIOS EN EL VOLUMEN DE PERSONAS BUSCANDO ASISTENCIA



GRÁFICA 1.2 CAMBIOS EN EL VOLUMEN DE PERSONAS POR TIPO DE ORGANIZACIÓN



PERFILES DE PERSONAS MIGRANTES EN BUSCA DE ASISTENCIA

Los dos perfiles emergentes que se mencionaron con mayor frecuencia entre actores clave fueron (tabla 1.3): 1) personas migrantes de nacionalidad mexicana, en tránsito y retornadas y 2) personas, tanto mexicanas como extranjeras, con mayor vulnerabilidad o necesidades de salud no relacionadas con la COVID-19.

Entre los perfiles de personas con mayor vulnerabilidad, las organizaciones destacaron a mujeres migrantes que habían perdido a su pareja por la COVID-19 y a los adultos mayores.

TABLA 1.3 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Personas migrantes de nacionalidad mexicana, incluyendo retornados. • Personas con mayor vulnerabilidad o necesidades de salud no relacionadas con la COVID-19.
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Mayor diversificación de nacionalidades (aumento en personas venezolanas y haitianas). • Mayor cantidad de migrantes hombres.
 Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Mayor cantidad de grupos familiares. • Mayor cantidad de personas que abandonaron sus trámites de refugio iniciados en Puebla.

Con menos frecuencia, pero igualmente mencionado por varias organizaciones, se identificó un aumento en la diversidad de nacionalidades de las personas migrantes (se mencionaron aumentos en las poblaciones originarias de la República Bolivariana de Venezuela y Haití, por ejemplo), al igual que un aumento en la representatividad de migrantes hombres que buscan asistencia.

Ocasionalmente, los actores clave mencionaron también aumentos en perfiles como grupos familiares y personas que decidieron abandonar su trámite de refugio iniciado en Puebla, ya que no esperaron la autorización de traslado de la COMAR para reubicarse dentro del territorio nacional.

De acuerdo con las organizaciones consultadas, la COVID-19 ha generado un incremento en el abandono de los procedimientos con la COMAR, debido a que algunos solicitantes de refugio, principalmente de origen centroamericano y haitiano, están cambiando su residencia a ciudades del norte del país como Mexicali, Tijuana, Saltillo y Monterrey.

Puebla es un estado de origen y debido a las restricciones de movimiento internacional ocasionadas por la COVID-19, el programa para acceder a empleos en Alemania, el cual está dirigido a perfiles especializados (enfermeros, ingenieros, fisioterapeutas, etc.), se encontraba suspendido al momento de la encuesta.

Además, aunque las restricciones de movilidad interrumpieron procesos de reclutamiento de trabajadores agrícolas durante el mes de marzo, con la reapertura de fronteras en abril, se intensificó nuevamente el movimiento de hombres poblanos que trataban de ingresar al programa de trabajadores migrantes agrícolas en Canadá.

TIPOS DE ASISTENCIA REQUERIDA

Cabe mencionar que, si bien la COVID-19 debilitó la capacidad de respuesta de varios proveedores de servicios en Puebla, los albergues para personas migrantes en la ciudad carecían de los recursos necesarios para operar eficientemente desde antes de la pandemia. De las dos redes parroquiales en Puebla que proveían servicios de alojamiento para personas migrantes⁴, los albergues pertenecientes a una de ellas se encontraban cerrados desde inicios de 2020, y los restantes cerraron en las primeras semanas de la contingencia.

La escasez total de alojamiento ha llevado a algunas instituciones a asumir costos temporales para que las personas migrantes puedan alojarse en hostales, ya que las opciones de alojamiento disponible están dirigidas a perfiles poblacionales diferentes, o se encuentran ya saturadas.

En este contexto, los actores hicieron énfasis, de manera dominante, en el aumento de la demanda por cuatro tipos de asistencia (tabla 1.4): apoyos para acceder a oportunidades laborales, apoyos para acceder a servicios de salud, asistencia con renta o alimentación y asistencia con trámites administrativos. De las organizaciones que mencionaron un aumento en la demanda de acceso a servicios de salud, dos indicaron, específicamente, los servicios de salud psicosocial como la mayor necesidad durante la pandemia.

Entre los actores clave que mencionaron un aumento en la demanda de asistencia con trámites administrativos, los trámites más comunes fueron: ayuda para procesar constancias (frecuentemente demoradas) de inicio de trámite de refugio, asistencia para obtener autorización de traslado del trámite de refugio a otras entidades federativas y trámites por parte de personas extranjeras

varadas buscando regresar a sus países de origen o para alargar su estancia (más frecuente en el caso de turistas y estudiantes extranjeros).

Otros servicios mencionados incluyeron: asistencia con trámites de regularización y retorno⁵, ayuda con canalizaciones a otras organizaciones, traslados de restos por muertes de COVID-19⁶ y servicios de reunificación familiar.

TABLA 1.4 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Mayor demanda de apoyos para buscar oportunidades laborales. • Mayor demanda de apoyos para mejorar el acceso a servicios de salud. • Mayor demanda de asistencia para renta y alimentación. • Mayor demanda de asistencia con trámites administrativos.
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en la demanda de servicios de regularización y retorno. • Ayuda con canalizaciones. • Traslados de restos por muertes por causa de la COVID-19. • Asistencia con procesos de reunificación.

⁴ La población que se ha visto más afectada es población migrante extranjera sin estatus migratorio.

⁵ Retorno, en este caso, se refiere tanto a servicios de retorno a país de origen para personas migrantes, como a renovaciones del Formato Migratorio Múltiple (FMM) para extranjeros varados, como los turistas, estudiantes, familiares de residentes, etc.

⁶ Un efecto significativo de la pandemia de la COVID-19 ha sido el fallecimiento de migrantes poblanos que residen en Estados Unidos. Lo anterior ha resultado en la demanda de repatriación de restos. Las autoridades se han encargado de entregar las cenizas de los fallecidos a sus familiares en Puebla.

OTRAS NECESIDADES EMERGENTES

Además de la información proporcionada por los actores clave acerca de los servicios requeridos por personas migrantes, varias organizaciones mencionaron otras tendencias en necesidades emergentes que, si bien no son comúnmente solicitadas por la población migrante, su abordaje debe considerarse prioritario. Entre ellas, se mencionaron las siguientes:

- Violencia por parte de grupos criminales.
- Falta de acceso a la justicia.
- Xenofobia generalizada contra las personas migrantes.
- Impacto psicosocial desproporcionado generado por la COVID-19 sobre las personas alojadas en los albergues de alta seguridad.
- Desconocimiento de las instituciones correspondientes para los diferentes trámites de interés de la población.

ENFOQUE DE GÉNERO

Cinco de las 10 organizaciones entrevistadas afirmaron que la pandemia ha tenido efectos específicos sobre las mujeres migrantes (tabla 1.5).

Los impactos en materia de salud fueron los más mencionados por los actores clave, en particular, la necesidad de combatir el estrés psicosocial entre la población femenina que lleva la carga de tareas de cuidados y, en muchos casos, es el sustento económico de grupos familiares. También se hizo énfasis en el limitado acceso a servicios de salud para las mujeres migrantes durante las etapas de embarazo y lactancia, mientras que, de manera general, se identificó la práctica de solicitar pruebas de la COVID-19 a las mujeres migrantes antes de proporcionarles atención médica.

TABLA 1.5 OBSERVACIONES ESENCIALES

Frecuentemente mencionadas	
	<ul style="list-style-type: none"> • La pandemia ha afectado de manera desproporcionada a las mujeres. • Alta vulnerabilidad de mujeres embarazadas; poco acceso a instalaciones de salud. • A muchas mujeres se les pide realizarse una prueba de COVID-19 antes de recibir atención médica.
Moderadamente mencionadas	
	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en violencia de género. • Pérdida de redes de apoyo. • Impacto laboral desproporcionado.
Ocasionalmente mencionadas	
	<ul style="list-style-type: none"> • Aumento en xenofobia

Con menos frecuencia, pero igualmente mencionado por actores clave, entre los efectos importantes de la COVID-19 sobre la población femenina se mencionaron el aumento de incidentes de violencia de género, la pérdida de redes de apoyo y un impacto laboral desproporcionado, visto a través de la pérdida de empleo o la dificultad para encontrar trabajo (en parte, debido a la tendencia de las mujeres a realizar trabajos domésticos no remunerados).

Una organización expresó el aumento de la xenofobia hacia las personas migrantes por la pandemia, lo que ha afectado de manera más aguda a la población femenina.

INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS A POBLACIÓN MIGRANTE Y CONSECUENCIAS IMPORTANTES DE LA COVID-19

La infraestructura de servicios a población migrante en Puebla también se ha visto afectada por la COVID-19. Los comentarios por parte de actores clave revelan que el conjunto de organizaciones, prácticas y sistemas, que las personas migrantes utilizan cotidianamente, ha cambiado enormemente durante los meses de pandemia.

Más de la mitad de las organizaciones entrevistadas identificaron la pérdida de trabajos (junto con la dificultad de encontrar nuevos empleos) como uno de los cambios más relevantes en la infraestructura de servicios de la ciudad (tabla 1.6). Asimismo, la mitad de las organizaciones identificaron un aumento importante en la dificultad para llevar a cabo trámites migratorios por el cierre de oficinas o rezago en los procesos.

TABLA 1.6. OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Pérdida de trabajos y dificultad para encontrar nuevos empleos. • Mayor dificultad para llevar a cabo trámites migratorios.
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Rezago y dificultad en la comunicación interinstitucional y los mecanismos de canalización. • Disminución en acceso a servicios de salud. • Aumento de xenofobia. • Aumento en necesidades de repatriación.
 Ocasionalmente Mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Cierre de fronteras. • Pérdida de redes de apoyo. • Escasez de recursos. • Bajo alojamiento en estaciones migratorias. • Aumento en trabajo infantil.

Los actores también mencionaron con frecuencia el hecho de que, si bien al momento de hacer este ejercicio de DTM ya habían modificado sus prácticas y mejorado su desempeño, la comunicación entre organizaciones, al igual que sus mecanismos de canalización, se habían visto entorpecidos al inicio de la pandemia, afectando de manera importante a la población migrante.

Otros puntos mencionados como consecuencias significativas de la COVID-19 fueron la disminución en el acceso a servicios de salud, aumentos en los incidentes de xenofobia y en necesidades relacionadas con la repatriación (tanto de restos como de personas) por parte de personas poblanas en EE. UU.

De forma menos común, los actores entrevistados señalaron otros cambios relevantes en la infraestructura de servicios de Puebla, como el cierre de fronteras, la pérdida de redes de apoyo, mayor escasez de recursos, bajos niveles de alojamiento en estaciones migratorias y un aumento en los casos de trabajo infantil.

ESTRATEGIAS DE RESPUESTA FRENTE A LA COVID-19 Y NECESIDADES ORGANIZACIONALES

ESTRATEGIAS

Entre las estrategias frente a la COVID-19 reportadas por los actores clave, destacó la limitada disponibilidad de servicios presenciales.

La mitad de los encuestados aseguraron haber hecho la transición a servicios digitales o telefónicos.

Además de lo anterior, cinco de las 10 organizaciones entrevistadas dijeron haber creado servicios nuevos para responder a necesidades emergentes de la pandemia. Entre los nuevos servicios, se incluyeron:

- Talleres.
- Aumento en los apoyos otorgados.
- Desarrollo de protocolos de atención.
- Ayudas de apoyo temporal^{***}.
- Programas de innovación^{***}.
- Programas de búsqueda de familiares o asistencia a quienes perdieron a un familiar por la COVID-19^{***}.
- Estrategias de pronta respuesta.

De manera menos frecuente, pero relevante, los actores también afirmaron que, debido a las dificultades iniciales, se vieron en la necesidad de ajustar y mejorar sus mecanismos de canalización y comunicación interinstitucional. Tanto la implementación de estrategias de trabajo remoto, como las reestructuraciones presupuestales, fueron asiduamente mencionadas.

De manera más esporádica, los actores entrevistados señalaron la contratación de traductores e intérpretes y el desarrollo y la implementación de protocolos de higiene.

NECESIDADES

En cuanto a las necesidades más apremiantes por parte de los actores clave frente a la COVID-19, las organizaciones destacaron la necesidad de contar con mejor conexión a internet o de teléfono para cubrir la demanda de servicios remotos.

Igualmente, se mencionó la necesidad de contar con un mayor número de personal o voluntarios durante la época de pandemia, y de desarrollar mecanismos o herramientas para continuar con el fortalecimiento de la comunicación interinstitucional.

Aunque de manera menos frecuente, también se identificó como una necesidad el contar con espacios adecuados para proporcionar servicios de manera segura durante la pandemia. Con la misma frecuencia, se señaló la importancia de brindar apoyo psicosocial y de autocuidado al personal de las organizaciones.

Ocasionalmente, los actores también mencionaron la necesidad de contar con mayores recursos y un mejor acceso a servicios de paquetería, el deseo de poder ofrecer pruebas de la COVID-19, la necesidad de sensibilizar a las empresas y los empresarios acerca de las situaciones que enfrentan las personas migrantes y la importancia de fomentar programas de reintegración social.

^{***} Servicios dirigidos exclusivamente a retornados poblanos o a familiares de migrantes poblanos.

A continuación, en la tabla 1.7 se presenta el resumen de las estrategias de respuesta y

necesidades organizacionales señaladas por los actores clave.

TABLA 1.7. OBSERVACIONES ESENCIALES

 Estrategias frecuentemente mencionadas	 Necesidades frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Limitar la disponibilidad de servicios presenciales. • Transición a servicios telefónicos o digitales. • Creación de nuevos servicios. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mejor conexión telefónica o de internet. • Mayor número de personal/ voluntarios.
 Estrategias moderadamente mencionadas	 Necesidades moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Mejoras en mecanismos de canalización y comunicación interinstitucional. • Estrategias de trabajo remoto. • Restructuraciones presupuestales. 	<ul style="list-style-type: none"> • Espacios adecuados. • Apoyo psicosocial para personal de las organizaciones.
 Estrategias ocasionalmente mencionadas	 Necesidades ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> • Contratación de traductores e intérpretes. • Implementación de protocolos de higiene. 	<ul style="list-style-type: none"> • Mayores recursos. • Recursos para poder ofrecer pruebas de la COVID-19. • Servicios de paquetería. • Sensibilización de empresas y empresarios. • Fomentar programas de reintegración.

PROTOCOLO DE RESPUESTA

De las 10 organizaciones entrevistadas, ocho afirmaron tener un protocolo de respuesta frente a la COVID-19, y que este se practica de manera eficiente y consistente.

Solamente una dijo no contar con algún protocolo, y otra contestó que aplicaba pocas medidas, pero no contaba con un protocolo formal.

IMPACTOS DE LA COVID-19 DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA MIGRANTE

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

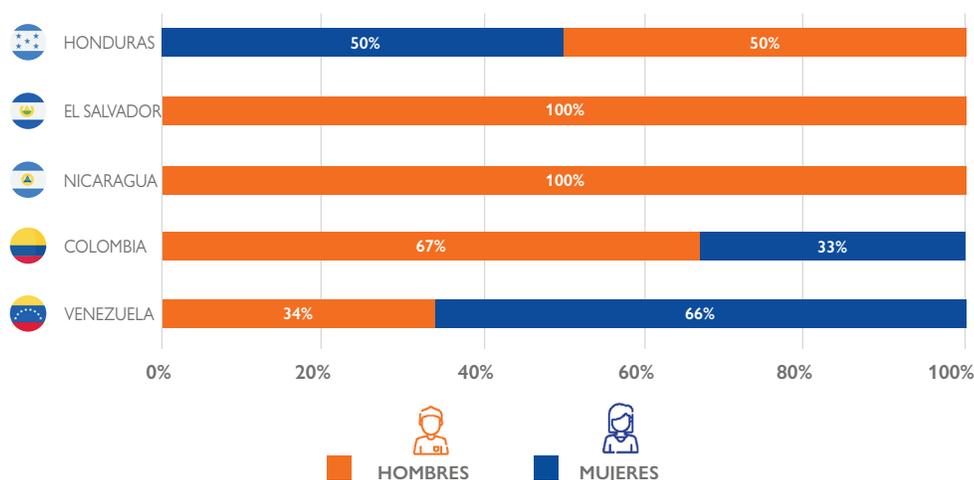
NACIONALIDAD, LENGUA MATERNA, SEXO Y EDAD

La muestra de personas encuestadas en Puebla estuvo compuesta por personas originarias de cinco países. Si bien 88 por ciento de los encuestados eran ciudadanos venezolanos, también se encuestó a participantes provenientes de Colombia (7%), Honduras (2%), Nicaragua (2%) y El Salvador (1%). Todos los participantes identificaron al español como su lengua materna.

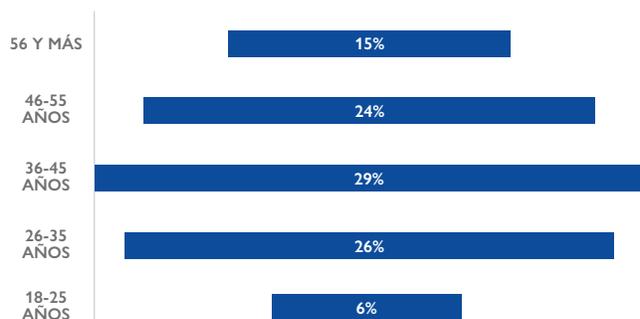
En la distribución por sexo prevaleció la población femenina, la cual representó 62 por ciento de la muestra, mientras la población masculina representó 38 por ciento. Esta distribución cambia al desagregar la información por país de origen (gráfica 2.1).

Así, por ejemplo, entre la población venezolana, 66 por ciento de los encuestados eran mujeres, mientras que entre la colombiana, 67 por ciento eran hombres. De los encuestados, dos por ciento se identificaron como parte de la comunidad LGBTI+.

GRÁFICA 2.1 SEXO Y NACIONALIDAD DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA



GRÁFICA 2.2. PORCENTAJE DE ENCUESTADOS POR GRUPO DE EDAD



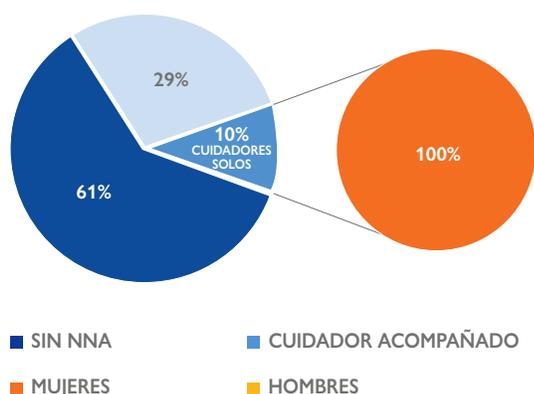
En lo relativo a la edad (gráfica 2.2), el grupo poblacional con mayor representatividad fue el de personas entre 36 y 45 años (29% de la población), seguido por la categoría de personas entre los 26 y 35 años (26%). Las personas entre los 46 y 55 años también compusieron una fracción importante de la muestra, representando 24 por ciento. El 21 por ciento restante estuvo compuesto por personas mayores de 56 (15%) y menores de 24 años (6%).

RESPONSABILIDADES DE CUIDADO

En este ámbito, 39 por ciento de los encuestados reportaron tener al menos a un niño, niña o adolescente (NNA) bajo su cuidado (gráfica 2.3). De quienes reportaron tener a un NNA bajo su cuidado, el 27 por ciento eran cuidadores solos.

Es preciso destacar que, al desagregar la información por país de origen, ciertas nacionalidades mostraron una mayor tendencia a tener responsabilidades de cuidado. Entre la población venezolana, 41 por ciento de los encuestados tenían bajo su cuidado a un NNA, y para las personas de origen colombiano la cifra fue de 33 por ciento. Por su parte, las personas provenientes de países como El Salvador y Nicaragua no reportaron tener responsabilidades de cuidado en México. Desde un enfoque de género, es importante mencionar que el 100 por cien de los cuidadores solos eran mujeres.

GRÁFICA 2.3 RESPONSABILIDADES DE CUIDADO



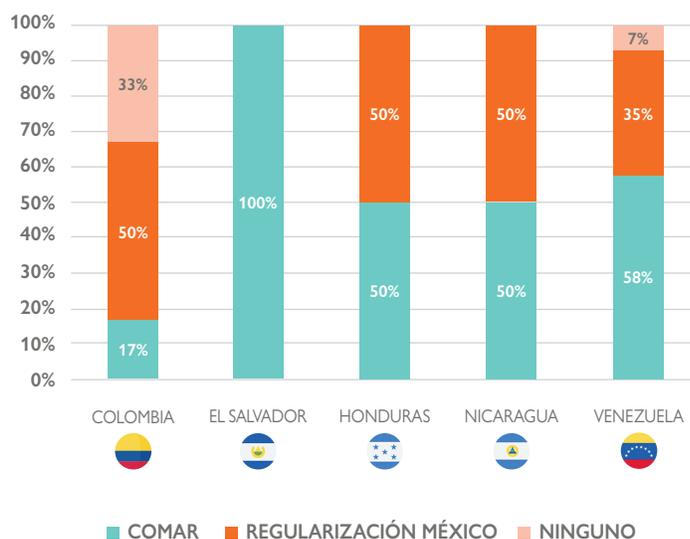
TRÁMITE MIGRATORIO Y DERECHO A LABORAR

Al preguntar a los encuestados acerca de sus trámites migratorios, el ejercicio reveló que 55 por ciento contaban con procesos de solicitud de condición de refugiado ante la COMAR, y que 36 por ciento se encontraba realizando algún otro trámite de regularización en México.

Solamente nueve por ciento de los encuestados no contaban con ningún tipo de proceso migratorio.

Al analizar la información por nacionalidad (gráfica 2.4), se identificó que 58 por ciento de la población venezolana había iniciado trámites en la COMAR; 35 por ciento, trámites de regularización en México, y solamente siete por ciento no había hecho ningún trámite migratorio. Por su parte, entre la población colombiana estos porcentajes ascendieron a 17, 50 y 33, respectivamente.

GRÁFICA 2.4 NACIONALIDAD Y TRÁMITES



Al enfocarse en el derecho para laborar en México, la DTM en Puebla mostró que 80 por ciento de los encuestados contaban con los documentos necesarios para trabajar de manera formal en el país (gráfica 2.5). Sin embargo, el alto índice de posesión de documentación laboral se vio influenciado por la gran proporción de personas venezolanas (tabla 2.1) que contaban con estos documentos (82%). De igual manera, 83 por ciento de la población colombiana contaba con estos documentos. No obstante, los participantes originarios de otros países no tuvieron índices tan altos de documentación. Así, por ejemplo, solamente 50 por ciento de la población hondureña y la nicaragüense contaban con documentos que les autorizaban laborar.

GRÁFICA 2.5 POSESIÓN DE DOCUMENTACIÓN PARA LABORAR

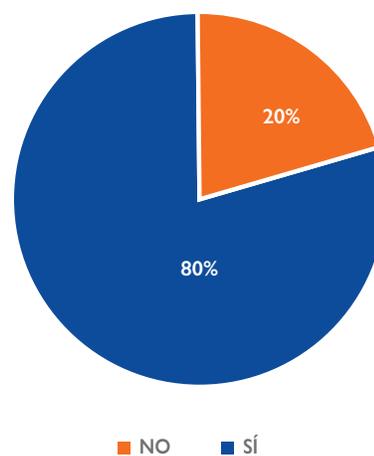


TABLA 2.1. PERMISO DE TRABAJO POR NACIONALIDAD

NACIONALIDAD	PORCENTAJE QUE CONTABA CON PERMISO	NO CONTABA CON PERMISO
COLOMBIA 	83	17
EL SALVADOR 	0	100
HONDURAS 	50	50
NICARAGUA 	50	50
VENEZUELA (REPÚBLICA BOLIVARIANA DE) 	82	18



ACCESO A PRODUCTOS DE HIGIENE

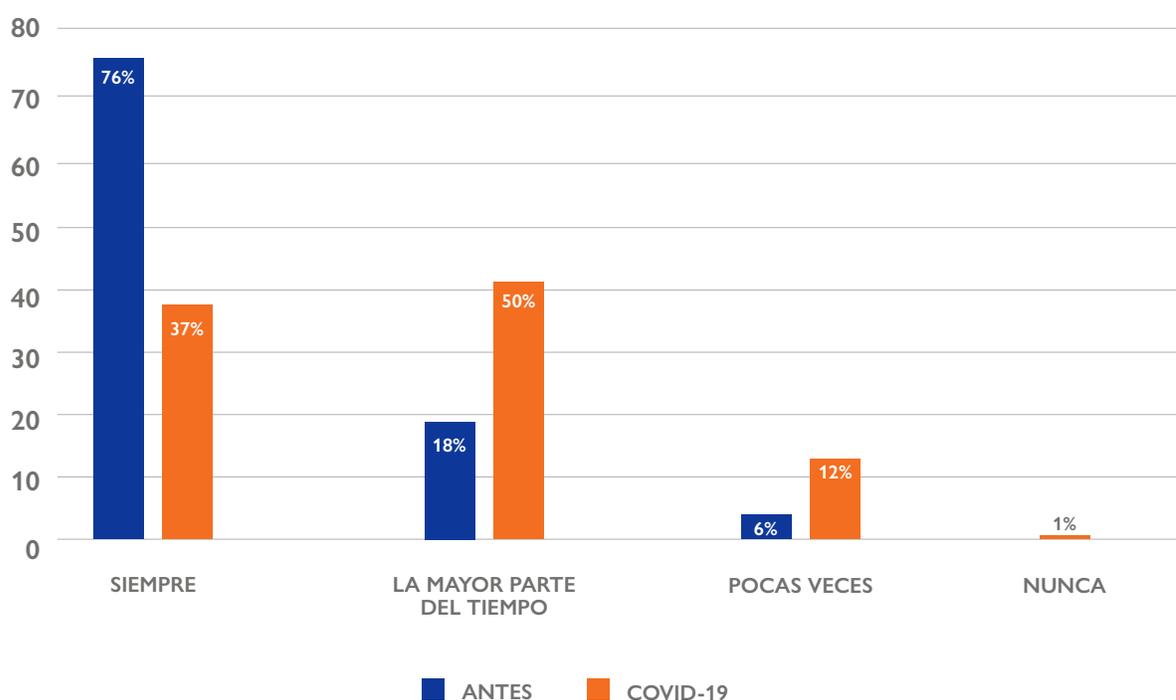
Mediante esta DTM se buscó identificar cambios en el acceso de las personas migrantes a productos básicos de higiene, como resultado de la COVID-19. El levantamiento reveló que el acceso a productos de higiene como papel de baño, champú y pasta de dientes se redujo tras el inicio de la pandemia.

De la muestra total, el porcentaje de personas que declararon **siempre** tener acceso a productos de higiene se redujo de 76 por ciento a 37 por ciento con la pandemia (gráfica 2.6). Simultáneamente, el porcentaje de personas que mencionaron tener acceso a estos productos **la mayoría de las veces**, pero no siempre, aumentó de 18 a 50 por ciento, lo que indica niveles moderados de escasez

de productos básicos de higiene. Cabe mencionar que la fracción de la muestra que mencionó tener **poco acceso**, o **no tener acceso** en absoluto, aumentó de seis por ciento antes de la pandemia, a 13 por ciento durante la misma.

Entre las razones de quienes afirmaron tener poco o nulo acceso a los productos, están la pérdida o disminución de ingresos como resultado de la pandemia (63%), el aumento en precios (24%) y el desabastecimiento de productos (13%).

GRÁFICA 2.6 PORCENTAJE DE PERSONAS CON ACCESO BÁSICO A PRODUCTOS DE HIGIENE



ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

El ejercicio también tuvo la finalidad de valorar las preferencias de servicios médicos por parte de la población migrante en Puebla, al igual que su acceso a medicamentos, tanto antes como durante la pandemia. Las preguntas acerca de las preferencias en proveedores de servicios de salud revelaron que, en 53 por ciento de los casos, las personas encuestadas preferían acudir a un doctor de farmacia en caso de enfermarse.

Los centros de salud y los hospitales también mostraron ser opciones populares para 17 por ciento y 12 por ciento de la población, respectivamente⁷.

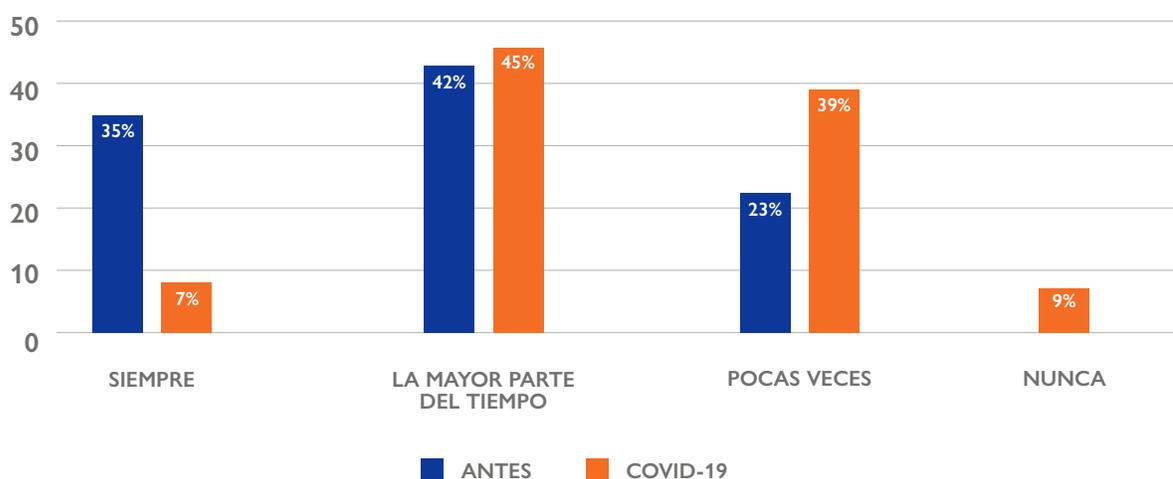
La popularidad de estos proveedores no cambió de manera significativa con la llegada de la pandemia.

Sin embargo, el acceso a medicamentos por parte de las personas migrantes sí se vio afectado por la COVID-19 (gráfica 2.7).

Antes de la pandemia, 35 por ciento de los encuestados mencionaron **siempre** tener acceso a sus medicamentos; esta cifra disminuyó a siete por ciento con el inicio de aquella. Simultáneamente, la fracción de la muestra que mencionó tener acceso **la mayoría de las veces**, pero no siempre, pasó de 42 por ciento antes de la pandemia a 45 por ciento después del inicio de esta.

Cabe resaltar que los grupos de la población que reportaron tener **poco acceso** a medicamentos, o **acceso nulo**, aumentaron de 23 a 39 por ciento, y de cero a nueve por ciento, respectivamente.

GRÁFICA 2.7 PORCENTAJE DE PERSONAS QUE TIENEN ACCESO A MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN



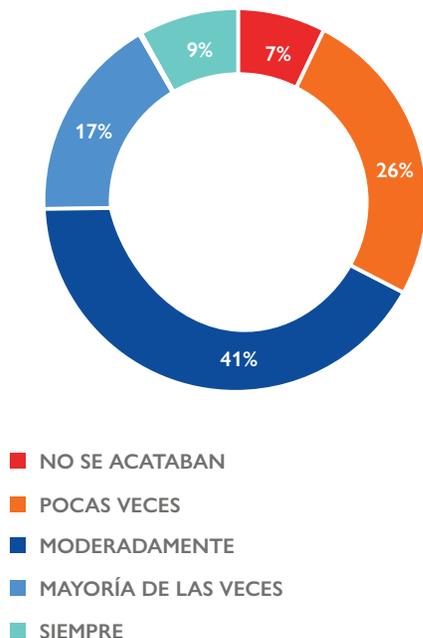
⁷ El restante 18 por ciento mencionó que, de estar enfermo, no acudiría a ningún lado, acudiría con un médico particular, o bien, con un familiar.

ACCESO A INSUMOS PROTECTORES Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19

La población también fue encuestada acerca de su acceso a insumos protectores para evitar el contagio de la COVID-19 y sobre las medidas preventivas adoptadas en sus lugares de alojamiento. El levantamiento de datos reveló que 92 por ciento de la población migrante encuestada contaba con acceso a gel y mascarillas durante la pandemia; siete por ciento mencionó contar con acceso solamente a mascarillas, pero carecer gel antibacterial, y el uno por ciento restante, no contar con ninguno de los dos. Independientemente de su acceso a estos productos, toda la población participante había sido informada de las medidas preventivas básicas frente a la COVID-19, como el lavado de manos, el distanciamiento social y el uso de insumos protectores.

En cuanto a la implementación de medidas preventivas en sus lugares de alojamiento (gráfica 2.8), solamente nueve por ciento de la población mencionó que **siempre** se acataban las medidas recomendadas, y 17 por ciento, que se acataban **la mayoría de las veces**. Sin embargo, el grupo más significativo estuvo compuesto por personas que percibían que las medidas se acataban **moderadamente**. Este grupo representó 41 por ciento de la muestra. Sumado a esto, 26 por ciento de los encuestados percibieron que las medidas básicas de prevención de contagios se acataban **pocas veces** dentro de sus alojamientos, y siete por ciento, que **no se acataban** en absoluto.

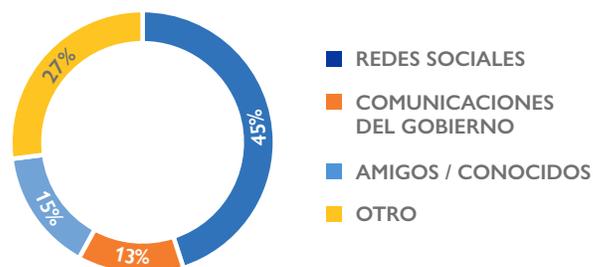
GRÁFICA 2.8 FRECUENCIA CON LA QUE SE ACATAN MEDIDAS DE PREVENCIÓN DE LA COVID-19



FUENTES DE INFORMACIÓN ACERCA DE LOS RIESGOS DE LA COVID-19

De todos los participantes encuestados, 45 por ciento identificó a las redes sociales como su fuente principal de información acerca de la COVID-19 y las medidas preventivas (gráfica 2.9); 15 por ciento aseguró recibir la mayor parte de la información por medio de amigos o conocidos, y 13 por ciento, mediante comunicaciones del gobierno. Cabe mencionar que 27 por ciento de la muestra total mencionó alguna otra fuente de información; entre las más populares se encontraron la televisión y la radio.

GRÁFICA 2.9 FUENTES DE INFORMACIÓN ACERCA DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA COVID-19



TRABAJO

PÉRDIDA DE EMPLEO

El levantamiento de datos mostró que la COVID-19 ha tenido un impacto importante sobre la actividad laboral de la población migrante. De manera general, se identificó un aumento significativo en la población desempleada (tabla 2.2), mientras que se detectaron disminuciones moderadas en los porcentajes de personas con empleos formales, informales o por cuenta propia.

Al desagregar la información por sexo (gráfica 2.10), se observa que la pandemia tuvo un impacto más notorio sobre la población femenina en cuanto a la pérdida del empleo formal y el aumento en el desempleo. Con la pandemia, el nivel de desempleo aumentó 22 puntos porcentuales entre hombres, mientras que para la población femenina el desempleo aumentó 30 puntos. De igual manera, si bien el empleo formal entre los hombres encuestados disminuyó por tres puntos porcentuales, entre las mujeres esta reducción fue de 17 puntos.

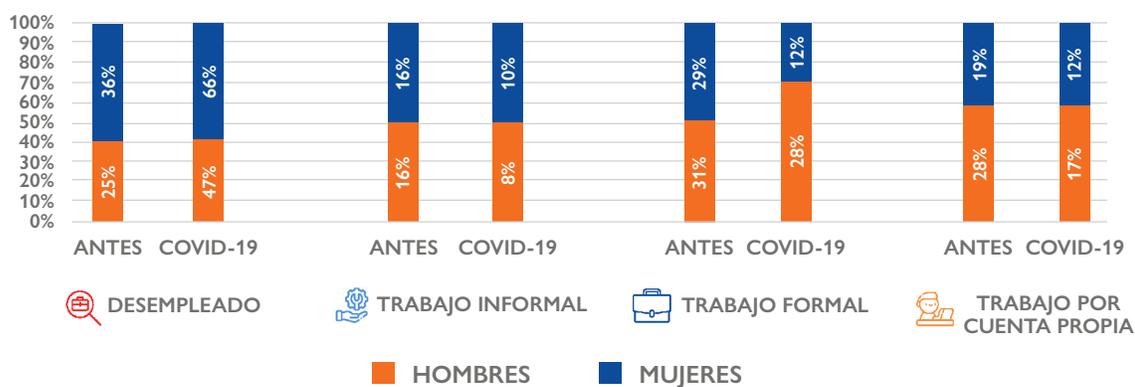
TABLA 2.2. CONDICIÓN LABORAL ANTES Y DURANTE COVID-19

CONDICIÓN DE EMPLEO	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)
DESEMPLEADO	32	58
EMPLEO FORMAL	30	18
EMPLEO INFORMAL	16	10
EMPLEO POR CUENTA PROPIA	22	14

El ejercicio también reveló que 47 por ciento de las mujeres encuestadas identificaron la COVID-19 como la razón principal de su despido, mientras que 35 por ciento de los hombres relacionó la pandemia con su pérdida de trabajo. Asimismo, la pandemia afectó de manera más significativa a la población femenina en lo relativo a su deseo de trabajar.

Entre la población masculina, el número de personas desempleadas que buscan empleo activamente creció cuatro puntos porcentuales con la llegada de la pandemia. Entre las mujeres, esta cifra aumentó 23 puntos porcentuales. Esto indica que, con la COVID-19, la población femenina sintió mayor motivación o necesidad de buscar empleo.

GRÁFICA 2.10 SITUACIÓN DE EMPLEO, ANTES Y DURANTE LA COVID-19, POR SEXO



CONDICIONES LABORALES Y MEDIDAS PREVENTIVAS

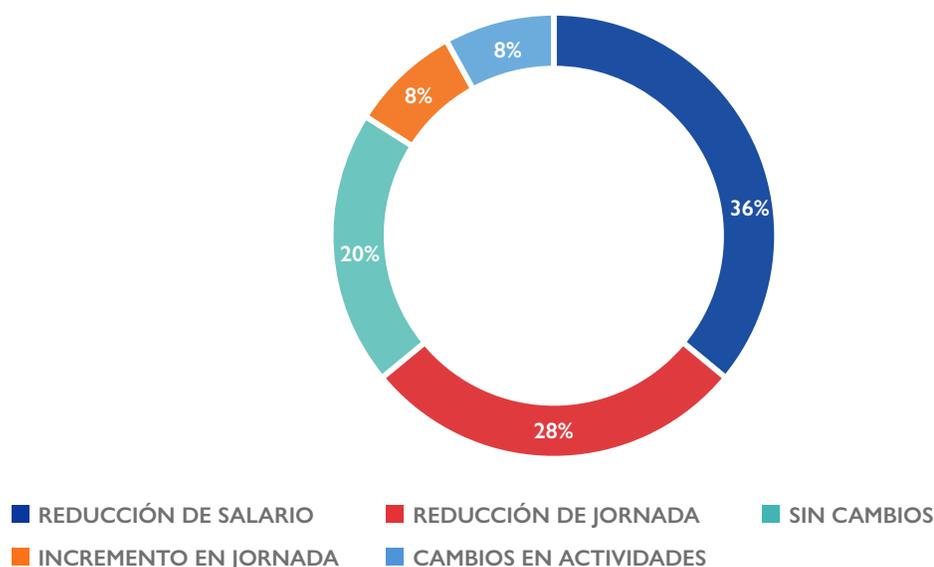
A los participantes que tenían trabajo al momento de la entrevista, se les preguntó en qué medida la pandemia había afectado sus condiciones laborales, en particular respecto a salarios, jornadas o actividades por desempeñar (gráfica 2.11). El ejercicio reveló que, en 36 por ciento de los casos, los salarios de los trabajadores se habían reducido; 28 por ciento mencionó que el cambio más importante había sido una reducción en la jornada. Cabe mencionar que 20 por ciento de la población trabajadora indicó no haber detectado cambios importantes en sus condiciones laborales. El restante 16 por ciento

estuvo compuesto por personas que tuvieron un incremento en la jornada (8%), o cambios en sus actividades por desempeñar (8%).

Los mismos participantes fueron encuestados acerca de la implementación de medidas de prevención de contagio en sus lugares de trabajo.

Así, 95 por ciento de las personas migrantes trabajadoras confirmaron que consistentemente se tomaban medidas básicas de prevención de contagio, como lavarse las manos, usar cubrebocas, distanciamiento social, etc.

GRÁFICA 2.11 CAMBIOS EN LA CONDICIONES LABORALES ENTRE LOS/AS TRABAJADORES



NECESIDADES BÁSICAS

El ejercicio de DTM en Puebla buscó reconocer los impactos de la COVID-19 en las necesidades básicas de la población migrante, preguntando a los participantes en qué medida habían podido cubrir estas necesidades tanto antes como durante la pandemia. Los encuestados identificaron sus niveles de cobertura bajo una de las siguientes cinco categorías: 1) Completamente cubiertas; 2) Bastante cubiertas; 3) Medio cubiertas; 4) Poco cubiertas, y 5) Nada cubiertas.

Como necesidades básicas, se incluyeron las siguientes categorías: alimentación, salud, transporte, comunicación y educación.



Al comparar las percepciones de cobertura de la población antes de la COVID-19 con sus percepciones durante la pandemia, se observa una disminución significativa en el grupo que declaró tener sus necesidades completamente cubiertas (tabla 2.3). Simultáneamente, se identificaron aumentos moderados en las fracciones de la muestra que mencionaron tener sus necesidades bastante, medianamente y nada cubiertas. Al mismo tiempo, se detectó un ligero incremento entre aquellas personas que percibían que sus necesidades alimenticias estaban poco cubiertas.

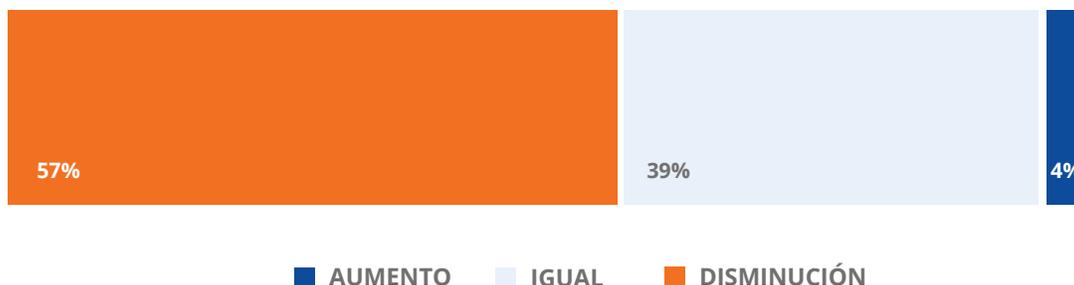
TABLA 2.3. COBERTURA DE NECESIDADES ALIMENTICIAS

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	48	18	Disminución de 30%
BASTANTE	19	28	Aumento de 9%
MEDIO	26	31	Aumento de 5%
POCO	5	20	Aumento de 15%
NADA	2	3	Aumento de 1%

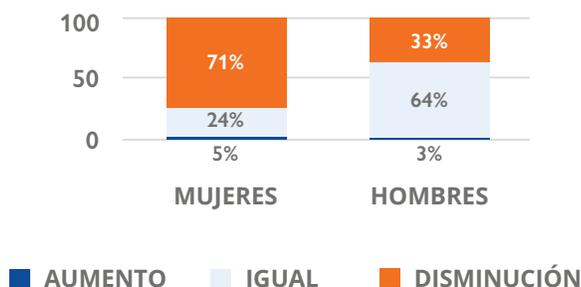
Para identificar en qué medida la pandemia afectó individualmente a los encuestados, se analizó, para cada uno de los participantes, si la cobertura de sus necesidades alimenticias había aumentado, disminuido o permanecido igual con la COVID-19, en relación con el nivel de cobertura anterior a la pandemia declarado por ellos mismos (gráfica 2.12). A partir de la muestra general, el ejercicio reveló que 57 por ciento de los entrevistados reportaron una disminución en la cobertura de sus necesidades alimenticias, 39 por ciento mencionó que esta permaneció igual, y solamente cuatro por ciento aseguró que sus necesidades alimenticias estaban más cubiertas durante la pandemia, que antes del inicio de esta.

Gracias a la inclusión del enfoque de género, el ejercicio también detectó que las mujeres sintieron de manera más aguda el impacto de la COVID-19 sobre sus necesidades alimenticias (gráfica 2.13), ya que 71 por ciento de la población femenina reportó una disminución en la cobertura de estas, mientras que entre la población masculina esta cifra fue de 33 por ciento.

GRÁFICA 2.12 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS



GRÁFICA 2.13 CAMBIOS EN COBERTURA POR SEXO



También se vieron contrastes importantes en la variedad alimenticia reportada por los participantes antes y durante la COVID-19. Con la finalidad de obtener una mejor comprensión del impacto de la pandemia en el acceso a alimentos, se incluyeron preguntas sobre la variedad alimenticia, donde los encuestados identificaron sus niveles de variedad bajo una de las siguientes cuatro categorías: 1) Mucha variedad; 2) Algo de variedad; 3) Poca variedad, y 4) Nada de variedad.

Si bien se debe considerar que la percepción del acceso a una variedad de alimentos podría ser subjetiva y estar influenciada por elementos culturales y de pertenencia a un determinado grupo socioeconómico, se incluyó la variable con la intención de registrar *cambios* en la variedad, aumentos o disminuciones, con respecto a la percepción de la variedad inicial del participante.

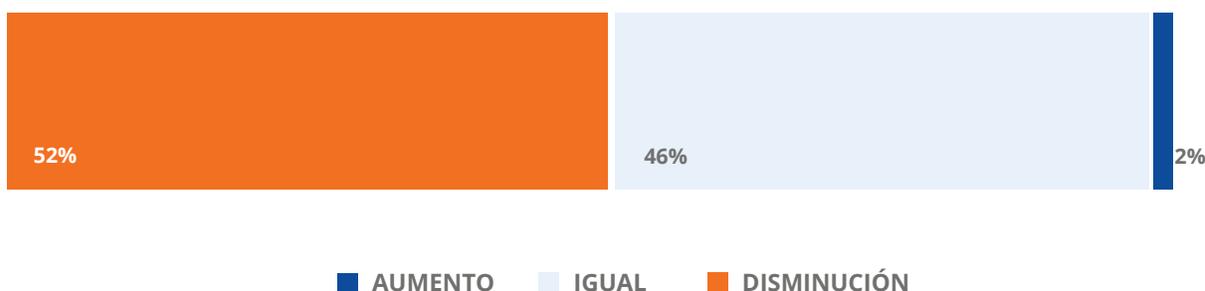
Al comparar las percepciones de la variedad alimenticia de los participantes antes y durante la COVID-19 (tabla 2.4), se encontró que hubo una disminución importante en el número de personas que sentían tener mucha variedad en su dieta. Simultáneamente, se detectaron aumentos moderados en las categorías de la población que reportaron tener algo variedad, o no tener variedad en su dieta, mientras que se vio un aumento significativo en la cantidad de personas que percibían tener poca variedad en su dieta.

TABLA 2.4. VARIEDAD ALIMENTICIA

 NIVEL DE VARIEDAD	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
MUCHA VARIEDAD	50	16	Disminución de 34%
ALGO DE VARIEDAD	37	46	Aumento de 9%
POCA VARIEDAD	12	34	Aumento de 22%
NADA DE VARIEDAD	1	4	Aumento de 3%

En cuanto a cambios en el nivel de cobertura (gráfica 2.14), solamente dos por ciento de la población encuestada indicó haber experimentado un aumento en la variedad alimenticia durante la pandemia. No obstante, más de la mitad de la muestra (52%) reportó una disminución, y 46 por ciento, no haber experimentado cambios.

GRÁFICA 2.14 CAMBIOS EN VARIEDAD ALIMENTICIA





En este sector, los resultados del ejercicio mostraron que, con la COVID-19, hubo una moderada disminución en la cantidad de personas con necesidades de salud completamente cubiertas (tabla 2.5), al igual que una disminución menor entre aquellos que las consideraban bastante cubiertas. Adicionalmente, hubo ligeros aumentos en la población que percibía sus necesidades como medianamente cubiertas o nada cubiertas, y se detectó un aumento significativo entre las personas migrantes que percibían que sus necesidades estaban poco cubiertas.

TABLA 2.5. COBERTURA DE NECESIDADES DE SALUD

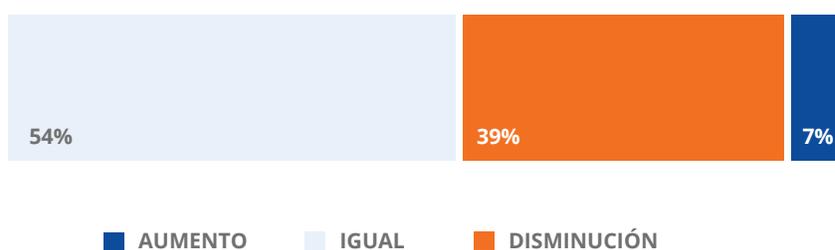
 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	29	17	Disminución de 12%
BASTANTE	36	30	Disminución de 6%
MEDIO	24	28	Aumento de 4%
POCO	7	18	Aumento de 11%
NADA	4	7	Aumento de 3%

Para identificar en qué medida la pandemia afectó individualmente a los encuestados, se analizó, con cada participante, si la cobertura de sus necesidades de salud había aumentado, disminuido o permanecido igual con la COVID-19, en relación con el nivel de cobertura anterior a la pandemia declarado por ellos mismos (gráfica 2.15). Del total de los participantes, 39 por ciento dijo haber sufrido de una disminución en la cobertura de sus necesidades de salud como resultado de la pandemia; 54 por ciento reportó que aquella permaneció igual, y solamente siete por ciento aseguró haber visto un aumento en el transcurso de la pandemia.

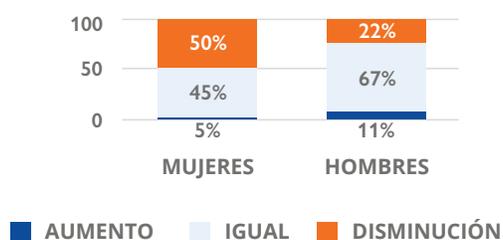
La aplicación de un enfoque de género en el análisis de la cobertura de necesidades de salud reveló un impacto negativo desproporcionado que afecta a la población femenina (gráfica 2.16). De todos los hombres encuestados, 11 por ciento mencionó que durante la COVID-19 habían observado un aumento en su cobertura a comparación con antes de la pandemia, mientras que, entre las mujeres, solamente cinco por ciento reportó un aumento.

Aún más notable es el hecho de que de todas las mujeres encuestadas, 50 por ciento reportó una disminución en cobertura de necesidades de salud, tendencia que solo fue manifestada por 22 por ciento de los hombres encuestados.

GRÁFICA 2.15 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE SALUD



GRÁFICA 2.16 CAMBIOS EN LA COBERTURA, POR SEXO




TRANSPORTE

Las respuestas de los beneficiarios acerca del impacto que ha tenido la pandemia sobre la cobertura de sus necesidades de transporte reflejaron las tendencias generales identificadas en temas de alimentación y salud, lo que indica que la pandemia, de manera general, redujo la cobertura de esta necesidad.

Así, se identificó una disminución importante en el porcentaje de participantes que consideraban que sus necesidades de transporte estaban completamente cubiertas (tabla 2.6), y hubo aumentos moderados entre aquellos que percibían esta necesidad como medianamente, poco o nada cubierta. La categoría de encuestados que consideraban que sus necesidades estaban bastante cubiertas permaneció igual.

TABLA 2.6. COBERTURA DE NECESIDADES DE TRANSPORTE

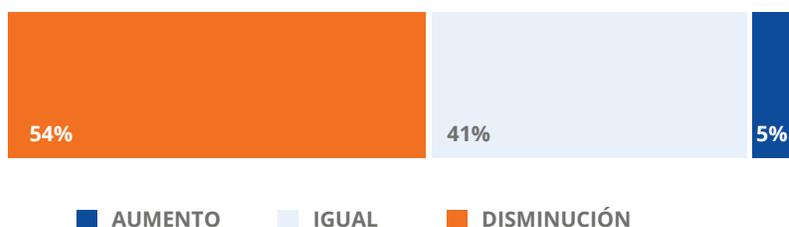
 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	43	19	Disminución de 24%
BASTANTE	28	28	Sin cambios
MEDIO	22	29	Aumento de 7%
POCO	5	16	Aumento de 11%
NADA	2	8	Aumento de 6%

A nivel de la muestra general, el ejercicio de DTM identificó grandes cambios en los niveles de cobertura en la necesidad de transporte (gráfica 2.17): un 54 por ciento de los encuestados reportó una disminución de cobertura durante la COVID-19; mientras un 41 por ciento mencionó no haber percibido cambios, y solamente cinco por ciento reportó un aumento.

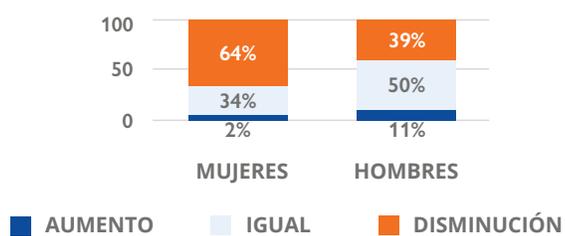
Por medio de la aplicación del enfoque de género, se detectó un mayor impacto negativo de la pandemia sobre los niveles de cobertura en las necesidades de transporte de la población femenina (gráfica 2.18): un 11 por ciento de los hombres encuestados reportaron un aumento en la cobertura de sus necesidades de transporte, mientras solamente dos por ciento de las mujeres mencionaron tener más facilidad para transportarse.

En contraste, 39 por ciento de la población masculina participante reportó una disminución en cobertura, mientras 64 por ciento de las mujeres sufrieron de mayores dificultades para trasladarse.

GRÁFICA 2.17 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE TRANSPORTE



GRÁFICA 2.18 CAMBIOS EN LA COBERTURA, POR SEXO



 COMUNICACIÓN

Como parte de las necesidades comunicativas, se solicitó que los participantes consideraran tanto su habilidad para establecer contacto con personas en México, como con personas en su país de origen.

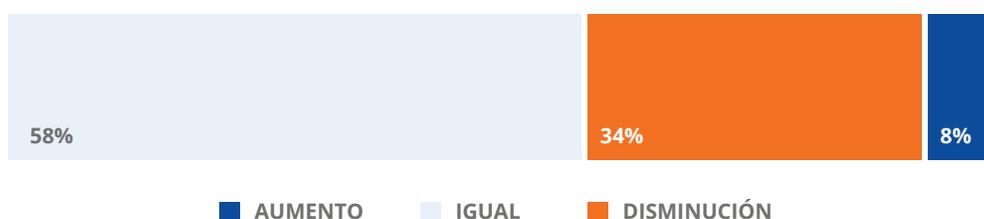
La herramienta permitió identificar una disminución importante en la fracción de la muestra que consideraba sus necesidades de comunicación completamente cubiertas (tabla 2.7). Igualmente, se identificó una disminución moderada de los participantes que percibían estas necesidades como bastante cubiertas, y se detectaron aumentos moderados en la cantidad de encuestados que consideraban que sus necesidades comunicativas estaban medianamente, poco o nada cubiertas.

TABLA 2.7. COBERTURA DE NECESIDADES DE COMUNICACIÓN

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	43	28	Disminución de 15%
BASTANTE	36	32	Disminución de 4%
MEDIO	16	25	Aumento de 9%
POCO	4	12	Aumento de 8%
NADA	1	3	Aumento de 2%

Comparando entre antes y durante la pandemia de la COVID-19, se encontró que más de la mitad de los encuestados (58%) no identificaron cambios en la cobertura de sus necesidades de comunicación (gráfica 2.19). Sin embargo, un 34 por ciento mencionó que su cobertura había disminuido, y solamente ocho por ciento reportó un aumento.

GRÁFICA 2.19 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE COMUNICACIÓN



EDUCACIÓN

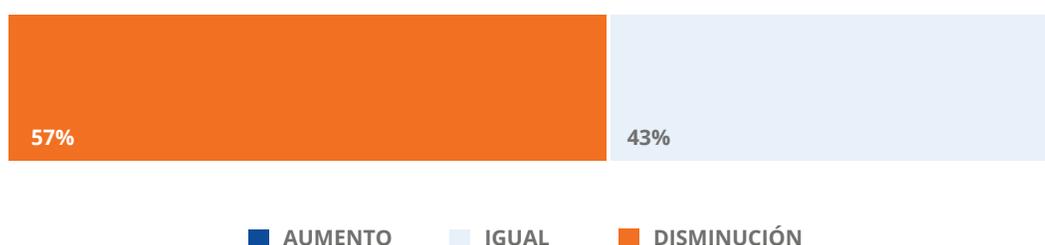
Las 37 personas con roles de cuidadores proporcionaron información acerca de la cobertura de necesidades educativas de 53 niños, niñas y adolescentes (NNA). Mediante sus respuestas, se observó que con la COVID-19 la niñez migrante con necesidades educativas completamente cubiertas se redujo de manera importante (tabla 2.8). De igual manera, el número de NNA con bastante cobertura de estas necesidades disminuyó, mientras que se detectaron aumentos significativos en los porcentajes de NNA con necesidades educativas medianamente y poco cubiertas. Adicionalmente, hubo un aumento menor entre aquellos con cobertura nula de sus necesidades educativas.

TABLA 2.8 COBERTURA DE NECESIDADES DE EDUCACIÓN

NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	45	19	Disminución de 26%
BASTANTE	19	11	Disminución de 8%
MEDIO	19	34	Aumento de 15%
POCO	4	19	Aumento de 15%
NADA	13	17	Aumento de 4%

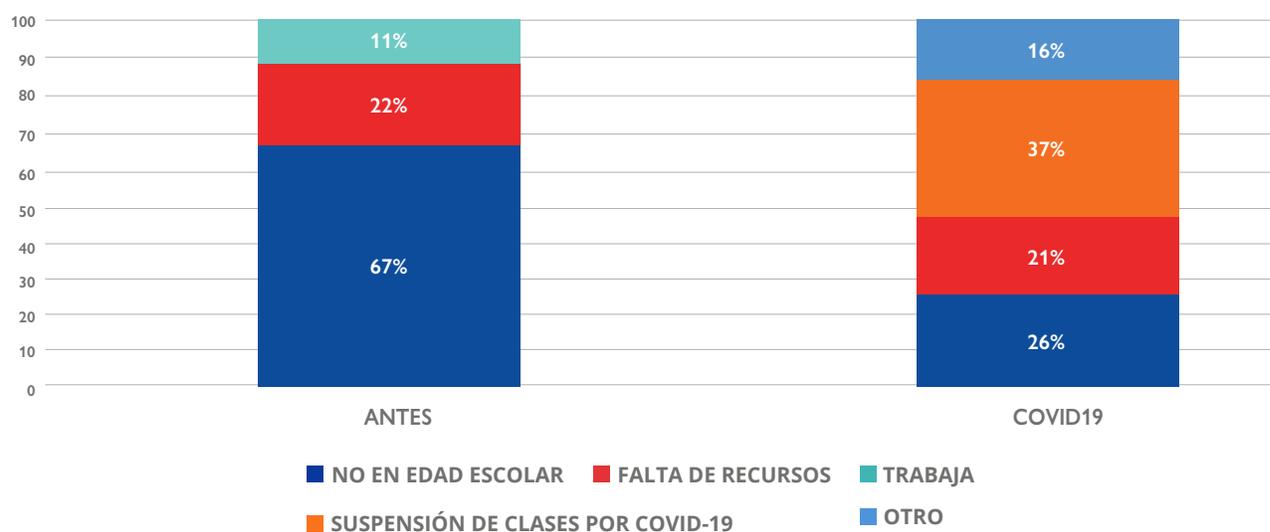
A nivel general, se identificó que 43 por ciento de los NNA abarcados por la encuesta no experimentaron cambios en su nivel de cobertura de necesidades educativas (gráfica 2.20), mientras que 57 por ciento vio una disminución. Ningún NNA tuvo un aumento en su cobertura de necesidades educativas.

GRÁFICA 2.20 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE EDUCATIVAS NNA



A los cuidadores de los niños y niñas con necesidades educativas sin cubrir se les preguntó sobre los motivos para no acudir a la escuela (gráfica 2.21). Antes de la COVID-19, el motivo principal era que no se encontraban en edad escolar (67% de los casos de cobertura nula); durante la pandemia, fue la suspensión de clases (37% de los casos de cobertura nula).

GRÁFICA 2.21 MOTIVOS PARA NO ACUDIR A LA ESCUELA



Los NNA que no acudían a la escuela, por tener trabajo antes de la pandemia, dejaron de trabajar durante la COVID-19. Estas niñas y niños se incluyeron bajo la categoría de “Otro”, al igual que aquellos que no lograron iniciar clases por problemas con su inscripción.

GESTIÓN DE GASTOS

El ejercicio de DTM en Puebla reveló que el efecto de la pandemia sobre la gestión de gastos de la población migrante tuvo un impacto menor. Antes y durante la pandemia, los dos gastos más importantes para la población encuestada fueron de alimentación y renta. En tercer lugar, se identificaron el pago de servicios y gastos en salud.

La aplicación de un enfoque de género permitió ver que, si bien los hombres encuestados mantuvieron los mismos tres gastos prioritarios tanto antes como durante la pandemia, siendo el tercer gasto el pago de servicios, la población femenina cambió su tercera prioridad a gastos de salud, lo que indica una mayor preocupación para acceder a estos servicios en tiempos de pandemia.

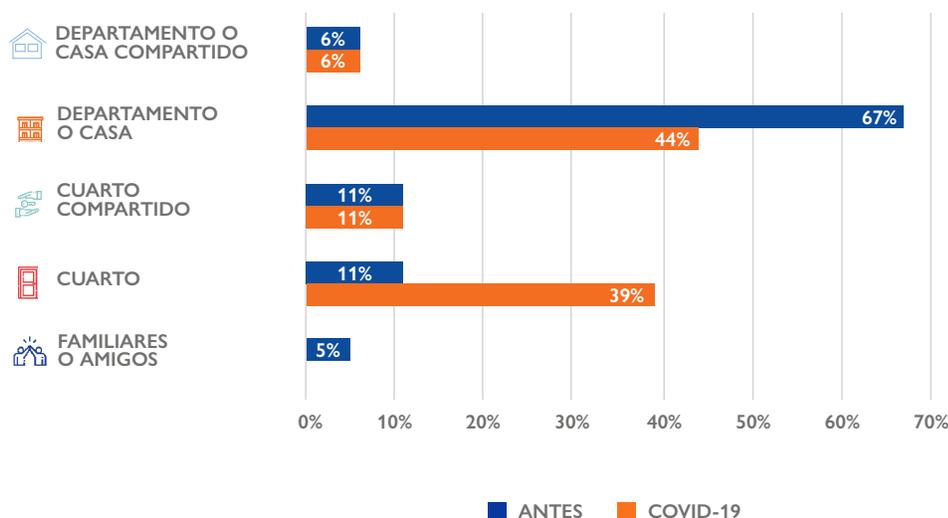
GESTIÓN DE IMPACTOS

CAMBIOS DE CIUDAD Y VIVIENDA

Los cambios de ciudad y vivienda frente a la COVID-19 fueron dos de las estrategias exploradas por el ejercicio, el cual permitió llegar a la conclusión que el cambio de vivienda es una estrategia más común que el cambio de ciudad entre la población encuestada. De los 94 participantes, solamente uno mencionó haber cambiado de ciudad durante la pandemia, pero sus motivos para hacerlo no estaban relacionados con la COVID-19. Por otro lado, 18 personas (equivalente a 19% de la muestra) confirmaron haber cambiado de vivienda por la pandemia.

Entre quienes cambiaron de vivienda (gráfica 2.22), se detectó una reducción importante en el número de personas que rentaban departamentos o casas enteras (antes de la COVID-19 representaban 67%, y durante esta alcanzaron 44%) y un aumento simultáneo en la cantidad de personas que alquilan cuartos en casas o departamentos compartidos (pasó de 11 a 39%).

GRÁFICA 2.22 CONDICIONES DE VIVIENDA ANTES Y DURANTE LA COVID-19



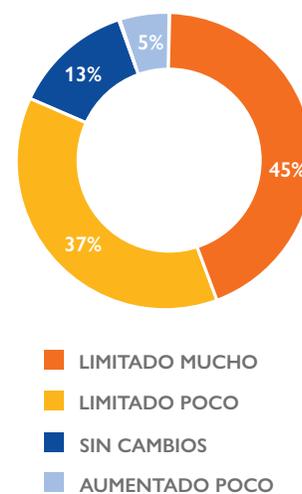
REDUCCIONES EN MOVILIDAD Y PERCEPCIÓN DE RIESGO

El levantamiento de datos en Puebla también logró captar en qué medida la población migrante ha limitado su movilidad en la ciudad como respuesta a la COVID-19, al igual que sus niveles de preocupación frente a la pandemia.

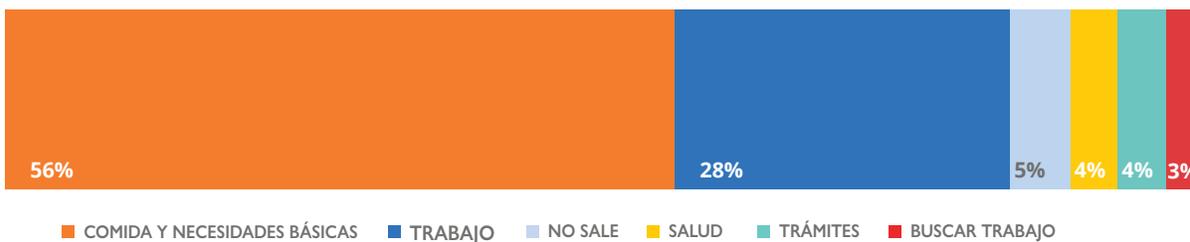
En materia de reducciones de movilidad, la DTM mostró que la población migrante disminuyó su movilidad drásticamente con la llegada de la COVID-19 (gráfica 2.23). De los encuestados, 45 por ciento declaró haber limitado mucho su movilidad y 37 por ciento haberla reducido un poco. Solamente 13 por ciento mencionó no haber hecho cambios a sus patrones de movilidad.

Si bien cinco por ciento de los encuestados declararon que, en comparación con la temporada antes de la COVID-19, su movilidad durante la pandemia había aumentado un poco, ninguno dijo haber aumentado mucho su movilidad.

GRÁFICA 2.23 CAMBIOS EN MOVILIDAD POR COVID-19



GRÁFICA 2.24 RAZONES POR LAS CUALES LAS PERSONAS SALEN DE SU ALOJAMIENTO

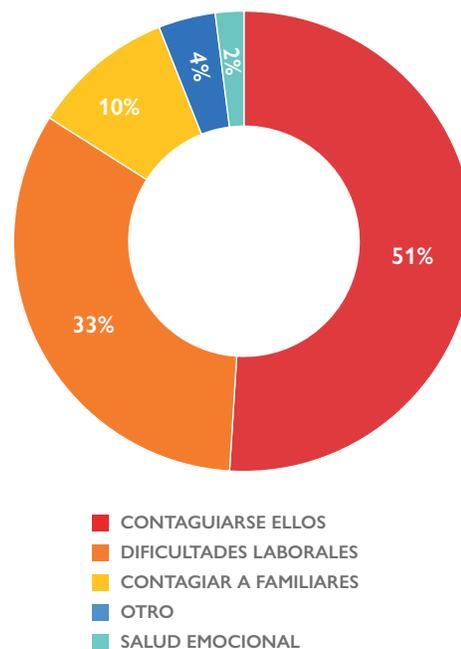


A la pregunta sobre el motivo por el cual los participantes pasaban el mayor tiempo fuera de casa (gráfica 2.24), el 56 por ciento respondió que fue por la necesidad de adquirir comida o insumos necesarios para cubrir las necesidades básicas; el 28 por ciento, para continuar con sus actividades laborales. Cinco por ciento de los participantes aseguraron no salir en absoluto y entre los motivos adicionales, mencionados con menos frecuencia, para pasar tiempo fuera de casa fueron: por necesidades de salud (4%), para llevar a cabo trámites migratorios (4%) y para buscar empleo (3%).

En cuanto a los niveles de preocupación frente a la COVID-19 de la población encuestada en Puebla, se encontró que 76 por ciento de los participantes sentían gran preocupación por la pandemia y sus consecuencias; un 14 por ciento dijo sentir un nivel de preocupación “bastante alto”. Solamente 10 por ciento mencionó sentir niveles bajos o medios de preocupación frente a la pandemia.

Al preguntar acerca de los motivos por los cuales los individuos sentían preocupación (gráfica 2.25), más de la mitad (51%) mencionaron tener miedo a ser contagiados, mientras que 33 por ciento declararon que su mayor preocupación eran las dificultades laborales asociadas con la pandemia. De los encuestados, un 10 por ciento mencionó temer el contagio de sus familiares. Entre los otros motivos de preocupación (4%), se mencionaron: la falta de una vacuna, problemas con planes de reunificación familiar, rezago de trámites y la imposibilidad de enviar remesas. Solo el dos por ciento señalaron preocupaciones de naturaleza psicosocial.

GRÁFICA 2.25 MOTIVOS DE PREOCUPACIÓN FRENTE A LA COVID-19



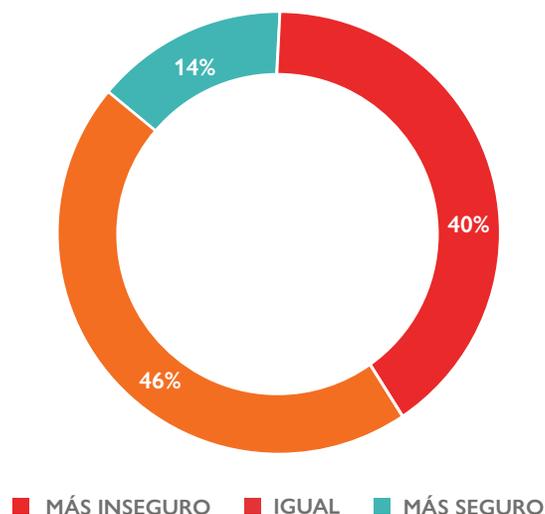
PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD Y CAMBIOS AL PROYECTO MIGRATORIO

Finalmente, los participantes fueron encuestados acerca de su percepción de los cambios en los niveles de seguridad en la ciudad, al igual que sobre los efectos de la pandemia sobre su proyecto migratorio.

El levantamiento de datos mostró que cerca de la mitad de la población (46%) no detectó cambios importantes en la seguridad en Puebla (gráfica 2.26). Otro 40 por ciento detectó un aumento en la inseguridad, mientras que 14 por ciento de la muestra mencionó sentirse más seguros durante la pandemia en comparación con la temporada antes de la COVID-19.

Al preguntar si la pandemia había tenido algún efecto en sus intenciones migratorias, 93 de los 94 encuestados mencionaron no haber cambiado de intenciones; al momento de la encuesta, el participante que mencionó un posible cambio en su proyecto migratorio no había decidido, definitivamente, si abandonaría su proyecto anterior.

GRÁFICA 2.26 PERCEPCIÓN DE CAMBIOS EN SEGURIDAD EN PUEBLA



HALLAZGOS CLAVE

El ejercicio de la DTM se llevó a cabo bajo un enfoque de derechos, buscando identificar áreas de oportunidad que permitan diseñar intervenciones, por parte de todos los actores involucrados, que sean diferenciadas por grupo poblacional y orientadas a atender las necesidades específicas de protección identificadas.

La implementación de la DTM en Puebla reveló tendencias importantes en materia del impacto que ha tenido la COVID-19. **Del componente cualitativo con proveedores de servicios en**

Puebla, se obtuvieron resultados importantes en relación con: 1) los cambios en el volumen y el perfil de las personas migrantes en busca de asistencia; 2) los cambios en el tipo de asistencia requerida por las personas migrantes en Puebla; 3) el impacto que ha tenido la pandemia en la población femenina; 4) los cambios en la infraestructura de servicios disponibles para personas migrantes, y 5) las estrategias, las necesidades y los protocolos que han desarrollado los distintos proveedores de servicios frente a la COVID-19.



CAMBIOS EN EL VOLUMEN Y EL PERFIL DE LAS PERSONAS EN BUSCA DE ASISTENCIA



Una disminución en el volumen general de personas en busca de asistencia durante los meses de la pandemia.

Un aumento en las personas migrantes mexicanas (tanto en tránsito, como de personas retornadas de Estados Unidos) en busca de asistencia, así como de personas con necesidades de salud no relacionadas con la COVID-19.



Se ha detectado una tendencia de abandono del procedimiento de refugio vinculada a la predisposición de movilidad hacia ciudades en el norte del país, particularmente de población centroamericana y haitiana.



CAMBIOS EN EL TIPO DE ASISTENCIA REQUERIDA



El cierre de albergues previo a la pandemia, y durante las semanas iniciales de la contingencia, ha resultado en una gran necesidad de alojamiento por parte de la población migrante.



Un aumento significativo en la demanda de asistencia laboral, al igual que mayor interés en apoyos para acceder a servicios de salud.



Un mayor número de personas que solicitan apoyo en relación con sus necesidades de alojamiento, alimentación y asesoría jurídica. Durante la pandemia, el apoyo material se ha brindado principalmente mediante despensas.



La cantidad importante de personas migrantes retornadas de Estados Unidos ha resultado en la creación de programas de asistencia específicos a sus necesidades.

IMPACTO QUE HA TENIDO LA PANDEMIA EN LA POBLACIÓN FEMENINA



Con la pandemia se ha agudizado la vulnerabilidad de las mujeres migrantes; se recalcó el escaso acceso a los servicios de salud por parte de las mujeres embarazadas.



La COVID-19 afectó de manera más aguda a la población femenina con la pérdida de redes de apoyo, un aumento en la violencia de género y un impacto laboral desproporcionado.

CAMBIOS EN LA INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DISPONIBLES



La COVID-19 ha resultado en la pérdida de puestos de trabajo y la dificultad para encontrar nuevos empleos, así como en un aumento en la dificultad para llevar a cabo trámites migratorios.



Se ha visto también un aumento en la necesidad de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud.

ESTRATEGIAS Y NECESIDADES DE PROVEEDORES DE SERVICIOS



Los proveedores de servicios se han adaptado a las condiciones de trabajo frente a la pandemia mejorando sus mecanismos de comunicación y canalización interinstitucional; también han modificado sus modelos de prestación de servicios, para ofrecer atención telefónica o por internet.

La necesidad de contar con mayor y mejor conexión telefónica o de internet se ha enfatizado con la pandemia. Los actores también mencionaron la necesidad de contar con mayor número de personal o voluntarios.



Simultáneamente, **del ejercicio cuantitativo con la población migrante**, se pudo obtener valiosa información acerca de sus percepciones de los impactos de la pandemia. Particularmente, se identificaron tendencias importantes relacionadas con: 1) las características sociodemográficas de la población migrante en Puebla; 2) el impacto de la pandemia en el acceso a servicios e insumos básicos de salud; 3) las consecuencias de la COVID-19 sobre el mercado laboral y las condiciones de trabajo; 4) la cobertura de distintas necesidades básicas como las alimenticias, de salud, de transporte, comunicativas y educativas, y 5) la gestión de impactos por parte de la población.

CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

Se entrevistó a personas migrantes provenientes de



88 por ciento de los encuestados eran ciudadanos venezolanos.



55 por ciento de las personas encuestadas tenían trámites ante la COMAR, y 80 por ciento contaban con los documentos de autorización laboral.



39 por ciento de las personas encuestadas tenían un niño, niña o adolescente, o varios, bajo su cuidado. 100 por ciento de los cuidadores solos eran mujeres.



ACCESO A SERVICIOS E INSUMOS BÁSICOS DE HIGIENE Y SALUD

El acceso de la población migrante a productos básicos de higiene y a medicamentos se redujo de manera significativa.



Solamente el nueve por ciento de los encuestados mencionaron que siempre se acataban las medidas de prevención de la COVID-19 en su lugar de alojamiento. Las fuentes de información más comunes fueron las redes sociales.



MERCADO LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO



El desempleo ha crecido de manera significativa como resultado de la pandemia. La población femenina se vio más afectada que la masculina.



COBERTURA DE NECESIDADES BÁSICAS



De manera general, hubo una disminución importante en la cobertura de necesidades de alimentación, salud, transporte, comunicación y educación. La pandemia tuvo un impacto más notorio sobre la población femenina en cuanto a necesidades alimenticias, de salud y de transporte.



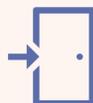
Las reducciones más agudas en cobertura fueron en materia de alimentación y transporte.



GESTIÓN DE IMPACTOS



Las personas migrantes priorizaron gastos de alimentación y renta, tanto antes como después de la pandemia.



91 por ciento de la población tuvo que cambiar de vivienda como resultado de la COVID-19. Se observó una reducción importante en la cantidad de personas que alquilan casas y departamentos enteros, y un aumento en la renta de manera compartida.



Se observaron altos índices de reducción de movilidad y de preocupación por la pandemia entre los participantes. 40 por ciento percibió un aumento en los niveles de inseguridad de la ciudad.



Solamente una de las personas encuestadas mencionó cambios a su proyecto migratorio, lo que sugiere que Puebla es percibida como una ciudad de destino para muchas personas migrantes.

