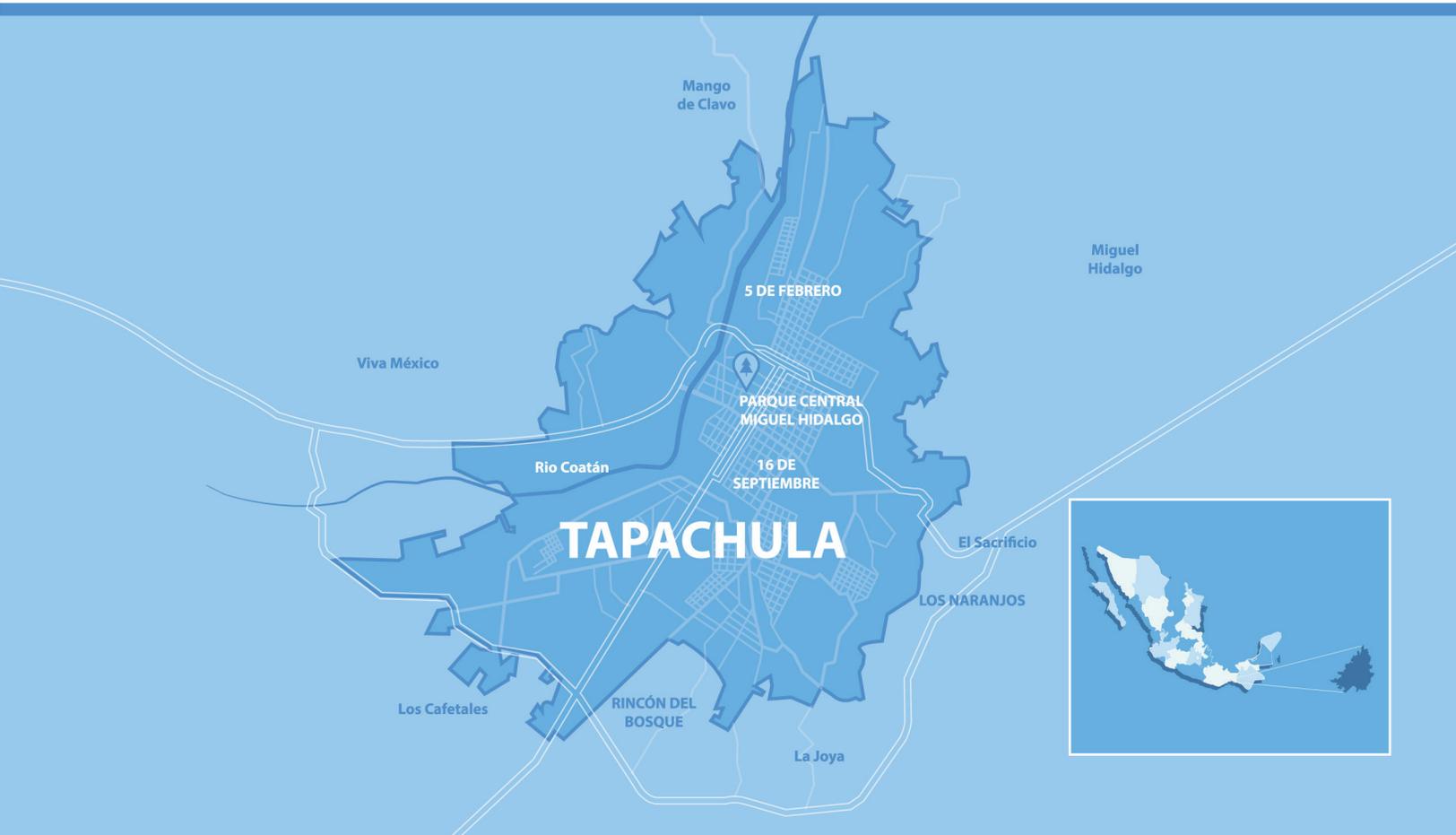


# Impacto de COVID-19 en el contexto migratorio de Tapachula

DTM: Matriz de Seguimiento de los  
Desplazamientos





La OIM está consagrada al principio de que la migración en forma ordenada y en condiciones humanas beneficia a las personas 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.

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.

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: [iomexico@iom.int](mailto:iommexico@iom.int)  
Website: [www.mexico.iom.int](http://www.mexico.iom.int)

© 2020 Organización Internacional para las Migraciones

Créditos:

Coordinación general:

Metodología, gestión de datos y edición:

Coordinación de trabajo de campo:

Encuestadores a actores claves:

Encuestadores a personas migrantes:

Editor gráfico:

Yolice Quero

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

Yolice Quero, Itzel Vizcarra y Benita Hernández

Yolice Quero y Lyssette López

María Jose Juárez, Andrea Hernández, Jonathan Reyes,  
Alexis Moreno, Benita Hernández, Lucero Guillén

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 TAPACHULA



# 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 .....	12
INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS A POBLACIÓN MIGRANTE Y CONSECUENCIAS IMPORTANTES DE LA COVID-19 .....	14
ESTRATEGIAS DE RESPUESTA FRENTE A LA COVID-19 Y NECESIDADES ORGANIZACIONALES .....	15
IV. IMPACTOS DE LA COVID-19 DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA MIGRANTE .....	18
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	18
SALUD .....	21
TRABAJO .....	25
NECESIDADES BÁSICAS .....	27
GESTIÓN DE IMPACTOS .....	35
V. HALLAZGOS CLAVE POR SECTOR .....	39

## 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 las condiciones de vida y necesidades de la población migrante en Tapachula. El levantamiento de datos, que tuvo lugar entre el 9 de noviembre y el 12 de diciembre de 2020, se llevó a cabo a través de dos metodologías. La primera, diseñada con la finalidad de obtener una mejor comprensión de los cambios generados por la COVID-19 en el contexto tapachulteco de prestación y gestión de servicios a personas migrantes, la cual consistió en preguntas abiertas de naturaleza cualitativa a 15 actores clave. La segunda metodología, enfocada a la población migrante, consistió en la realización de entrevistas estructuradas con 106 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 Tapachula; 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, necesidades y 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 Tapachula; 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 Tapachula, 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 del 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 claves 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 Gobernación<sup>1</sup>, decretada el día 1 de abril del 2020, y sus subsecuentes ampliaciones resultaron en la disrupción 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 esenciales<sup>2</sup>. 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.

<sup>1</sup> Véase : [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5590977&fecha=01/04/2020](https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5590977&fecha=01/04/2020)

<sup>2</sup> Véase : [https://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5592529&fecha=30/04/2020](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](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 27 de noviembre de 2020, Chiapas era uno de los dos estados en la república que, según el semáforo epidemiológico nacional, se encontraba en riesgo bajo (acompañado de Campeche).

Sin embargo, la pandemia había ocasionado, hasta esta misma fecha, más de 1.173 defunciones, con un registro superior a los 7.700 casos confirmados. Las cifras del Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social<sup>3</sup>, identifican a Chiapas como la entidad con mayor pobreza en todo el país, por lo que es importante el estudio de los impactos de la pandemia sobre la población que reside ahí. La ubicación de la ciudad de Tapachula es clave, ya que es uno de los puntos principales de entrada a México para las personas migrantes de origen centroamericano, y también por ser

una ciudad de tránsito fundamental dentro de la ruta migratoria para quienes buscan reubicarse al centro o norte del país, por lo que ofrece un panorama único para el estudio de los impactos de COVID-19 sobre la población migrante.

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 Tapachula. 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 a esta última, lo que permite complementar los enfoques y experiencias de ambos 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 claves con relación al efecto que ha tenido la pandemia en los perfiles y 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.

<sup>3</sup> Véase : [https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO\\_10\\_MEDICION\\_POBREZA\\_2008\\_2018.pdf](https://www.coneval.org.mx/SalaPrensa/Comunicadosprensa/Documents/2019/COMUNICADO_10_MEDICION_POBREZA_2008_2018.pdf)

## METODOLOGÍA

La DTM en Tapachula 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 9 de noviembre y el 12 de diciembre 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 tapachulteco 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 con 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 y que ofrecieran asistencia tanto antes como durante la pandemia (en el entendido 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 15 organizaciones proveedoras de servicios o asistencia a la población migrante en Tapachula (tabla 1.1).

En relación con las entrevistas, se contó con la participación de dos encuestadores 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 en Tapachula 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.).

En consecuencia, el levantamiento de datos tuvo lugar no solo en albergues (donde se encuestó al cuatro por ciento de la muestra), sino también en distintos puntos claves de acceso a la población migrante en Tapachula. El 44 por ciento de los participantes se reclutaron de espacios públicos, mientras que un 31 por ciento adicional fue referido por contrapartes gubernamentales, como el Centro de Día del Sistema Nacional para el Desarrollo Integral de la Familia o la Ventanilla Informativa para personas migrantes del municipio. Asimismo, se encuestaron beneficiarios directos e indirectos de distintos programas de la OIM (14%), y referidos por organizaciones de sociedad civil (7%).

El grupo de encuestadores estuvo conformado por cuatro personas de sexo femenino y dos de sexo masculino.

TABLA 1.1 ACTORES CLAVE ENTREVISTADOS

 ALBERGUES	 SOCIEDAD CIVIL	 GOBIERNO
Albergue Diocesano Belén	Médicos del Mundo Por la Superación de la Mujer Una Mano Amiga (UMA) Colectivo Yo te Cuido Tapachula Comité Internacional de la Cruz Roja Servicio Jesuita a Refugiados RET Internacional Iniciativas para el Desarrollo Humano (IDEHU)	Instituto Federal de Defensoría Pública (IFDP) Comisión Nacional de los Derechos Humanos Albergue Temporal para Menores Migrantes (Viva México, DIF) Centro de Atención a Niñas, Niños y Jóvenes Migrantes (Centro de Día, DIF) Ventanilla informativa para personas migrantes Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados

## 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 Tapachula, 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 claves 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 Tapachula.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PROTECCIÓN DE DATOS

La información recolectada para la DTM en Tapachula fue registrada de manera anónima y los pocos datos personales solicitados (por ejemplo, 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 le hacía referencia a la Ficha de Servicios para Personas Migrantes y Refugiadas en Tapachula<sup>4</sup>, y se respondía a inquietudes de diversa naturaleza que planteaban los encuestados.

En la elaboración 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.

<sup>4</sup> La Ficha de Servicios para Personas Migrantes y Refugiadas en Tapachula ha sido desarrollada como un esfuerzo conjunto entre el Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados (ACNUR) y la OIM. La herramienta ofrece a la población migrante un directorio de las distintas organizaciones ofreciendo servicios de interés, incluyendo los datos de contacto y horarios de los proveedores de servicios. Se actualiza de manera constante.

TABLA 1.2: FICHA METODOLÓGICA

	<b>ENTREVISTA CUALITATIVA A ACTORES CLAVE</b>	<b>ENCUESTA CUANTITATIVA A PERSONAS MIGRANTES</b>
<b>FECHAS</b>	<b>9 de noviembre-12 de diciembre de 2020</b>	
 <b>POBLACIÓN OBJETIVO</b>	Organizaciones proveedoras de servicios o asistencia a la población migrante de Tapachula	Personas migrantes extranjeras, beneficiarias directas e indirectas de la OIM, afectadas por la COVID-19
 <b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b>	La organización	La persona
 <b>COBERTURA</b>	Gobiernos, Albergues, Organizaciones No Gubernamentales (ONG)	NA
 <b>TAMAÑO DE MUESTRA</b>	15 organizaciones	106 personas
 <b>ESQUEMA DE MUESTREO</b>	No probabilístico; muestreo intencional	Semiprobabilístico
 <b>INSTRUMENTO</b>	Entrevista de preguntas abiertas	Encuesta estructurada, individual

## ACTORES CLAVE Y PROVISIÓN DE SERVICIOS

A continuación, presentamos información proporcionada por actores clave en la prestación de servicios a personas migrantes que residen en Tapachula y sobre su percepción de los cambios generados por la COVID-19, tanto en la población asistida como en sus mecanismos de trabajo.

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

### VOLUMEN DE PERSONAS MIGRANTES EN BUSCA DE ASISTENCIA

Una de las primeras preguntas realizadas iba dirigida a identificar el volumen de personas migrantes que requieren acceso a los servicios provistos por estas organizaciones y si hubo un cambio originado por la COVID-19.

De los 15 actores entrevistados, solo uno mencionó no haber detectado cambios en el volumen de personas en busca de asistencia.

De las 14 organizaciones restantes, siete mencionaron una disminución general y siete mencionaron que, si bien se detectaron disminuciones con la llegada de la pandemia (en los meses de marzo, abril y, a veces, junio), las solicitudes de apoyo habían estado en aumento a partir de agosto, septiembre y octubre (gráfica 1.1).

Las siete organizaciones que identificaron disminuciones generales, ocasionalmente señalaron el cambio de semáforo epidemiológico en junio<sup>5</sup>,

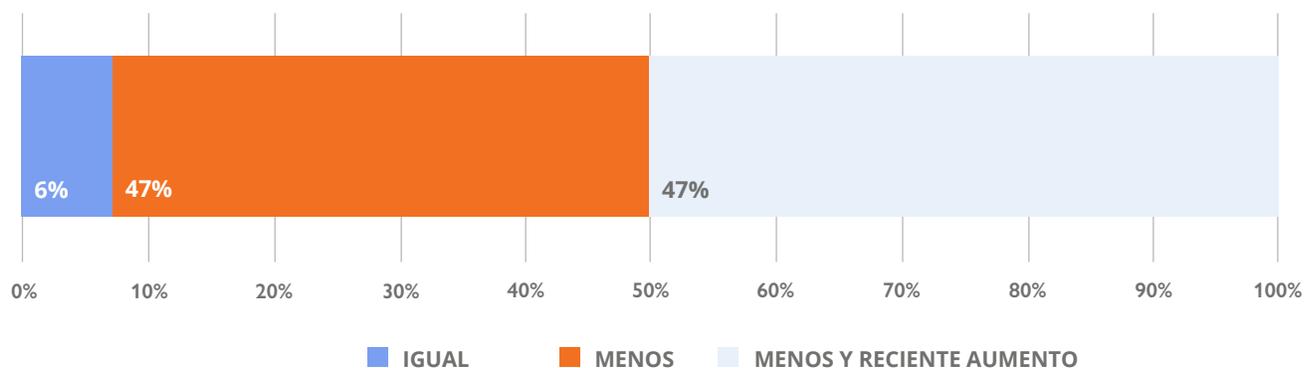
como un posible factor para que muchas personas salieran de Tapachula. Los actores también compartieron que, con la reapertura de atención a casos no COVID-19 en los centros de salud en octubre, una cantidad importante de personas migrantes comenzaron a acudir a estas instalaciones, y dejaron de solicitar apoyo por parte de la sociedad civil. Adicionalmente, una observación importante por parte de una organización de gobierno fue que, si bien se había detectado una disminución en el volumen de personas en busca de asistencia, con el rezago en trámites migratorios y administrativos, muchas personas migrantes no pudieron ser canalizadas o continuar con su ruta migratoria, y por lo tanto muchos servicios estuvieron operando en su capacidad máxima. En la gráfica 1.2 se resumen los cambios en el volumen de personas en busca de asistencia por tipo de institución.

Entre las siete organizaciones que mencionaron disminuciones iniciales y aumentos recientes, destacó que, al inicio de la pandemia, se detectaron aumentos importantes en las solicitudes de asistencia a casos de violencia basada en género (VBG), pero que estas disminuyeron en los siguientes meses (no necesariamente indicando una disminución en la violencia, si no un menor reporte de incidentes). Los actores mencionaron que las solicitudes de asistencia y reportes volvieron a aumentar en septiembre y octubre de 2020.

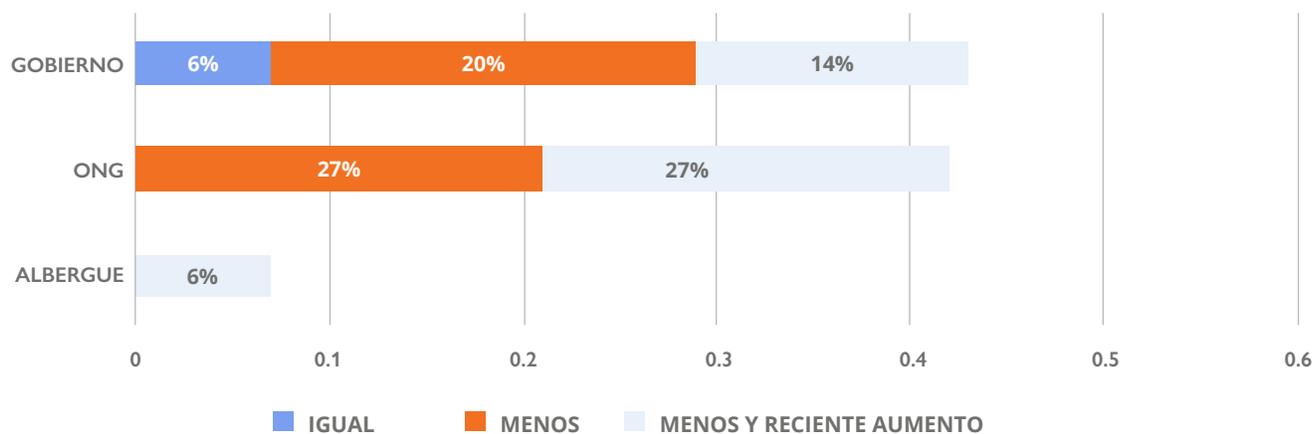
Ninguna organización mencionó un aumento general en el número de personas solicitando asistencia.

<sup>5</sup> El 26 de junio 2020, el semáforo epidemiológico paso de color rojo a naranja en el estado de Chiapas.

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

Al preguntar acerca de cambios en el perfil de las personas migrantes en busca de asistencia, tres tendencias emergieron como las más significativas (tabla 1.3):

- 1) Un aumento en el número de personas migrantes que buscan trasladarse al centro o al norte del país.
- 2) Un alza en la cantidad de personas de nacionalidad haitiana que solicitan asistencia de las distintas organizaciones en la ciudad.
- 3) Cantidad de personas o en el número de niños, niñas y adolescentes (NNA) no acompañados.

TABLA 1.3 OBSERVACIONES ESENCIALES

? Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en personas que quieren viajar al centro o al norte del país.</li> <li>• Alza en personas de nacionalidad haitiana.</li> <li>• Incremento en el número de NNA no acompañados.</li> </ul>
o Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en el número de mujeres que solicitan asistencia.</li> <li>• Incremento en el número de personas en situación de calle.</li> </ul>
u Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Incremento en la población hondureña y nicaragüense.</li> <li>• Aumento en la población que busca retorno voluntario a país de origen, pero varada en México por el cierre de fronteras.</li> <li>• Migrantes de estancia prolongada, desestabilizados por la pandemia.</li> <li>• Alza en el número de solicitantes de refugio.</li> <li>• Aumento en el número de familias que busca apoyo.</li> </ul>

Las organizaciones que mencionaron estos aumentos explicaron que entre las personas que buscaban trasladarse al centro o al norte del país, Tijuana era el destino más popular. En cuanto a las dinámicas de movilidad, mencionaron que se había detectado un aumento importante en los servicios de coyotaje para las personas africanas y cubanas, y que, de manera general, el creciente interés de las personas migrantes por viajar hacia el norte había resultado en una mayor tendencia a abandonar el trámite de refugio iniciado en Tapachula.

Entre las organizaciones que detectaron un aumento en el número de personas haitianas en busca de asistencia, se observó que el aumento de esta población fue más significativo entre las mujeres, y que muchas de ellas llegaron a Tapachula con hijos nacidos en Chile, Brasil o habían dado a luz en territorio mexicano.

De manera menos frecuente, se identificó un aumento general en el número de mujeres en busca de asistencia durante la pandemia. Cuatro organizaciones notaron un aumento específico en la cantidad de mujeres embarazadas o con partos recientes, mientras que otras organizaciones observaron un aumento en el número de mujeres víctimas de violencia y mujeres viajando solas, así como en la necesidad de acceder a servicios de salud sexual y reproductiva.

De igual forma, los actores mencionaron moderadamente un aumento en el número de personas en situación de calle, recalcando la creciente tendencia a la mendicidad en las calles.

Ocasionalmente, los participantes mencionaron otras tendencias en los perfiles de sus beneficiarios. Entre ellas, incluyeron:

- Aumento en el número de personas hondureñas y nicaragüenses que solicitan asistencia.
- Un aumento en la población (particularmente centroamericana) interesada en retornar a su país de origen de manera voluntaria, pero que se encuentra varada en México, sin poder reingresar por el cierre de las fronteras dictado a causa de la pandemia.
- Migrantes de larga estancia en Tapachula, quienes no han podido trasladarse a otras entidades federativas, y se han visto desestabilizados por la pandemia.
- Aumento en el número de solicitantes de refugio, a pesar de que se ha vuelto más común abandonar el trámite.
- Aumento en el número de familias en busca de apoyo, muchas tras haber transitado por Brasil y Chile.

## TIPOS DE ASISTENCIA REQUERIDA

Considerando las observaciones por parte de actores clave respecto a la demanda por ciertos servicios, la DTM en Tapachula también analizó los cambios en los tipos de asistencia solicitada por la población migrante.

De manera contundente, los actores mencionaron un aumento en la demanda de apoyos alimenticios y despensas (tabla 1.4). Siete de las 15 organizaciones entrevistadas mencionaron explícitamente haber tenido que aumentar su capacidad de respuesta para cubrir las necesidades alimenticias de la población. De estas, tres acotaron que, al solicitar apoyos alimenticios, la población migrante también solicitaba apoyo con artículos de higiene personal o donaciones de ropa y zapatos.

TABLA 1.4 OBSERVACIONES ESENCIALES

?	Frecuentemente mencionadas
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo para cubrir las necesidades alimenticias.</li> <li>• Dificultad de encontrar vivienda.</li> </ul>
o o o o	Moderadamente mencionadas
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a servicios de salud para personas con condiciones no relacionadas a la COVID-19.</li> <li>• Acceso limitado a servicios de salud por parte de la población femenina en general, con énfasis en las mujeres embarazadas.</li> <li>• Servicios de apoyo psicosocial.</li> <li>• Insumos de protección personal, para prevenir contagios de COVID-19.</li> </ul>
i	Ocasionalmente mencionadas
	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo para cubrir las necesidades económicas o encontrar empleo.</li> <li>• Apoyo para trasladarse a otra entidad federativa, especialmente al centro y norte del país.</li> <li>• Charlas informativas de la COVID-19, y medidas preventivas.</li> <li>• Información acerca de las suspensiones en los lapsos de trámites migratorios.</li> </ul>

Las organizaciones entrevistadas también indicaron con frecuencia que la población migrante en Tapachula enfrentaba muchas dificultades para acceder a opciones viables de vivienda. Los actores explicaron que encontrar hospedaje adecuado se había vuelto más complicado con la temporada de lluvias, y que, simultáneamente, muchas de las personas que antes se entregaban a estaciones migratorias al llegar a Tapachula, se habían visto en la necesidad de buscar hospedaje por cuenta propia como resultado de la pandemia.

También se hizo énfasis en las vulnerabilidades de los NNA, dos organizaciones explícitamente mencionaron que los mecanismos de canalización de NNA a espacios adecuados se habían visto afectados de manera negativa por la COVID-19.

A menor escala, pero también con frecuencia, se identificó una creciente necesidad de asistencia para el acceso a servicios de salud a personas con condiciones no relacionadas a la COVID-19. En general, los actores recalcaron la necesidad de mejorar la atención disponible a mujeres migrantes y, sobre todo, a las mujeres embarazadas o con partos recientes.

Los actores acotaron que las poblaciones más vulnerables eran las mujeres extrarregionales, primordialmente aquellas provenientes de Haití y República Democrática del Congo, ya que el idioma representaba una barrera importante al tratar de acceder a servicios. Igualmente señalaron que las cuidadoras solas eran altamente vulnerables. Proporcionar apoyo psicosocial a la población migrante en Tapachula, fue considerado como una necesidad creciente. Según las organizaciones, el estrés ocasionado por el confinamiento, al igual que por los incidentes de violencia, robo, y estafas sobre la ruta migratoria, agudizan la necesidad de recibir este apoyo. Además del apoyo

psicosocial, también se mencionó un aumento en la demanda por insumos de protección personal, para prevenir contagios de COVID-19. En este ámbito, dos organizaciones compartieron que las personas migrantes habían solicitado asistencia para acceder a pruebas de COVID-19.

Ocasionalmente, los actores clave mencionaron otros cambios en la demanda por servicios, entre ellos un aumento en las solicitudes de apoyo para cubrir necesidades económicas generales, o para encontrar un empleo. La falta de empleo en la ciudad fue un cambio identificado por varios actores.

Al mismo tiempo, las organizaciones señalaron un aumento en la cantidad de personas migrantes que solicitan apoyo para trasladarse a otra entidad federativa, especialmente al centro y norte del país. Los entrevistados también compartieron que un número importante de personas migrantes habían acudido a ellos en busca de mayor información acerca de la COVID-19, las medidas preventivas, y las suspensiones de lapsos en trámites migratorios.

## OTRAS NECESIDADES EMERGENTES

Adicionalmente a los cambios en la demanda por parte de la población migrante, los actores clave identificaron necesidades emergentes en el contexto de la pandemia de COVID-19 (tabla 1.5). En este contexto, se destacó el aumento significativo en los niveles de violencia e inseguridad dentro de Tapachula.

Los actores también mencionaron que, con el cambio a servicios remotos ocasionado por la pandemia, se perdió contacto con una fracción importante de sus beneficiarios. Esta pérdida de contacto se debió a que muchos adultos de la tercera edad no tenían conocimiento suficiente de métodos digitales, o que un número importante de la población migrante no contaba con las herramientas digitales (teléfono, saldo, conexión a internet) para acceder a los servicios ofrecidos.

TABLA 1.5 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en la violencia e inseguridad de la ciudad.</li> <li>• Obstáculos importantes en acceso a tecnología y servicios remotos.</li> </ul>

## ENFOQUE DE GÉNERO

Trece de las 15 organizaciones entrevistadas mencionaron, explícitamente, que la pandemia ha tenido efectos específicos sobre las mujeres migrantes<sup>6</sup>.

En este sentido, las organizaciones enfatizaron el severo impacto sobre el acceso a servicios de salud por parte de las mujeres migrantes en Tapachula (tabla 1.6). Seis de las 15 organizaciones entrevistadas mencionaron, específicamente, que la pandemia había agudizado las vulnerabilidades de las mujeres migrantes embarazadas.

TABLA 1.6. OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• La pandemia ha afectado de manera desproporcionada a las mujeres migrantes.</li> <li>• Alta vulnerabilidad de mujeres migrantes embarazadas; poco acceso a instalaciones de salud para la población femenina en general.</li> </ul>
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cambios y dificultades al interponer denuncias de VBG.</li> <li>• Impacto laboral desproporcionado.</li> </ul>
 Ocasionalmente Mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Necesidad de mejorar coordinación interinstitucional para atender a la población femenina.</li> <li>• Cierre del registro civil y violación del derecho a la identidad de los hijos de padres extranjeros.</li> <li>• Rezago en la educación de los NNA.</li> <li>• Aumento en la cantidad de mujeres solas, al igual que un aumento en miedo a perder redes de apoyo.</li> </ul>

<sup>6</sup> Una, sin embargo, no detectó impactos porque sus beneficiarios eran solamente niños y jóvenes de sexo masculino.

Una de las organizaciones indicó como ejemplo la necesidad de contar con un diagnóstico formal de embarazo de riesgo para poder acceder a servicios de control prenatal. El mismo número de organizaciones mencionó que el acceso general a servicios médicos no relacionados con la COVID-19 se había visto afectado por la pandemia. La suspensión de servicios para el tratamiento de cáncer de mama o cervicouterino, al igual que el cierre de instalaciones para llevar a cabo mastografías, ultrasonidos y laboratorios, afectó de manera desproporcionada a la población femenina. Al mismo tiempo, los servicios de salud sexual y reproductiva se vieron afectados, al igual que los mecanismos de canalización de albergues a instituciones de salud.

Las organizaciones mencionaron que, en respuesta, muchas mujeres habían comenzado a acudir a farmacias para cubrir, en medida de lo posible, sus necesidades de salud.

Simultáneamente, varias organizaciones reportaron un aumento en la vulnerabilidad de las mujeres en cuanto a su seguridad física.

Cinco de las 15 organizaciones entrevistadas notaron que, con la pandemia de la COVID-19, las mujeres migrantes tenían menos claridad acerca de los canales para interponer una denuncia de VBG. Al mismo tiempo, se detectó menos claridad en los recursos disponibles, y el rezago de muchos protocolos institucionales para la canalización a servicios básicos en la materia.

De manera consistente, los actores clave confirmaron que la pandemia de la COVID-19 había tenido un impacto negativo importante sobre la población femenina. A consecuencia de

la contingencia, cerraron muchos comedores y tiendas donde las mujeres migrantes buscaban empleo, aunado a las responsabilidades de cuidado, las cuales no les permitían una búsqueda de trabajo activa.

Ocasionalmente, los participantes mencionaron otros efectos de género resultantes de la pandemia.

Entre ellos se identificó la necesidad de mejorar los mecanismos de coordinación interinstitucional para poder canalizar de manera más eficiente a las mujeres migrantes. También se detectó como el cierre del registro civil había resultado en la violación del derecho a la identidad de los hijos mexicanos de padres extranjeros. En conjunto, los actores mencionaron un rezago muy notorio en la educación de la niñez migrante.

Según los actores clave, con la COVID-19, se vieron más mujeres viajando solas, y un aumento en el miedo a perder redes de apoyo.

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

La infraestructura de servicios a la población migrante de Tapachula 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 de los cuales las personas migrantes hacen uso en su día a día, han cambiado enormemente en los meses de la pandemia (tabla 1.7).

TABLA 1.7 OBSERVACIONES ESENCIALES

 <b>Frecuentemente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Suspensión de lapsos, cierre de oficinas de trámites y la lentitud para procesos administrativos.</li> <li>• Pérdida de trabajos y dificultad para encontrar nuevos empleos.</li> <li>• Poca cobertura de necesidades básicas.</li> </ul>
 <b>Moderadamente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de fronteras.</li> <li>• Aumento en racismo y xenofobia.</li> <li>• Cierre de albergues y desalojos forzados de viviendas o espacios rentados.</li> <li>• Aumento en inseguridad.</li> <li>• Deterioro económico.</li> </ul>
 <b>Ocasionalmente Mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en retornos voluntarios.</li> </ul>

Entre las organizaciones entrevistadas, la consecuencia de la COVID-19 mencionada con mayor frecuencia fue la suspensión de lapsos en procedimientos administrativos migratorios. El cierre de oficinas para realizar trámites, al igual que la lentitud de los procesos administrativos que siguieron en pie, fueron identificados como un cambio estructural significativo por 12 de las 15 organizaciones. Este rezago ha tenido una serie de consecuencias, entre ellas: un mayor interés en

abandonar trámites iniciados y trasladarse a otras entidades federativas, un aumento en la dificultad para conseguir la documentación necesaria para trabajar de manera regular, aumentos en los niveles de estrés, y disminución de los recursos necesarios para continuar con su ruta migratoria.

Los actores clave también mencionaron la pérdida de trabajos y la dificultad para encontrar nuevos empleos como un cambio extremadamente relevante en la infraestructura de servicios durante la COVID-19. El cierre de una gran cantidad de comercios, junto con los efectos de la pandemia sobre la economía formal, no solamente han ocasionado aumentos en los niveles de estrés de la población, sino también ha disminuido la capacidad de las personas migrantes para cubrir sus necesidades básicas y, en consecuencia, aumentado sus niveles de vulnerabilidad.

Los actores entrevistados mencionaron que la pandemia ha resultado en un incremento en la población en situación de calle, en la cantidad de personas migrantes con acceso limitado a alimentos, y en el número de mujeres migrantes ejerciendo la prostitución como único medio de subsistencia.

La drástica disminución en la cobertura de necesidades básicas fue la tercera observación más común entre las organizaciones entrevistadas.

Con la COVID-19, la población migrante se ha visto forzada a enfrentar la pérdida de recursos económicos para cubrir necesidades alimenticias, al igual que nuevas limitaciones en cuanto a acceso a servicios de salud y el cierre de muchos comercios.

Ocasionalmente, los actores clave también mencionaron otros cambios importantes en la infraestructura de servicios de Tapachula, como:

- El cierre de fronteras.
- Un aumento en incidentes de racismo y xenofobia.
- El cierre de albergues y situaciones de desalojo forzado de viviendas o espacios rentados.
- En aumento general en la inseguridad de la ciudad.
- Deterioro económico de la ciudad.

De acuerdo con las entrevistas realizadas, todos estos factores han resultado en un aumento en la precariedad de las personas migrantes en Tapachula. Cabe mencionar que algunos actores identificaron un aumento en retornos voluntarios.

Sin embargo, por el cierre de fronteras ocasionado por la COVID-19, algunas personas migrantes han quedado varadas en México, sin la posibilidad de reingresar a su país de origen.

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

### ESTRATEGIAS

Entre las estrategias frente a la COVID-19 adoptadas por los actores clave, destacó el desarrollo de nuevas estrategias de canalización y mejores mecanismos de cooperación interinstitucional.

De las 15 organizaciones encuestadas, 13 mencionaron explícitamente haber ofrecido o buscado apoyo durante la COVID-19, acudiendo a otras organizaciones para asistencia con el diseño de protocolos sanitarios, realizar convenios para poder proporcionar mejor atención médica, o con apoyo para facilitar servicios de transporte para mujeres migrantes de alta vulnerabilidad.

La tendencia a desarrollar nuevos servicios durante la pandemia también se vio de manera muy clara. De las 15 organizaciones entrevistadas, 11 proporcionaron ejemplos específicos de nuevas asistencias e iniciativas que surgieron por la COVID-19.

Estas incluyeron: proporcionar despensas, ofrecer apoyo psicosocial, instalar puntos de higiene para facilitar el lavado de manos, asistir con la búsqueda de personas desaparecidas, proporcionar líneas telefónicas para que las personas migrantes pudieran llamar con mayor frecuencia a su país de origen, desarrollar nuevas actividades para NNA y diseñar protocolos de retorno de cuerpos al extranjero.

Con menor frecuencia, los actores también identificaron el aumento en sus medidas de restricción y la elaboración de nuevos protocolos de prevención de contagios. Algunas de las medidas puestas en práctica bajo esta estrategia incluyeron: implementar rondas u horarios de trabajo, la adaptación de espacios para respetar las medidas de sana distancia, la pausa de actividades laborales por parte del personal más vulnerable y la reapertura paulatina de servicios.

Si bien algunos participantes mencionaron haber suspendido algunos de sus servicios o haber disminuido la capacidad de atención, simultáneamente, muchas de las organizaciones encuestadas mencionaron haber adaptado sus canales de atención y provisión de servicios para ofrecer servicios de manera remota.

Ocasionalmente, las organizaciones encuestadas comentaron que, respecto a sus estrategias frente a la COVID-19, se desarrollaron nuevos canales de comunicación con los beneficiarios, primordialmente a través de campañas de comunicación, acercamientos comunitarios y participación institucional en espacios comunes.

Los actores también compartieron otros métodos de adaptación frente a la pandemia, como el poder ofrecer servicios por medio de citas o visitas domiciliarias, la capacitación del personal en temas de COVID-19 y el desarrollo de guías de autocuidado para miembros del personal.

## NECESIDADES

Los actores clave se expresaron con uniformidad respecto a las necesidades más dominantes en la prestación de servicios en tiempos de la COVID-19. De manera contundente, se identificó la necesidad de contar con mayor personal (asistentes administrativos, médicos de cabecera, etc.) para responder a la pandemia. Al mismo tiempo, los actores compartieron su necesidad por poder acceder a productos de higiene y de protección personal.

De manera general, sin embargo, muchos mencionaron necesitar mayor liquidez y recursos económicos para poder financiar estos gastos, y poder cubrir, adicionalmente, los costos relacionados a la compra de apoyos alimenticios.

Moderadamente, los actores claves identificaron la necesidad de seguir mejorando los mecanismos de coordinación entre las organizaciones, al igual que la necesidad de desarrollar más y mejores alianzas, particularmente para poder ofrecer mejores servicios de canalización a las mujeres migrantes. También se recalcó, la necesidad de diseñar mejores estrategias de prevención de contagios y continuar con las capacitaciones para el personal para hacer frente a la COVID-19.

De manera menos frecuente, se identificó la necesidad de mejorar la seguridad en el desempeño de ciertas actividades, particularmente frente a riesgos por crimen organizado o por posibles

tensiones entre la población al entregar ayuda humanitaria. Algunos actores dijeron necesitar mejor tecnología (celulares o acceso a internet) y espacios para poder proporcionar asistencia mientras se respetan los lineamientos de sana distancia.

Ocasionalmente, los actores mencionaron otras necesidades, entre ellas:

- Contar con más actividades para NNA.
- Apoyos en nutrición para mujeres embarazadas y niños.
- Formalización de la ruta de atención a víctimas de VBG.
- Apoyo a la economía local.
- Ofrecer pruebas de COVID-19 a la población migrante.
- Mejorar los servicios de asesoría legal.

A continuación, en la tabla 1.8 se presenta el resumen de las estrategias de respuesta y necesidades organizacionales señaladas por los actores clave.

TABLA 1.8 OBSERVACIONES ESENCIALES

 <b>Estrategias frecuentemente mencionadas</b>	 <b>Necesidades frecuentemente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nuevas estrategias de canalización y mejores mecanismos de cooperación interinstitucional.</li> <li>• Desarrollo de nuevos servicios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor número de personal.</li> <li>• Acceso a productos de higiene y de protección personal.</li> <li>• Mayor presupuesto para cubrir gastos.</li> </ul>
 <b>Estrategias moderadamente mencionadas</b>	 <b>Necesidades moderadamente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en medidas de restricción y nuevos protocolos de prevención de contagios.</li> <li>• Desarrollo de servicios remotos.</li> <li>• Suspensión de servicios o disminución en capacidad de atención.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Continuar desarrollando los mecanismos de coordinación entre organizaciones.</li> <li>• Mejores estrategias de prevención de contagios y continuación de capacitaciones relacionadas a la COVID-19.</li> <li>• Mejorar la seguridad.</li> <li>• Mejor tecnología.</li> <li>• Más espacios para respetar los lineamientos de sana distancia.</li> </ul>
 <b>Estrategias ocasionalmente mencionadas</b>	 <b>Necesidades ocasionalmente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desarrollo de nuevas estrategias de comunicación con beneficiarios.</li> <li>• Servicios por cita o a domicilio.</li> <li>• Capacitación en temas de COVID-19.</li> <li>• Medidas de autocuidado de los trabajadores.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Contar con más actividades para NNA.</li> <li>• Apoyos en nutrición para mujeres embarazadas y niños.</li> <li>• Formalización de la ruta de atención a víctimas de VBG.</li> <li>• Apoyo a la economía local.</li> <li>• Ofrecer pruebas de COVID-19 a la población migrante.</li> <li>• Mejorar los servicios de asesoría legal.</li> </ul>

## PROTOCOLO DE RESPUESTA

Once de 15 organizaciones mencionaron contar con un protocolo claro y formal frente a la COVID-19, el cual se implementa de manera uniforme y efectiva (tabla 1.9). Cuatro indicaron que, si bien no se cuenta con un protocolo, se aplican medidas preventivas de manera uniforme.

Entre estas cuatro organizaciones, algunas de las dificultades que se mencionaron fueron: la falta de un protocolo claro para beneficiarios, la necesidad de personal médico para poder referir casos y la falta de un protocolo de canalización a jurisdicción sanitaria, la cual depende, la mayoría de las veces, de contactos personales con contrapartes de salud.

TABLA 1.9 OBSERVACIONES ESENCIALES

 <b>Frecuentemente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se tiene un protocolo, y se implementa efectivamente.</li> </ul>
 <b>Ocasionalmente Mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se tiene un protocolo claro para el personal, pero no para beneficiarios</li> <li>• Se cuenta con un protocolo, pero se requiere un médico de cabecera para referir casos</li> <li>• Se cuenta con un protocolo para proporcionar atención, pero no para canalizaciones</li> </ul>

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

A continuación, presentamos una caracterización general de la población migrante encuestada en Tapachula y exponemos los hallazgos relacionados con la forma en que la población ha percibido el impacto de la COVID-19 en la cobertura de sus necesidades, el acceso a servicios, así como, en aspectos laborales y su intención de proyecto migratorio.

### CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

#### NACIONALIDAD, LENGUA MATERNA, SEXO Y EDAD

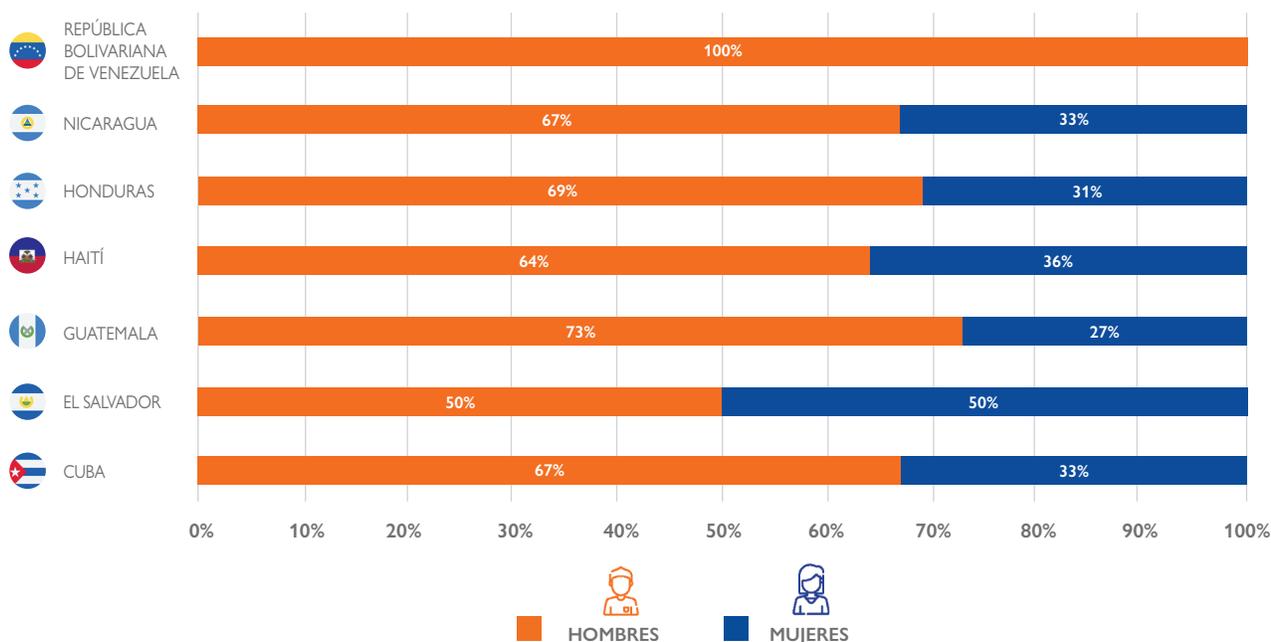
La muestra de personas encuestadas en Tapachula estuvo compuesta por migrantes provenientes de cuatro países de Centroamérica, un país de Sudamérica, y dos países caribeños, dando un total de siete nacionalidades.

Sin embargo, las personas provenientes de cuatro países (Honduras, El Salvador, Guatemala y Haití) representaron el 92 por ciento de la muestra. Las personas hondureñas sumaron el 37 por ciento de los encuestados, y aquellas de El Salvador alcanzaron el 32 por ciento, mientras que las personas haitianas y guatemaltecas representaron el 13 por ciento y el 10 por ciento respectivamente.

Mientras tanto, las personas provenientes de Cuba (3%), Nicaragua (3%) y de la República Bolivariana de Venezuela (2%), representaron el restante ocho por ciento.

La distribución por sexo de la muestra general fue de 63 por ciento hombres y 37 por ciento mujeres. No obstante, cabe mencionar que se detectaron diferencias importantes en composición por sexo al desagregar por nacionalidad (gráfica 2.1).

GRÁFICA 2.1 SEXO Y NACIONALIDAD DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA

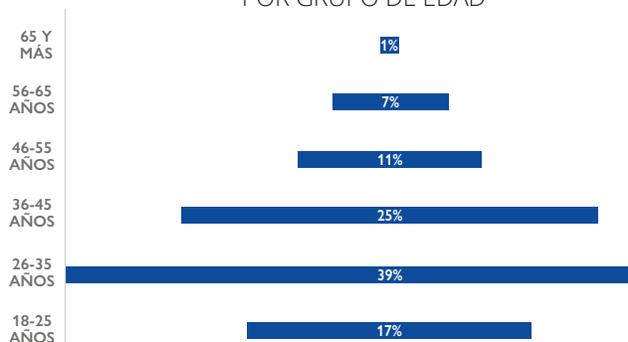


A través de todas las nacionalidades, excepto en el caso de El Salvador, se registraron más participantes del sexo masculino. Por ejemplo, entre las personas originarias de la República Bolivariana de Venezuela, la totalidad de las personas encuestadas fueron hombres. Las poblaciones originarias de Guatemala y Honduras también contaron con mayor proporción de hombres, con el 73 por ciento y el 69 por ciento, respectivamente. Solamente entre los participantes de El Salvador se registró una distribución equitativa en cuanto a sexo (de 50% y 50%). El seis por ciento de los encuestados se identificaron como parte de la comunidad LGBTI+.

El 15 por ciento de los participantes mencionaron no hablar el español como primera lengua. Estos participantes eran originarios de Guatemala y Haití; y tenían como lengua materna el creole, francés, mam, y quiché<sup>7</sup>.

En cuanto a la edad de los participantes, el ejercicio detectó que el 39 por ciento de los participantes tenían entre 26 y 35 años (gráfica 2.2). La segunda categoría con mayor representatividad estuvo compuesta por personas entre los 36 y 45 años

GRÁFICA 2.2. PORCENTAJE DE ENCUESTADOS POR GRUPO DE EDAD



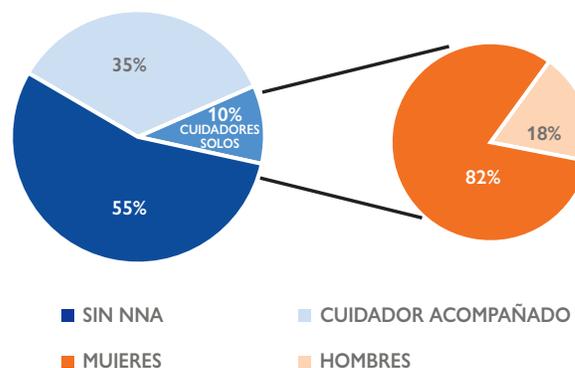
<sup>7</sup> Entre aquellos que contaban con una lengua materna distinta al español, el 75% identificó al creole como su primera lengua. Un 13% adicional mencionó hablar ambos creole y francés. Entre las lenguas indígenas señaladas como lenguas maternas, se encontraban el mam (6%), y quiché (6%).

(representando el 25% de la muestra), mientras que aquellos entre los 18 y 25 años acumularon el 17 por ciento. Los participantes entre 46 y 55, al igual que aquellos mayores de 55, representaron el 11 y ocho por ciento respectivamente.

## RESPONSABILIDADES DE CUIDADO

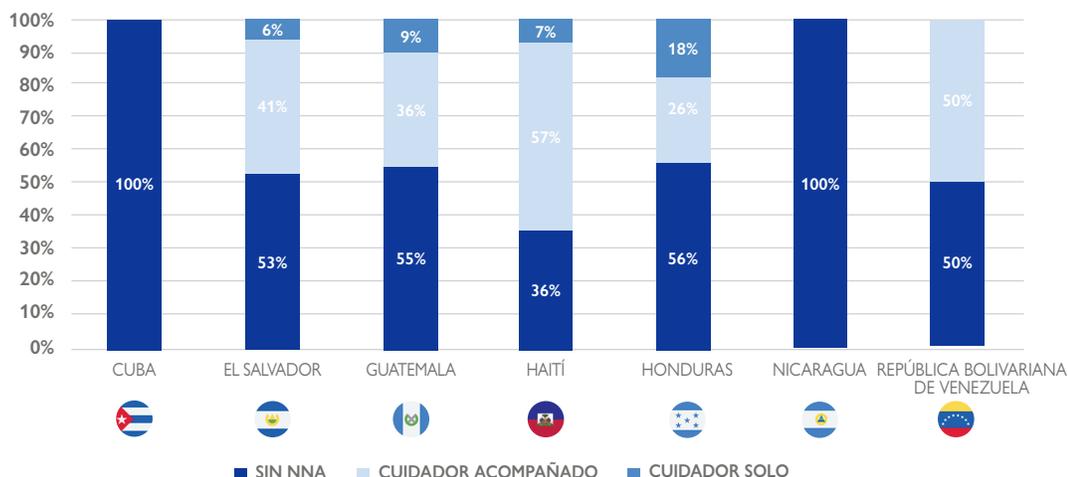
De la población encuestada en Tapachula, el 45 por ciento de los participantes reportaron tener bajo su cuidado al menos a un niño, niña o adolescente (gráfica 2.3). De quienes reportaron tener a NNA bajo su cuidado, el 23 por ciento eran cuidadores solos. Al desglosar por género, se encontró que el 82 por ciento de los cuidadores solos eran mujeres. Adicionalmente, el ocho por ciento de las mujeres encuestadas se encontraban embarazadas al momento de la encuesta.

GRÁFICA 2.3 RESPONSABILIDADES DE CUIDADO



En materia responsabilidades de cuidado se detectaron diferencias importantes entre nacionalidades (gráfica 2.4). Las personas originarias de Cuba y Nicaragua no reportaron tener responsabilidades de cuidado en México. En contraste, entre la población haitiana, el 64 por ciento de los encuestados tenían bajo su cuidado al menos un niño, niña o adolescente (NNA).

GRÁFICA 2.4 RESPONSABILIDAD DE CUIDADO, POR NACIONALIDAD



## TRÁMITE MIGRATORIO Y DERECHO A LABORAR

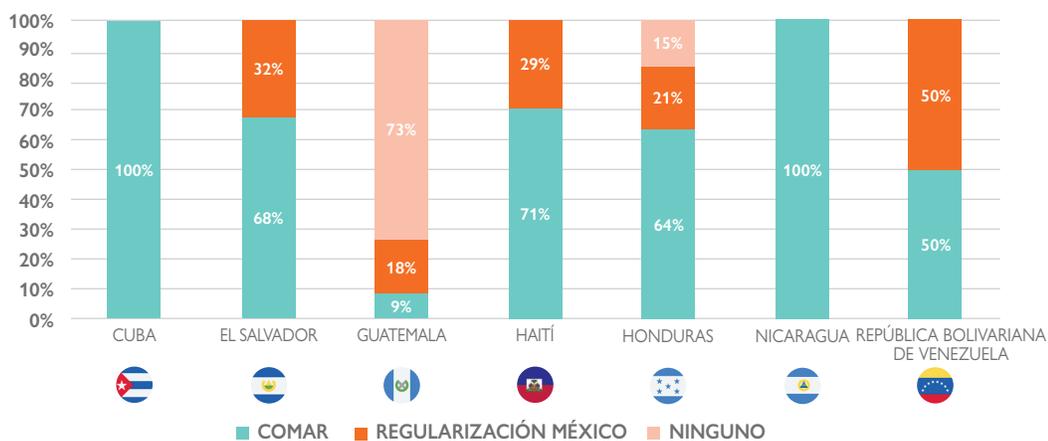
El ejercicio de DTM en Tapachula también buscó indagar, de manera general, acerca de la variedad de trámites migratorios y distribución de estos procesos entre la población migrante. El levantamiento de datos reveló que, de los encuestados, un 62 por ciento contaban con casos ante la COMAR, con un 25 por ciento adicional buscando otras opciones de regularización en México. Cabe mencionar que el 13 por ciento de todos los encuestados no tenían ningún trámite activo.

Al desagregar los datos por país de origen (gráfica 2.5), se encontró que ciertas nacionalidades mostraron tendencias de preferencia por tipo de trámite. Destacó, por ejemplo, que las personas originarias

de Cuba y Nicaragua únicamente tenían trámites frente a la COMAR. Aquellos provenientes de la República Bolivariana de Venezuela mostraron los índices más altos de otros procesos de regularización en México y, entre las personas originarias de Guatemala, muchos no tenían trámite migratorio alguno.

Con la finalidad de reconocer la habilidad de las personas migrantes para trabajar de manera formal, el ejercicio levantó información acerca de la posesión de permisos para laborar entre la población de Tapachula. Se encontró que, entre los encuestados, el 78 por ciento contaban con permiso para trabajar. Del 22 por ciento que no contaba con permiso, las personas con la mayor carencia fueron aquellas provenientes de Guatemala (el 82% no contaba con permiso para laborar) y Honduras (31%).

GRÁFICA 2.5 NACIONALIDADES Y TRÁMITES





## ACCESO A PRODUCTOS DE HIGIENE

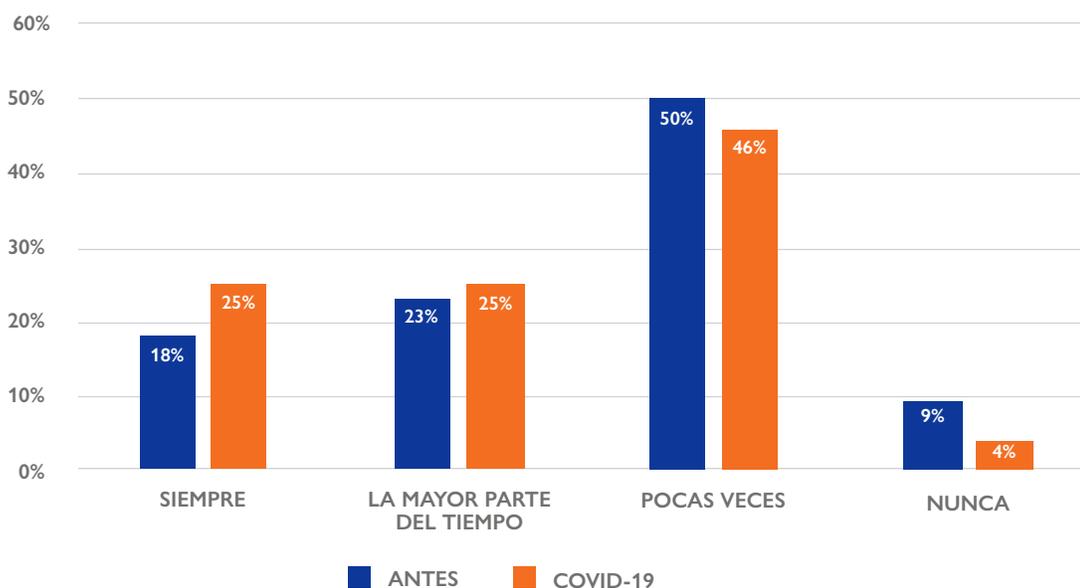
A través de la DTM se buscó identificar cambios en el acceso de las personas migrantes a productos básicos de higiene como resultado de la COVID-19. El levantamiento reveló que el acceso a productos de higiene como papel de baño, champú y pasta de dientes se ha mantenido estable durante la pandemia. Del total de la muestra, el porcentaje de personas que declararon **siempre** tener acceso a productos de higiene aumentó de 18 a 25 por ciento con la pandemia (gráfica 2.6).

También aumentó, de 23 a 25 por ciento, la fracción de la muestra que declaró tener acceso a estos productos **la mayor parte del tiempo**.

Simultáneamente, durante la pandemia se detectó una disminución (de 50% a 46%) en el número de participantes que mencionaron tener **poco acceso** a productos básicos de higiene y una disminución de cinco puntos porcentuales entre aquellos que declararon **nunca** tener acceso.

De las personas que durante la pandemia mencionaron tener poco acceso a productos básicos de higiene, o no tener acceso en lo absoluto, el 67 por ciento identificó la falta o pérdida de ingresos para adquirir productos de higiene y un 33 por ciento declaró que la falta de acceso se debía al aumento en precios que surgió durante la pandemia.

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



## ACCESO A SERVICIOS MÉDICOS Y MEDICAMENTOS

En cuanto al acceso a servicios médicos, el ejercicio identificó que, tanto antes como durante la pandemia, los centros de salud eran la opción preferida de la población migrante en Tapachula (tabla 2.1). Sin embargo, cabe mencionar que con la llegada de la COVID-19, la popularidad de estos aumentó de un 27 a un 45 por ciento. Otros servicios que vieron aumentos en popularidad fueron: los hospitales (de 13% a 19%) y las ONG (de 3% a 6%). Al mismo tiempo, las personas migrantes dejaron de preferir: los médicos en albergues o iglesias (de 5% a 4%) y los doctores en las farmacias (de 22% a 15%). Adicionalmente, se detectó una tendencia de aumento en el número de personas migrantes que decidieron recibir atención médica (sin importar el proveedor), ya que antes de la pandemia, el 15 por ciento de los encuestados mencionaron que, de enfermarse, no acudirían al médico. Durante la pandemia, el porcentaje de los participantes bajo esta categoría se redujo a cero. También cabe mencionar que, con la llegada de la pandemia, la fracción de la población que no sabía a donde acudir para recibir asistencia médica, se redujo de ocho a cinco por ciento, pareciendo

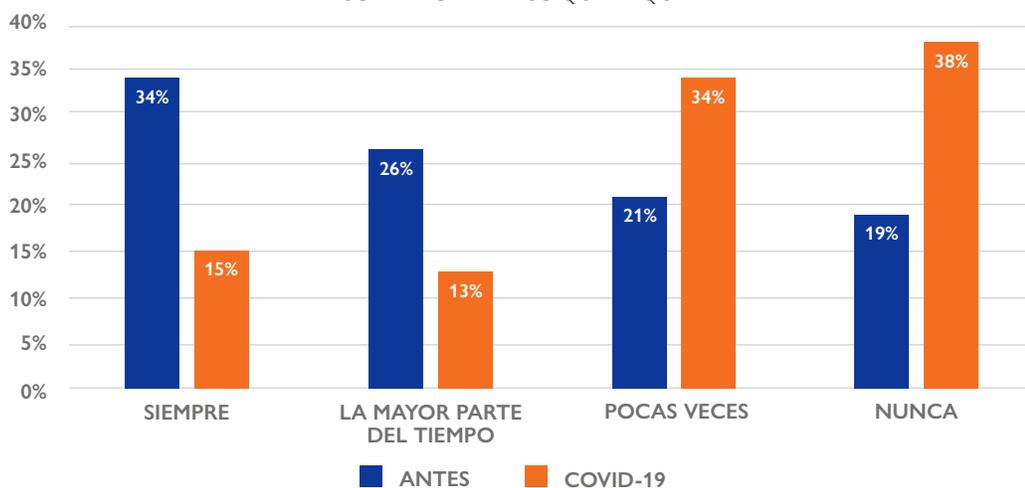
TABLA 2.1 PREFERENCIA EN PROVEEDORES DE SERVICIOS MÉDICOS

PROVEEDOR	% ANTES DE COVID-19	% DURANTE COVID-19
DOCTOR DE ALBERGUE / IGLESIA	5	4
DOCTOR DE FARMACIA	22	15
HOSPITAL	13	19
CENTRO DE SALUD	27	45
ONG / SOCIEDAD CIVIL	3	6
OTRO <sup>8</sup>	7	6
NO ACUDIR	15	0
NO SABE	8	5

indicar que la COVID-19 proporcionó un incentivo para que la población se informara acerca de los servicios médicos disponibles.

La pandemia de la COVID-19 también ha tenido un impacto notorio en el acceso de las personas migrantes a los medicamentos que requieren (gráfica 2.7).

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



<sup>8</sup> Bajo la categoría de "otro" los participantes mencionaron: Medicina tradicional, médicos privados y la Cruz Roja.

Si bien antes de la pandemia el 34 por ciento de los encuestados **siempre** tenían acceso a los medicamentos que requerían, esta cifra se redujo a 15 por ciento con la llegada de la COVID-19. El número de individuos que aseguraban tener acceso a sus medicamentos **la mayor parte del tiempo** también se redujo, de 26 a 13 por ciento.

Simultáneamente, con la pandemia, se identificó un aumento en la cantidad de personas que tenían **poco** acceso a sus medicamentos, de representar el 21 por ciento de la población antes de la COVID-19, a representar el 34 por ciento durante. De igual manera, se detectó un aumento de 19 por ciento a 38 por ciento entre aquellos que reportaron nunca tener acceso a los medicamentos que requerían.

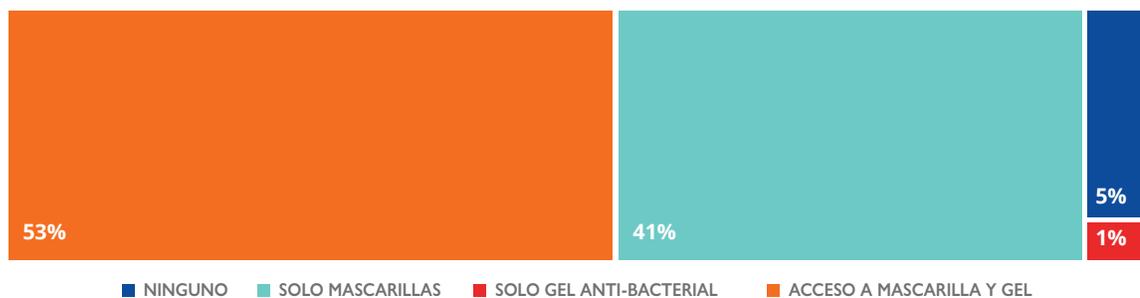
### ACCESO A INSUMOS PROTECTORES Y MEDIDAS PREVENTIVAS FRENTE A LA COVID-19

A la población encuestada en Tapachula se le preguntó acerca de su acceso a mascarillas y gel como medidas de prevención de contagio frente a la COVID-19 (gráfica 2.8). El 53 por ciento de la muestra total reportó tener acceso a ambas, y un 41 por ciento adicional mencionó solo haber podido hacer uso de las mascarillas. Si bien el cinco por ciento mencionó no tener acceso a ninguno de los dos insumos, un uno por ciento adicional reportó solo haber tenido acceso a gel anti-bacterial (pero carecer de mascarillas).

El ejercicio también buscó identificar el grado en que la población migrante estaba informada de las medidas de prevención de contagio.

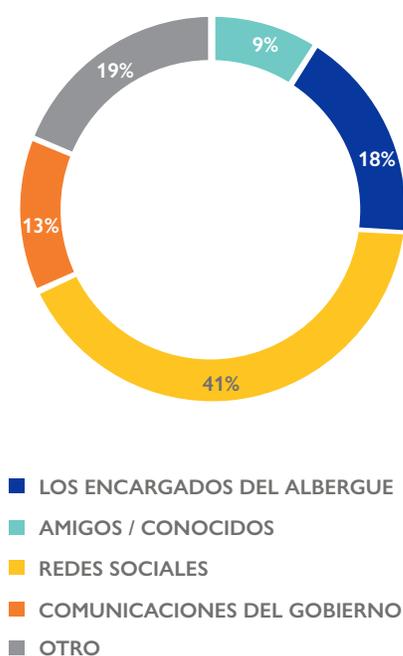
De las 106 personas encuestadas, todas habían sido informadas de medidas como la importancia de lavarse las manos con frecuencia, el distanciamiento físico y el uso de cubre bocas y gel. Adicionalmente, los encuestados mencionaron estrategias como la limpieza de espacios de trabajo o en casa, medidas suplementarias de limpieza personal (como la práctica de lavar la ropa o retirar los zapatos al regresar a casa) y técnicas para limitar el contagio al estornudar.

GRÁFICA 2.8 ACCESO A INSUMOS DE PROTECCIÓN DE COVID-19



Al tratar de identificar los canales por los cuales la población migrante había sido informada de estas medidas (gráfica 2.9), el ejercicio reveló que las redes sociales habían sido el método de comunicación principal (mencionado por el 41% de los encuestados) para informar a los participantes de medidas de prevención.

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



Adicionalmente, el 18 por ciento de la muestra mencionó haberse informado a través de amigos o conocidos, y otro 13 por ciento a través de comunicaciones del gobierno. Las personas encuestadas en Tapachula también compartieron, en el nueve por ciento de los casos, que los encargados de los albergues les habían comunicado las medidas preventivas.

Cabe mencionar que el 19 por ciento de la población mencionó como otra fuente de información a la televisión, la radio, y los empleadores de la población migrante.

Y, por último, con la finalidad de evaluar la implementación de medidas preventivas en los lugares de residencia de la población migrante, la DTM en Tapachula reveló que solamente el 27 por ciento de las personas entrevistadas consideraban que siempre se seguían las medidas básicas en sus lugares de alojamiento.

Un 15 por ciento adicional evaluó que estas medidas por lo general se seguían, y otro 18 por ciento consideró que las medidas se seguían moderadamente. El 34 por ciento de la muestra encuestada expresó que las medidas básicas de prevención se seguían con poca frecuencia, y un seis por ciento mencionó que en su lugar de residencia no se seguían en lo absoluto.



## TRABAJO

Con el propósito de identificar los efectos laborales generados por la COVID-19 sobre la población migrante, se analizaron los niveles de desempleo, empleo formal, empleo informal y empleo por cuenta propia entre los participantes, tanto antes como durante la pandemia (tabla 2.2).

A nivel de la muestra, se encontró que, con la pandemia, hubo una disminución de ocho puntos porcentuales en los índices de desempleo de la población encuestada, junto con una disminución menor (de 25% a 22%) en la fracción de los participantes quienes trabajaban de manera informal. Al mismo tiempo, se identificó un aumento de más de 10 puntos porcentuales (de 21% a 34%) en el número de personas trabajando de manera formal –es decir, con contrato laboral– al igual que un aumento menor (de 5% a 7%) entre aquellos laborando por cuenta propia.

Si bien se detectó una disminución en el índice de desempleo durante la pandemia entre la población encuestada, se observó de manera cualitativa que muchos de los participantes quienes reportaban contar con empleo formal habían accedido a sus trabajos de manera temporal a través del Programa de Emergencias del gobierno federal.

Al terminar el programa, el cual tiene una duración de tres meses, y al haberse concluido el plazo de apoyo humanitario ofrecido por el ACNUR, gran parte de la población migrante que esperaba una resolución de su trámite de reconocimiento de la condición de refugiado por parte de la COMAR, se encontraba en una situación socioeconómica precaria y con limitadas posibilidades de encontrar una nueva fuente de ingresos. Este fenómeno fue particularmente evidente entre la población haitiana.

TABLA 2.2. CONDICIÓN LABORAL ANTES Y DURANTE COVID-19

 PROVEEDOR	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)
DESEMPLEADO	49	37
TRABAJO FORMAL	25	22
TRABAJO INFORMAL	21	34
TRABAJO POR CUENTA PROPIA	5	7

Si bien la pandemia de la COVID-19 tuvo un impacto laboral importante para muchos, el levantamiento de información permitió identificar a las poblaciones más vulnerables frente a la pérdida de empleo.

La población cubana, por ejemplo, logró mantener en su totalidad los empleos formales que laboraban con anterioridad a la pandemia (gráfica 2.10). Por su parte, la población haitiana logró mejorar su situación laboral, ya que pasó de un índice de desempleo del 100 por cien antes de la pandemia, a uno de 21 por ciento al momento de la encuesta. Sin embargo, el desempleo entre la población nicaragüense creció de representar el 33 por ciento antes de la COVID-19, al 100 por cien durante la contingencia.

A los encuestados que se encontraban desempleados durante la COVID-19, se les preguntó si habían perdido su empleo como consecuencia de la pandemia. El 21 por ciento afirmó que este había sido el caso.

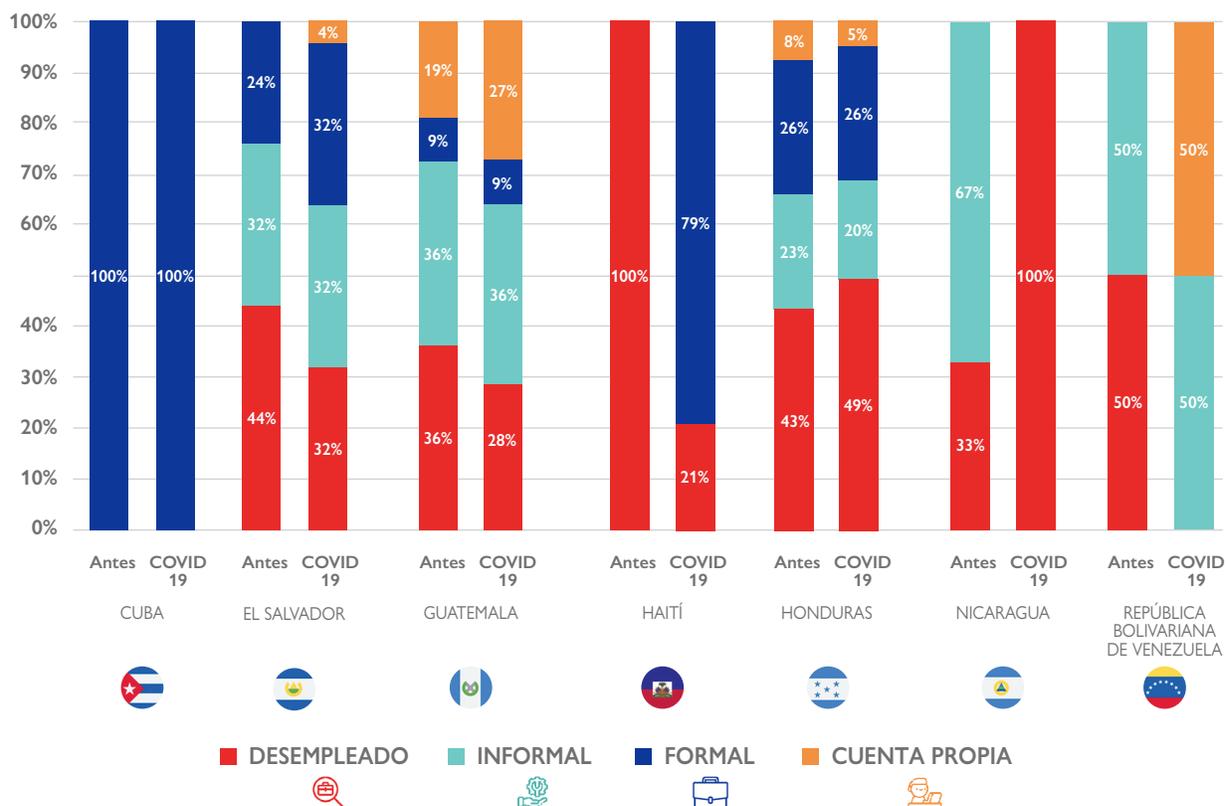
A los participantes que continuaban desempeñando actividades laborales, se les pidió identificar el cambio más importante en sus condiciones de trabajo como resultado de la COVID-19 (se incluyeron categorías como el aumento o la disminución de jornada, aumento o disminución del salario, o el cambio de las actividades desempeñadas).

El 27 por ciento reportó no detectar ningún cambio importante en sus condiciones laborales y, otro 27 por ciento mencionó aumento en su jornada laboral. El 22 por ciento de los participantes con empleo mencionaron una reducción en salario, y otro 22 por ciento en jornada laboral.

Solamente el dos por ciento de la población con trabajo mencionó un aumento en sueldo.

A los mismos participantes que se encontraban laborando, también se les encuestó acerca de las medidas de prevención que se implementaban en sus lugares de trabajo. De los encuestados, el 94 por ciento confirmó que se tomaban medidas para prevenir contagios de la COVID-19 en su trabajo.

GRÁFICA 2.10 CAMBIOS EN LA CONDICIÓN LABORAL POR NACIONALIDAD



## **NECESIDADES BÁSICAS**

El ejercicio de DTM en Tapachula buscó identificar los impactos de la COVID-19 en las necesidades básicas de la población migrante. Con este fin, se preguntó 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.

## **ALIMENTACIÓN**

Al comparar las categorizaciones de la población antes de la COVID-19 con sus categorizaciones durante la pandemia, se identificó una ligera disminución en los grupos que declararon tener sus necesidades completamente, bastante y nada cubiertas (tabla 2.3). Simultáneamente, se observó un ligero aumento en la fracción de la muestra que mencionó tener sus necesidades medio cubiertas. Se vio un aumento significativo en la cantidad de participantes considerando que sus necesidades alimenticias estaban poco cubiertas.

TABLA 2.3. COBERTURA DE NECESIDADES ALIMENTICIAS

 <b>NIVEL DE COBERTURA</b>	<b>ANTES DE LA COVID-19 (%)</b>	<b>DURANTE LA COVID-19 (%)</b>	<b>IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)</b>
COMPLETAMENTE	13	8	Disminución de 5%
BASTANTE	21	14	Disminución de 7%
MEDIO	27	29	Aumento de 2%
POCO	31	45	Aumento de 14%
NADA	8	4	Disminución de 4%

Con la finalidad de identificar la medida en la cual la pandemia afectó 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 con respecto a su nivel de cobertura antes de la pandemia (gráfica 2.11).

GRÁFICA 2.11 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS



El ejercicio reveló que, de la muestra general, el 31 por ciento de los entrevistados reportaron una disminución en la cobertura de sus necesidades alimenticias, el 53 por ciento mencionaron que la cobertura de estas necesidades permaneció igual, y el 16 por ciento de los encuestados mencionaron que sus necesidades alimenticias estaban más cubiertas durante la COVID-19, que antes del inicio de la pandemia.

Al desagregar por nacionalidad, destacaron las personas venezolanas y cubanas como aquellas para quienes la COVID-19 tuvo el mayor impacto en la cobertura de sus necesidades alimenticias. Entre las personas venezolanas, el 100 por cien de los encuestados reportaron una disminución en cobertura de necesidades alimenticias por COVID-19. Similarmente, el 67 por ciento de las personas cubanas mencionaron que la cobertura de estas necesidades se redujo por la pandemia.



### VARIEDAD ALIMENTICIA

También se vieron contrastes importantes en la variedad alimenticia reportada por los participantes antes y durante la pandemia de la COVID-19. Para formar un panorama general sobre el impacto de la pandemia en la variedad alimenticia, los encuestados identificaron los niveles de esta bajo una de las siguientes cuatro categorías: (1) Mucha variedad, (2) Algo de variedad, (3) Poca variedad, y (4) Nada de variedad. Aunque la percepción del acceso a variedad de alimentos podría ser subjetiva y estar influenciada por elementos culturales y de pertenencia a determinados grupos socioeconómicos, se incluyó la variable con la intención de registrar cambios en variedad, aumentos o disminuciones, respecto a la percepción de 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 en el número de personas que sentían tener mucha o algo de variedad. A la vez, se detectaron aumentos menores en las categorías de la población que reportaron tener poca o nada de variedad en su dieta.

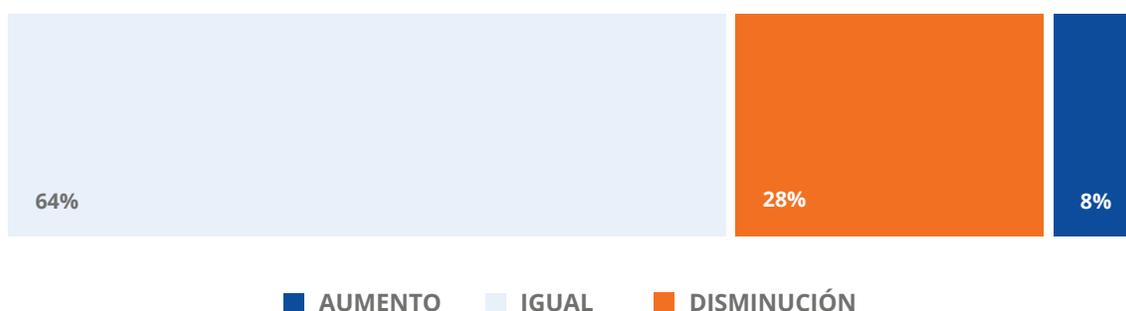
TABLA 2.4. VARIEDAD ALIMENTICIA

 NIVEL DE VARIEDAD	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
MUCHA VARIEDAD	13	3	Disminución de 10%
ALGO DE VARIEDAD	29	25	Disminución de 4%
POCA VARIEDAD	53	63	Aumento de 10%
NADA DE VARIEDAD	5	9	Aumento de 4%

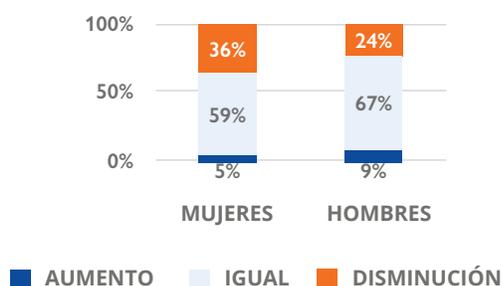
Para identificar la medida en la cual la pandemia afectó a los encuestados, se analizó con cada uno de los participantes si su variedad alimenticia había aumentado, disminuido, o permanecido igual con la COVID-19 (gráfica 2.12). A nivel general, el 28 por ciento de la población encuestada reportó una disminución en la variedad de su dieta, un 64 por ciento mencionó que su variedad alimenticia permaneció igual, y tan solo un ocho por ciento reportó un aumento durante la pandemia.

Mediante el enfoque de género, se detectó que la pandemia tuvo un impacto negativo más notorio sobre la población femenina en cuestión de variedad alimenticia (gráfica 2.13). De la población femenina encuestada, el 36 por ciento reportó una disminución en variedad; entre hombres, el 24% reportó una disminución.

GRÁFICA 2.12 CAMBIOS EN VARIEDAD ALIMENTICIA



GRÁFICA 2.13 CAMBIOS EN LA VARIEDAD ALIMENTICIA, POR SEXO



Al revisar los niveles de vulnerabilidad desde un ángulo de nacionalidad, las personas de nacionalidad venezolana, cubana y nicaragüense fueron las que expresaron haber sido más afectadas por la COVID-19 en temas de variedad alimenticia. De los encuestados venezolanos, el 50 por ciento reportó una disminución en variedad durante la pandemia, mientras que el 33 por ciento de las poblaciones cubanas y nicaragüenses reportaron una reducción en variedad.



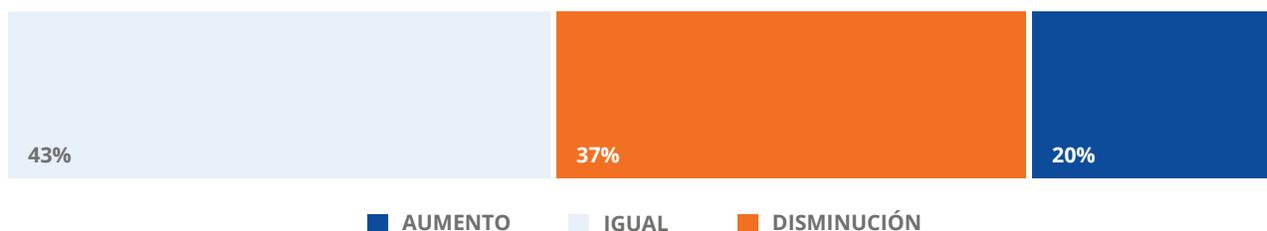
En este sector, los resultados del ejercicio mostraron que, con la COVID-19, hubo una disminución en la cantidad de personas con necesidades de salud completamente cubiertas (tabla 2.5), al igual que un aumento menor entre aquellos que las consideraban bastante cubiertas. Otra disminución se observó en la población que percibía sus necesidades como medianamente cubiertas; al mismo tiempo, se detectó un aumento entre las personas migrantes que percibían que sus necesidades estaban poco cubiertas y una disminución en la fracción de la población que consideraba no se cubrían estas necesidades en lo absoluto.

TABLA 2.5. COBERTURA DE NECESIDADES DE SALUD

NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	16	9	Disminución de 7%
BASTANTE	19	20	Aumento de 1%
MEDIO	30	23	Disminución de 7%
POCO	25	39	Aumento de 14%
NADA	10	9	Disminución de 1%

Con la finalidad de identificar la medida en la cual la pandemia afectó a los encuestados, se analizó para cada participante si la cobertura de sus necesidades de salud había aumentado, disminuido, o permanecido igual con la COVID-19, respecto a su nivel inicial de cobertura (gráfica 2.14). El 37 por ciento de la muestra total mencionó haber sufrido de una disminución en la cobertura de sus necesidades de salud como resultado de la pandemia, mientras que un 43 por ciento adicional reportó que la cobertura de estas necesidades permaneció igual. Solamente el 20 por ciento de los encuestados mencionaron haber visto un aumento en la cobertura de sus necesidades de salud en el transcurso de la pandemia.

GRÁFICA 2.14 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE SALUD



En cuanto a las nacionalidades que expresaron mayor afectación en sus necesidades de salud por la pandemia, cabe mencionar que los venezolanos y cubanos tuvieron la mayor representatividad. El 100 por cien de la población venezolana encuestada reportó reducciones en su cobertura de salud como resultado de la COVID-19. La población cubana también mencionó una disminución en un 67 por ciento de los casos.


**TRANSPORTE**

La COVID-19 también ha tenido un efecto notorio en la cobertura de necesidades de transporte entre la población migrante de Tapachula. Si bien es importante considerar que, con las recomendaciones de resguardo domiciliario efectuadas por el gobierno, muchas personas habrán reducido la frecuencia con la que requieren transporte, se pidió que los participantes evaluaran la cobertura de esta necesidad tanto antes como durante la pandemia.

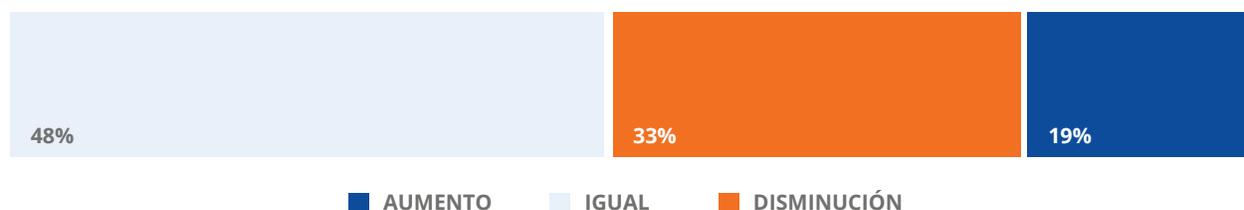
Las respuestas de los participantes mostraron que hubo una disminución en la cantidad de personas migrantes que consideraban sus necesidades de transporte completamente, bastante y nada cubiertas (tabla 2.6). Al mismo tiempo, el ejercicio permitió identificar un aumento en el porcentaje de los encuestados que consideraban que sus necesidades de transporte se cubrían poco, sin cambio en la fracción de la población que percibían a estas necesidades como medianamente cubiertas.

TABLA 2.6. COBERTURA DE NECESIDADES DE TRANSPORTE

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	14	8	Disminución de 6%
BASTANTE	19	15	Disminución de 4%
MEDIO	25	25	Sin cambio
POCO	25	38	Aumento de 13%
NADA	17	14	Disminución de 3%

Con la finalidad de identificar la medida en la cual la pandemia afectó a los encuestados, se analizó, para cada uno de los participantes, si la cobertura de sus necesidades de transporte había aumentado, disminuido, o permanecido igual con la COVID-19, comparando con su nivel de cobertura antes de la pandemia (gráfica 2.15). El 33 por ciento de los participantes mencionaron experimentar una disminución en la cobertura de sus necesidades de transporte durante la pandemia. Un 48 por ciento adicional mencionaron que la cobertura de sus necesidades de transporte se mantuvo durante la COVID-19, y solamente el 19 por ciento reportó un aumento en la cobertura de esta necesidad.

GRÁFICA 2.15 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE NECESIDADES DE TRANSPORTE



Las nacionalidades más representativas entre el grupo de participantes que reportaron una disminución en la cobertura de sus necesidades de transporte fueron la venezolana (100%) y la cubana (67%).

## COMUNICACIÓN

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

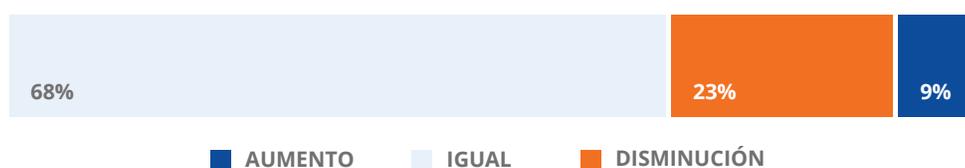
Igual que con las tendencias de cobertura de otras necesidades básicas, con la COVID-19 se identificó una disminución en el número de personas quienes consideraban que sus necesidades comunicativas se cubrían completamente (tabla 2.7). Se identificó, también, una disminución en el grupo de participantes quienes declararon que sus necesidades de comunicación estaban medianamente y nada cubiertas. Simultáneamente, se vio un aumento de siete por ciento entre aquellos que consideraban sus necesidades de comunicación estaban poco cubiertas. No hubo cambios en la fracción de la población que percibía estas necesidades como bastante 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	28	23	Disminución de 5%
BASTANTE	25	25	Sin cambio
MEDIO	18	17	Disminución de 1%
POCO	21	28	Aumento de 7%
NADA	8	7	Disminución de 1%

De la muestra general, un total de 68 por ciento consideró que la cobertura de sus necesidades comunicativas permaneció igual. Sin embargo, un 23 por ciento adicional mencionó que su cobertura de estas necesidades disminuyó por la pandemia (gráfica 2.16). Solamente un nueve por ciento citó un aumento en la cobertura.

GRÁFICA 2.16 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE NECESIDADES DE COMUNICACIÓN



A nivel de nacionalidades, la población venezolana fue la que registró un mayor impacto en la cobertura de sus necesidades comunicativas, ya que un 100 por cien mencionaron una disminución. Las personas cubanas también mostraron índices importantes de disminución de cobertura, alcanzando el 67 por ciento.

 EDUCACIÓN

De la muestra de 106 personas encuestadas, 48 mencionaron tener bajo su cuidado al menos un niño, niña o adolescente. Aunque para el presente ejercicio de DTM no se encuestaron a NNA, se logró levantar a través de los cuidadores información acerca de la cobertura de las necesidades educativas de 75 NNA.

Es relevante mencionar que, previo a la pandemia, la niñez migrante abarcada por este ejercicio ya contaba con niveles extremadamente bajos de cobertura educativa, primordialmente debido a no estar en edad escolar, o por enfrentar dificultades al realizar los trámites necesarios para ingresar a clases.

A través de las encuestas realizadas se detectó un aumento importante en el número de NNA con necesidades educativas completamente cubiertas (tabla 2.8). Si bien no se vieron cambios en el porcentaje de la muestra con necesidades educativas bastante cubiertas, se vieron ligeras disminuciones entre aquellos que con necesidades educativas medianamente y poco cubiertas. Se identificó, al mismo tiempo, un aumento de un punto porcentual en la categoría de NNA con necesidades educativas sin cubrir.

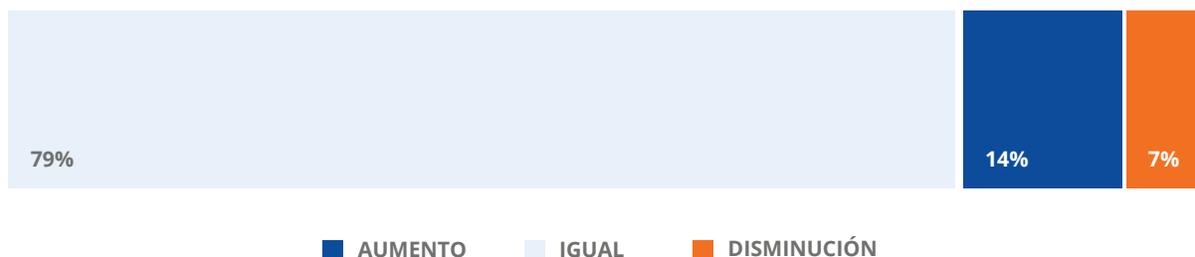
El aumento de cinco por ciento en la cantidad de NNA con necesidades educativas completamente cubiertas, junto con la disminución de cinco por ciento entre aquellos con necesidades poco cubiertas, pareciera indicar que con la llegada de la COVID-19 a Tapachula, la educación se ha vuelto más accesible para una parte de la población. Se piensa que, con el cambio a provisión de servicios remotos como resultado de la pandemia, y con mayor involucramiento por parte de organizaciones de sociedad civil, un mayor número de NNA migrantes han podido acceder a servicios educativos.

TABLA 2.8 COBERTURA DE NECESIDADES DE EDUCACIÓN

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	7	12	Aumento de 5%
BASTANTE	7	7	Sin cambios
MEDIO	11	10	Disminución de 1%
POCO	15	10	Disminución de 5%
NADA	60	61	Aumento de 1%

A nivel general de la población participante, el siete por ciento de los NNA vieron una disminución en la cobertura de sus necesidades educativas (gráfica 2.17), el 79 por ciento no vieron cambios en la cobertura de estas necesidades, y el 14 por ciento vieron un aumento.

GRÁFICA 2.17 COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE EDUCATIVAS NNA



## GESTIÓN DE GASTOS

El ejercicio buscó capturar cambios en la gestión de gastos de la población migrante frente a la COVID-19 e identificar variaciones en la priorización de la población al invertir sus ingresos. Para poder llegar a dichas conclusiones, se le pidió a la población evaluar sus tres gastos más significativos, tanto antes como durante la pandemia.

Con el levantamiento de información en Tapachula no se detectó un impacto de la pandemia COVID-19 sobre la priorización de gastos de la población migrante en Tapachula. Tanto antes como durante la pandemia, la población encuestada dio prioridad a los gastos alimenticios. En segundo y tercer lugar, respectivamente, los encuestados priorizaron gastos relacionados al pago de la renta y a la compra de insumos de salud o el pago de servicios médicos. No se detectaron resultados diferenciados por sexo.

## GESTIÓN DE IMPACTOS

### CAMBIOS DE CIUDAD Y VIVIENDA

El ejercicio también buscó identificar tendencias de cambios de ciudad o vivienda como resultado de la pandemia COVID-19. Solamente el nueve por ciento reportó haber cambiado de ciudad por razones relacionadas a la COVID-19.

Fue mucho más notoria la tendencia de las personas encuestadas a cambiar de vivienda (o condiciones de vivienda) como resultado de la COVID-19. El 24 por ciento de la población encuestada mencionó haber cambiado de vivienda por razones relacionadas a la pandemia COVID-19.

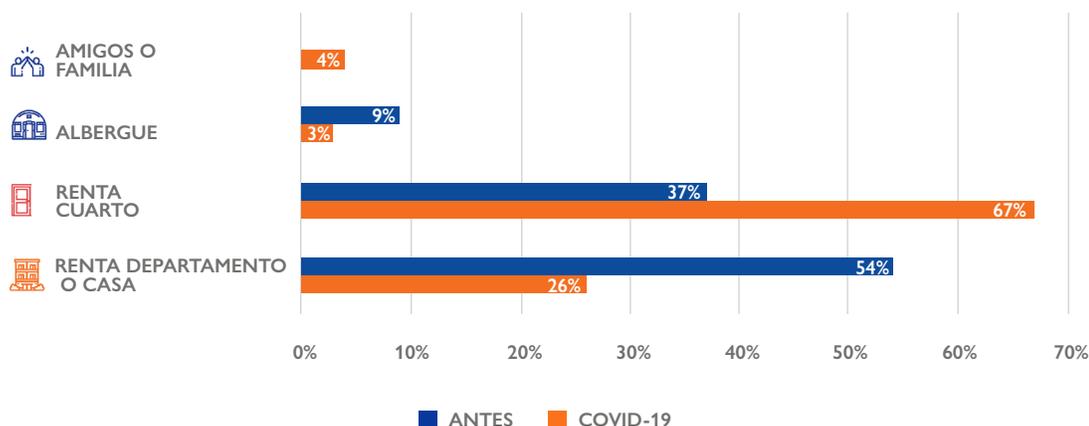
Entre aquellos que reportaron cambios en su situación de vivienda (gráfica 2.18), se registró una disminución importante en la población rentando departamentos o casas (del 54% antes de la COVID-19, a un 26% durante la pandemia). Simultáneamente, se detectó un aumento de 30 puntos porcentuales en el número de personas rentando cuartos o cuartos compartidos.

## REDUCCIONES EN MOVILIDAD Y PERCEPCIÓN DE RIESGO

La pandemia de la COVID-19 también tuvo impactos significativos en la movilidad de la población migrante. El 44 por ciento de la población encuestada reportó haber limitado mucho su movilidad como resultado de la COVID-19, y un 23 por ciento adicional mencionó haber limitado “algo” sus salidas. El 22 por ciento reportó no haber modificado su movilidad con la llegada de la pandemia, y solamente el 11 por ciento de la muestra reportó haber aumentado su movilidad.

También se registraron los distintos motivos por los cuales las personas migrantes de Tapachula rompían su resguardo domiciliario y salían a las calles. Frente a esta pregunta, el 59 por ciento de los encuestados reportaron que su razón principal para salir de casa era el desempeño de actividades laborales, y un siete por ciento adicional mencionó la búsqueda de trabajo.

GRÁFICA 2.18 ALOJAMIENTO ANTES Y DURANTE LA COVID-19 ENTRE AQUELLOS QUE CAMBIARON DE VIVIENDA POR LA PANDEMIA



El 22 por ciento mencionó salir para adquirir alimentos o cubrir otras necesidades básicas.

Con menos frecuencia, los participantes también indicaron salir de casa para realizar trámites (9%), recibir atención médica (1%), o por motivos recreacionales (1%). Al mismo tiempo, el uno por ciento de la muestra mencionó no salir de su hospedaje en lo absoluto.

A los 106 encuestados se les solicitó que evaluaran su nivel de preocupación relativa a la pandemia en una escala que incluía: 1) Me preocupa mucho, 2) Me preocupa bastante, 3) Me preocupa a veces, 4) Me preocupa poco y 5) No me preocupa. De los encuestados, el 57 por ciento identificó su nivel de preocupación por la COVID-19 como “mucho”, y un 15 por ciento adicional como “bastante”.

El 12 por ciento de la muestra reportó “a veces” preocuparse por la COVID-19, ocho por ciento reportó preocuparse muy poco, y otro ocho por ciento no preocuparse en lo absoluto.

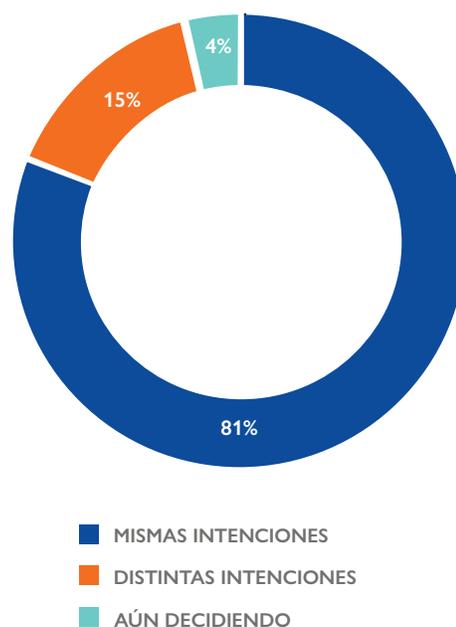
Entre las personas que reportaron preocuparse “mucho”, “bastante”, o “algo”, el aspecto de COVID-19 más angustiante era la posibilidad de su contagio (identificada como la preocupación principal por un 65% de la muestra). Sin embargo, los participantes también mencionaron el miedo a contagiar a familiares más vulnerables (16%) y las dificultades laborales surgidas como consecuencia de la pandemia (16%). Ocasionalmente, los participantes mencionaron otras preocupaciones, como posibles atrasos a su proyecto migratorio (1%), mayores obstáculos con relación a las responsabilidades de cuidado (1%), o incertidumbre acerca de la duración de la pandemia (1%).

## PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD Y CAMBIOS AL PROYECTO MIGRATORIO

En cuanto a la percepción de las personas migrantes acerca de la seguridad en Tapachula durante la pandemia, es importante recalcar que el 56 por ciento de la muestra encuestada reportó no detectar cambios importantes en la ciudad. Sin embargo, un 30 por ciento adicional sí mencionó un aumento en su percepción de riesgos (25% de estos reportaron sentirse un poco más inseguros desde el inicio de la pandemia y el cinco por ciento sintiéndose mucho más inseguros). El restante 14 por ciento mencionó sentirse más seguros a comparación de antes de la pandemia.

Junto con estos cambios en la percepción de seguridad de la población encuestada, también se detectaron cambios importantes en sus proyectos migratorios (gráfica 2.19). Durante la pandemia, el 81 por ciento de la muestra confirmó tener las mismas intenciones migratorias que habían tenido antes de la COVID-19.

GRÁFICA 2.19 CAMBIOS AL PROYECTO MIGRATORIO



Del 81 por ciento que no había cambiado de proyecto migratorio, el 84 por ciento deseaban permanecer en México, y un 15 por ciento adicional tenía la intención de continuar con su viaje a Estados Unidos, a pesar de no contar con los documentos necesarios para una migración regular.

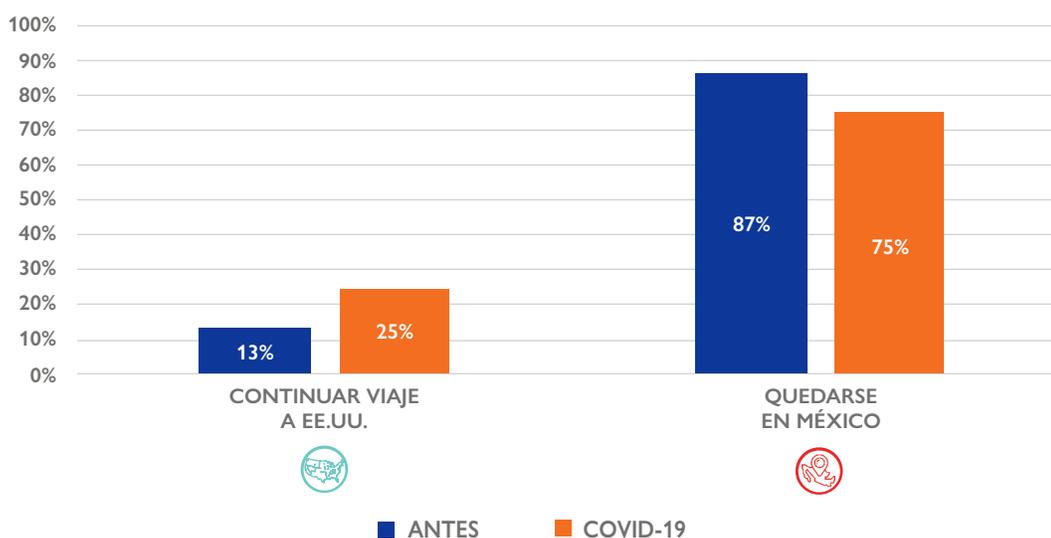
Un uno por ciento adicional mencionó mantener sus intenciones pre-COVID-19 de retornar a su país de origen.

Sin embargo, el 19 por ciento había cambiado de intenciones migratorias como resultado de la COVID-19, o tenían dudas acerca de su disposición para continuar con el proceso que tenían antes de la pandemia.

Más específicamente, el 15 por ciento de la muestra general había tomado, al momento de la encuesta, la decisión de cambiar de proyecto, mientras que el cuatro por ciento no había tomado la decisión de cambiar, pero consideraba otras opciones. Entre las personas que claramente habían decidido cambiar el rumbo de su proyecto migratorio (equivalente al 15 por ciento de la muestra general) se detectó una ligera disminución (de 87% a 75%) en el número de personas queriendo permanecer en México (gráfica 2.20).

Al mismo tiempo, se vio un aumento (de 13% a 25%) en la fracción de los participantes que tenían la intención de viajar a Estados Unidos a pesar de no contar con los documentos necesarios para migrar de manera regular.

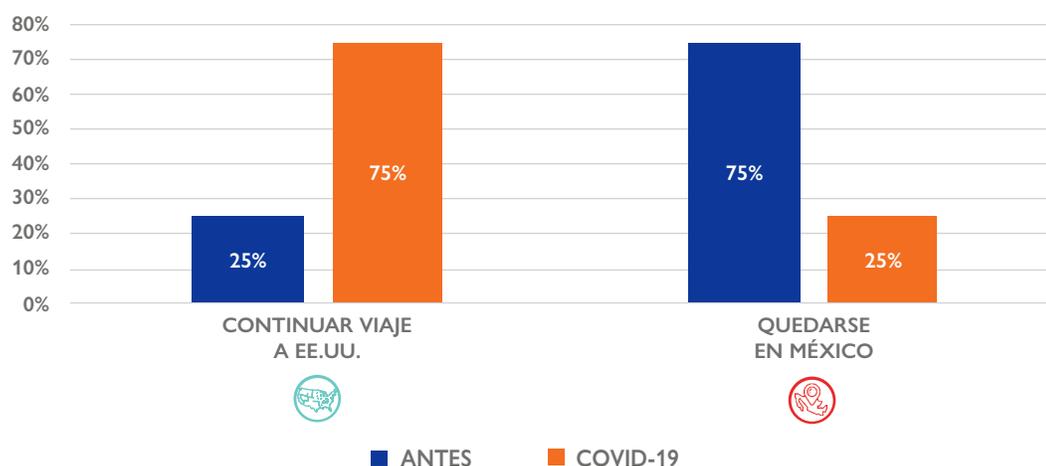
GRÁFICA 2.20 CAMBIO EN EL PORCENTAJE DE PERSONAS POR PROYECTO MIGRATORIO (ENTRE AQUELLOS QUE HAN CAMBIADO DE PROYECTO)



Entre aquellos que no habían tomado una decisión definitiva, pero consideraban cambiar de proyecto migratorio (equivalente a 4% de la muestra general), se observó una disminución importante en el número de personas que quieren quedarse en México (gráfica 2.21); esta categoría se redujo de 75 por ciento a 25 por ciento.

Por su parte, el número de personas que desean continuar con su viaje a Estados Unidos aumentó de 25 por ciento a 75 por ciento con la pandemia.

GRÁFICA 2.21 CAMBIO EN EL PORCENTAJE DE PERSONAS POR PROYECTO MIGRATORIO (ENTRE AQUELLOS AÚN DECIDIENDO)



# HALLAZGOS CLAVE POR SECTOR

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 impactar positivamente en las necesidades específicas de protección identificadas.

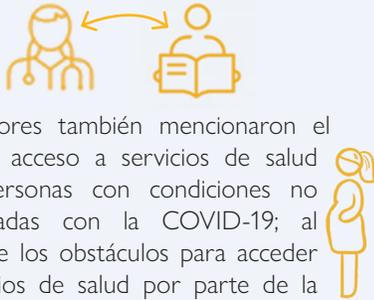
La implementación de la DTM en Tapachula reveló tendencias importantes en materia del impacto que ha tenido la COVID-19. **Del componente**

**cuantitativo con proveedores de servicios** en Tapachula se obtuvieron resultados importantes en relación con: 1) los cambios en el volumen y perfil de las personas migrantes en busca de asistencia; 2) los cambios en el tipo de asistencia requerida por las personas migrantes; 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, necesidades y 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

 <p>Con la llegada de la pandemia de la COVID-19 se identificó una disminución en el volumen de personas migrantes en busca de asistencia. Si bien se detectaron disminuciones en los primeros meses de la contingencia (marzo, abril, mayo y, a veces, junio), las solicitudes de apoyo han estado en aumento a partir de agosto, septiembre y octubre.</p>	 <p>Se ha visto un aumento importante en el número de personas migrantes que buscan viajar a otras entidades federativas, particularmente al centro y norte del país.</p>	<p>Las organizaciones detectaron un aumento en el número de personas de nacionalidad haitiana, al igual que en la cantidad de niños, niñas y adolescentes no acompañados.</p> 
---	---	---

## CAMBIOS EN EL TIPO DE ASISTENCIA REQUERIDA

 <p>Las personas migrantes solicitaron, con mayor frecuencia, asistencia para encontrar vivienda y apoyo para cubrir sus necesidades alimenticias.</p>	 <p>Los actores también mencionaron el limitado acceso a servicios de salud para personas con condiciones no relacionadas con la COVID-19; al igual que los obstáculos para acceder a servicios de salud por parte de la población femenina en general, con énfasis en limitado acceso de las mujeres embarazadas.</p>	 <p>Los actores observaron obstáculos importantes en el acceso a tecnología y, por lo tanto, a servicios remotos.</p>
<p>Se mencionó, de manera moderada, un aumento en la violencia e inseguridad de la ciudad.</p> 		



## IMPACTO QUE HA TENIDO LA PANDEMIA EN LA POBLACIÓN FEMENINA



Se identificó un aumento significativo en la vulnerabilidad de la población femenina, particularmente de las mujeres migrantes embarazadas. Si bien las mujeres migrantes ven limitado su acceso a servicios de salud de manera general, los actores hicieron énfasis en la poca atención disponible para mujeres embarazadas.



La pandemia ha tenido un impacto laboral desproporcionado sobre la población femenina, a quien se le dificulta la búsqueda de trabajo al tener responsabilidades de cuidado.



Se ha detectado un aumento en la dificultad para interponer denuncias de violencia basada en género y la necesidad de contar con un protocolo formal y validado por diversos actores para atender estos casos.



## CAMBIOS EN LA INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DISPONIBLES



La suspensión de lapsos migratorios, al igual que el cierre de oficinas de trámites y la lentitud de procesos administrativos se identificaron como cambios importantes en la infraestructura de servicios disponibles para la población migrante.



Se recalcó el impacto de la pérdida de trabajos y la dificultad para encontrar nuevos empleos.



En general, se observa poca cobertura de las necesidades básicas de las personas migrantes residiendo en Tapachula.



## ESTRATEGIAS Y NECESIDADES DE PROVEEDORES DE SERVICIOS



En cuanto a estrategias frente a la pandemia, los actores mencionaron el desarrollo de nuevas lógicas de canalización, junto con mejoras a los mecanismos de cooperación interinstitucional. Simultáneamente, los actores ampliaron la variedad de servicios que se ofrecen a la población migrante en reacción a las necesidades emergentes.

En materia de nuevas necesidades, se hace énfasis en el poco acceso a productos de higiene y de protección personal. Las organizaciones también mencionan que se necesita mayor número de personal al igual que un mayor presupuesto para cubrir sus gastos.



Simultáneamente, **del ejercicio cuantitativo con la población migrante**, se pudo obtener valiosa información acerca de sus percepciones sobre los impactos de la pandemia. Particularmente, se identificaron posibles tendencias relacionadas a: 1) las características sociodemográficas de la población migrante en Tapachula; 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 lo son las necesidades alimenticias, de salud, de transporte, comunicativas, y educativas, y 5) de la gestión de impactos por parte de la población.

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS

<p>Se entrevistó a personas migrantes provenientes de</p>	<p>El 15 por ciento de los encuestados mencionaron no hablar español como primera lengua.</p>	<p>El 78 por ciento de los encuestados tenían documentos de autorización laboral.</p>
---	---	---

El 45 por ciento de los encuestados tenían al menos a un niño, niña o adolescente bajo su cuidado. El 82 por ciento de los cuidadores solos eran mujeres.

## ACCESO A SERVICIOS E INSUMOS BÁSICOS DE HIGIENE Y SALUD

<p>No hubo una reducción significativa en el acceso de la población migrante a productos básicos de higiene.</p>	<p>El 100 por cien de los encuestados conocían las medidas básicas de prevención de contagios.</p> <p>Las fuentes de información más comunes fueron las redes sociales y, en menor escala, amigos y conocidos y las comunicaciones de gobierno.</p>
<p>El acceso a medicamentos se redujo significativamente.</p>	

## MERCADO LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO

Si bien se detectó una disminución en el índice de desempleo durante la pandemia, se observó de manera cualitativa que muchos de los participantes quienes reportaban contar con empleo formal habían accedido a sus trabajos de manera temporal. Algunas nacionalidades han sido más vulnerables a la pérdida de trabajo que otras.

## COBERTURA DE NECESIDADES BÁSICAS

<p>De manera general, se vieron disminuciones importantes en la cobertura de necesidades de alimentación, salud, transporte y comunicación. Algunas nacionalidades se vieron afectadas de manera más significativa.</p>	<p>Las reducciones más agudas en cobertura fueron en las necesidades de salud y de transporte.</p>
---	--

 <b>GESTIÓN DE IMPACTOS</b>		
 <p>Las personas migrantes priorizaron gastos de alimentación, tanto antes como durante de la pandemia. Los gastos de renta y de salud también se mencionaron con frecuencia.</p>	 <p>El 24 por ciento de los encuestados cambiaron de vivienda como resultado de la COVID-19.</p>	 <p>Hubo un aumento en la cantidad de personas que rentan cuartos o cuartos compartidos y una disminución en el número de participantes rentando casas o departamentos.</p>
 <p>Se observaron altos índices de reducción de movilidad y de preocupación por la pandemia entre los participantes.</p>	 <p>Si bien el 81 por ciento de los participantes mantenían las mismas intenciones para su proyecto migratorio a pesar de la pandemia, entre el 19 por ciento que consideraba otras opciones.</p>	 <p>Se observó un aumento en el número de personas interesadas en continuar su viaje rumbo a los Estados Unidos.</p>





