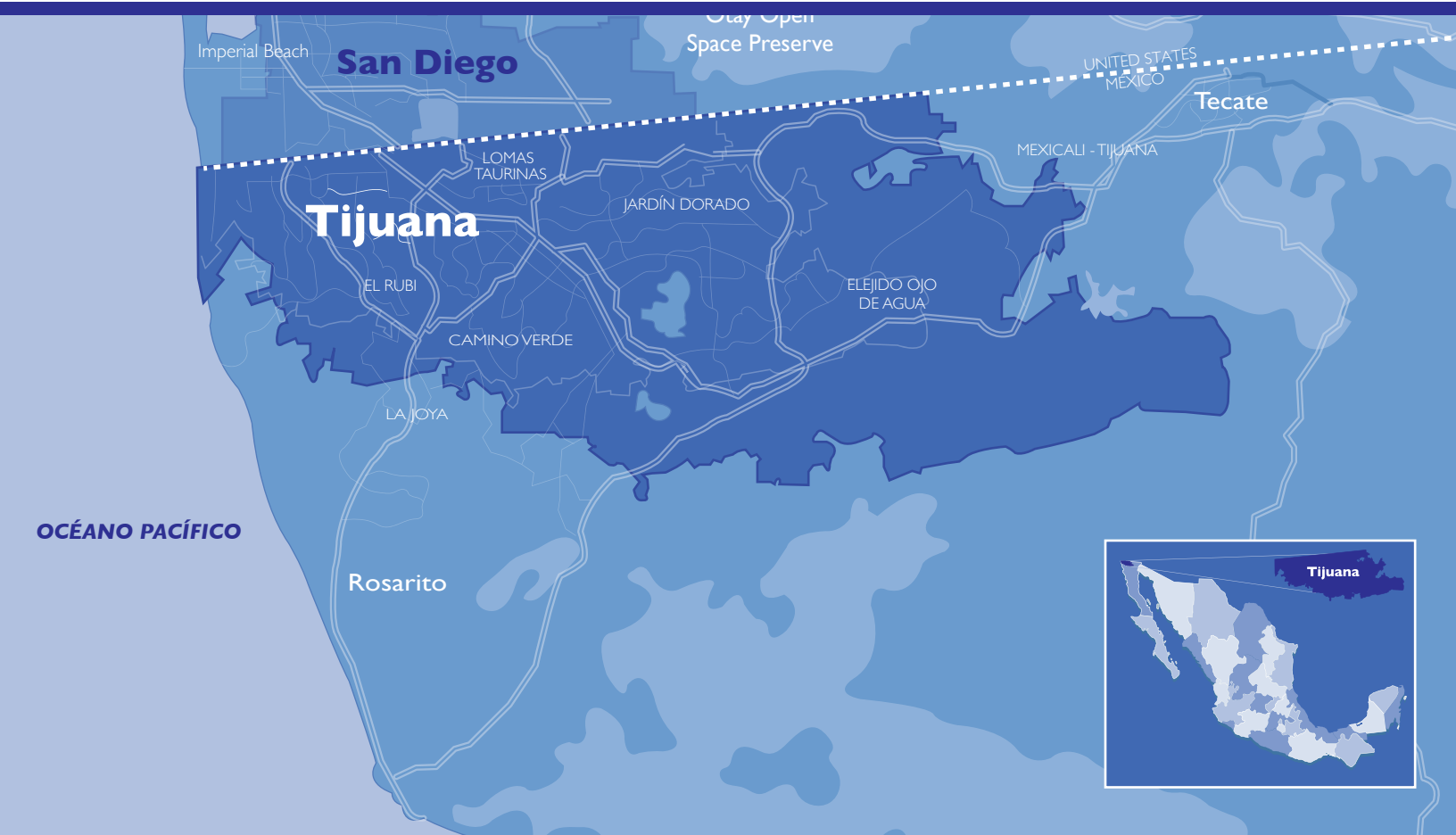


# Impacto de

# COVID-19

## en el contexto migratorio de Tijuana

DTM: Matriz de Seguimiento de los Desplazamientos





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

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

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



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

---

© 2020 Organización Internacional para las Migraciones

Créditos:

Coordinación general:

Yolice Quero

Metodología, gestión de datos y edición:

Yolice Quero, Benita Hernández, Ana Alanis y  
Brenda Andazola

Coordinación de trabajo de campo:

María José Juárez y Benita Hernández

Encuestadores a actores clave:

Yolice Quero y María José Juárez

Encuestadores a personas migrantes:

María José Juárez, Lucero Guillén, Benita Hernández,  
Ana Alanis, Jesús Gutiérrez, Genaro Ruano, Daniel Flores,  
Marcos Arias, Liliam Martínez, Valeria Buena

Editor gráfico:

Vinyl Design

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

# IMPACTO DE COVID-19 EN EL CONTEXTO MIGRATORIO DE TIJUANA





# 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 .....	13
ESTRATEGIAS DE RESPUESTA FRENTE A LA COVID-19 Y NECESIDADES ORGANIZACIONALES .....	14
PROTOCOLO DE RESPUESTA .....	16
IV. IMPACTOS DE LA COVID-19 DESDE LA PERSPECTIVA DE LA PERSONA MIGRANTE .....	17
CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS .....	17
SALUD .....	21
TRABAJO .....	24
NECESIDADES BÁSICAS .....	27
GESTIÓN DE IMPACTOS .....	35
V. HALLAZGOS CLAVE POR SECTOR .....	41

## 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, los 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 Tijuana. El levantamiento de datos, que tuvo lugar entre el 8 y el 30 de julio 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 tijuanaense de prestación y gestión de servicios a personas migrantes, consistió en hacer preguntas abiertas de naturaleza cualitativa a 20 actores clave. La segunda metodología, enfocada en la población migrante, consistió en la aplicación de entrevistas estructuradas con 200 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 con: 1) los cambios en el volumen y el perfil de las personas migrantes que buscan asistencia; 2) los cambios en el tipo de asistencia requerida por las personas migrantes en Tijuana; 3) el impacto que ha tenido la pandemia en la población femenina; 4) los cambios en la infraestructura de servicios disponibles para personas migrantes, y 5) las estrategias, las necesidades y los protocolos que han desarrollado los distintos proveedores de servicios frente a la COVID-19.

Simultáneamente, con el componente cuantitativo, se pudieron identificar tendencias relacionadas con: 1) las características sociodemográficas de la población migrante en Tijuana; 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) la gestión de impactos por parte de la población.

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. Por lo tanto, tras presentar un análisis inicial de los impactos de la COVID-19 sobre la población migrante de Tijuana, el presente informe concluye con la identificación de áreas de oportunidad que permitan diseñar intervenciones, por parte de todos los actores involucrados, que sean diferenciadas por grupo poblacional y orientadas a atender las necesidades específicas de protección identificadas.

# CONTEXTO Y METODOLOGÍA

## CONTEXTO

El 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud declaró pandemia al coronavirus causante de la enfermedad COVID-19, debido a su alta capacidad de contagio. El primer caso en México fue registrado el 28 de febrero de 2020, e inició la puesta en marcha de una serie de acciones durante marzo para dar una respuesta nacional frente a la COVID-19. Sin embargo, el Consejo de Salubridad General, en su sesión extraordinaria del 19 de marzo de 2020, reconoció a aquella como enfermedad grave de atención prioritaria. Con la publicación de un acuerdo para establecer medidas preventivas de mitigación y control de riesgos, el 24 de marzo en el Diario Oficial de la Federación, se suspendieron de manera temporal las actividades de los sectores públicos, sociales y privados que involucraran la concentración de personas. El 30 de marzo, la epidemia generada por la COVID-19 fue declarada emergencia sanitaria de fuerza mayor.

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

El cierre de fronteras por parte de países vecinos y naciones clave en las dinámicas migratorias regionales no solamente ha complicado el movimiento de las personas migrantes hacia su destino, sino que también ha limitado las opciones para quienes buscan regresar a sus comunidades de origen.

Simultáneamente, muchas medidas implementadas con la finalidad de limitar la movilidad interna han resultado en mayores complicaciones para las personas migrantes que quieren completar trámites administrativos para regular su estancia en el país.

De igual manera, 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.

A nivel nacional, Baja California ha destacado por el alto índice de contagios y por la cantidad importante de defunciones como resultado de la COVID-19.<sup>3</sup> Entre los meses de marzo y julio de 2020, figuró entre los cinco estados de la república con el mayor número de defunciones por cada 100 mil habitantes. En Tijuana, a fecha 13 de julio de 2020, se habían confirmado más de 3.000 casos y cerca de 950 muertes por COVID-19. La gran cantidad de albergues para personas migrantes, la presencia significativa de personas que residen en la ciudad bajo los Protocolos de Protección al Migrante (MPP, por sus siglas en inglés), así como las diferentes dinámicas de movilidad de personas extranjeras y nacionales,<sup>4</sup> han convertido a Tijuana en un estado clave para el estudio de los impactos de COVID-19 sobre la población migrante.

Así, este 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 Tijuana. El informe describe la metodología utilizada para el levantamiento y análisis de datos, en el que participaron organizaciones prestadoras de servicios a la población migrante, así como esta última, lo que permite complementar los enfoques y las experiencias de ambos actores frente a la pandemia. Por consiguiente, y en un primer momento, se hace un análisis cualitativo de las observaciones más comunes realizadas por los actores clave con relación al efecto que ha tenido la pandemia en los perfiles y las necesidades de las personas que brindan atención, así como en las estrategias de respuesta y necesidades organizacionales. Posteriormente, se ofrece un análisis de las características sociodemográficas de la población migrante participante, y se describen los cambios más relevantes que están enfrentando en áreas como salud, trabajo, necesidades básicas, gestión de riesgos frente a la COVID-19 y proyecto migratorio.

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

<sup>3</sup> Véase: <https://www.gob.mx/salud/documentos/datos-abiertos-152127>.

<sup>4</sup> Las dinámicas de movilidad en Tijuana incluyen: devoluciones expeditas bajo el título 42, migrantes que residen semipermanente o permanentemente en la ciudad con o sin condición de estancia regular, repatriados mexicanos y mexicanos provenientes del centro y sur del país.

## METODOLOGÍA

La DTM en Tijuana tuvo como objetivo generar información basada en datos empíricos que permita tener a los diferentes actores interesados una mejor comprensión de los efectos de la COVID-19 en la población migrante. El levantamiento de datos tuvo lugar entre el 8 y el 30 de julio de 2020, y 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 tijuanaense de prestación y gestión de servicios a personas migrantes, consistió en preguntas abiertas de naturaleza cualitativa a actores clave. La segunda metodología, enfocada en la población migrante, consistió en aplicar entrevistas estructuradas a personas extranjeras, beneficiarias directas e indirectas de programas de la OIM, acerca de los impactos más notorios que la COVID-19 había tenido en sus condiciones de vida.

## MUESTREO Y CRITERIOS DE SELECCIÓN PARA LOS ENCUESTADOS

### Entrevista cualitativa a actores clave

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

### Encuesta cuantitativa a personas migrantes

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

## COBERTURA

### Entrevista cualitativa a actores clave

Para el ejercicio de la DTM, se encuestó a un total de 20 organizaciones proveedoras de servicios o asistencia a la población migrante en Tijuana (tabla 1.1).

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




### Encuesta cuantitativa a personas migrantes

El trabajo que ha desarrollado la OIM en Tijuana permitió identificar los puntos importantes para el levantamiento de datos para la DTM en esta 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 al lugar no solo en albergues (donde se encuestó a 25% de la muestra), sino también en distintos puntos clave de acceso a la población migrante en Tijuana, como un Hotel Filtro para Personas Migrantes<sup>5</sup> (12.5% de la muestra). También se contó con la colaboración de organizaciones de la sociedad civil, quienes refirieron a sus beneficiarios (4% de la muestra), y se aplicó la encuesta a beneficiarios directos e indirectos de distintos programas de la OIM (55.5% de la muestra) y sus conocidos (3%), la mayoría de los cuales se hospedaba fuera de los albergues.

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

TABLA 1.1 ACTORES CLAVE ENTREVISTADOS

 ALBERGUES	 SOCIEDAD CIVIL	 GOBIERNO
Casa Arcoíris	Alma Migrante	Comisión Mexicana de Ayuda a Refugiados (COMAR)
Casa del Migrante	Asylum Access	Consulado de Guatemala
Desayunador del Padre Chava	COALIPRO	Dirección Municipal de Atención al Migrante (DMAM)
Casa Hogar El Puente	Families Belong Together	Instituto Federal de Defensoría Pública (IFDP)
Embajadores de Jesús	PrevenCasa	Instituto Municipal de la Mujer (IMMUJER)
Espacio Migrante	Jewish Family Service	Centro Integrador para Migrantes Carmen Serdán (CIM)
YMCA Tijuana	Refugee Health Alliance	

<sup>5</sup> En conjunto con organizaciones de sociedad civil, y con el apoyo de distintas instancias de gobierno, la OIM ha habilitado Hoteles Filtro en ciudades fronterizas clave. Los Hoteles, pensados como respuesta a la pandemia, permiten a las personas migrantes permanecer en resguardo domiciliario durante 14 días, antes de trasladarse a un albergue u otra opción de alojamiento.

## LIMITACIONES

### Entrevista cualitativa a actores clave

Con base en el contexto específico en el que se aplicarían las encuestas (vía telefónica, acerca 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 Tijuana, 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 trabaja la OIM y las entrevistas cualitativas con actores clave como una herramienta complementaria para obtener una perspectiva más holística del actual contexto, el informe nos presenta algunas dinámicas y desafíos que las personas migrantes muy probablemente están enfrentando durante la pandemia en Tijuana.

## CONSENTIMIENTO INFORMADO Y PROTECCIÓN DE DATOS

La información recolectada para la DTM en Tijuana 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 al titular de estos. Asimismo, fue necesario contar con 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 la refería a la Ficha de Servicios para Personas Migrantes y Refugiadas en Tijuana,<sup>6</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>6</sup> La Ficha de Servicios para Personas Migrantes y Refugiadas en Tijuana 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 que ofrecen servicios de interés. Se incluyen los datos de contacto y los horarios de los proveedores de servicios, y 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>8 – 30 de julio 2020</b>	
 <b>POBLACIÓN OBJETIVO</b>	Organizaciones proveedoras de servicios o asistencia a la población migrante de Tijuana	Migrantes extranjeros, beneficiarios directos e indirectos de OIM, afectados por la COVID-19
 <b>UNIDAD DE ANÁLISIS</b>	La organización	La persona
 <b>COBERTURA</b>	Gobiernos, Consulados, Albergues, Organizaciones No Gubernamentales (ONG)	NA
 <b>TAMAÑO DE MUESTRA</b>	20 organizaciones	200 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 Tijuana 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 Tijuana, 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 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.

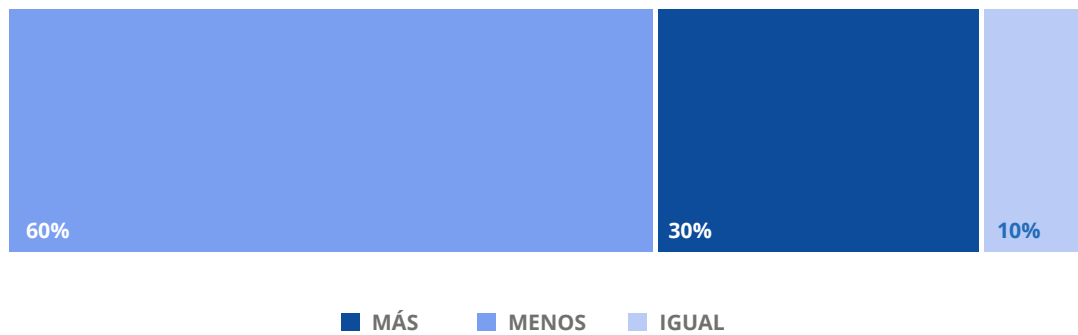
De los 20 actores entrevistados, 12 mencionaron que, a partir del inicio de la pandemia, notaron una disminución en el volumen de personas migrantes que buscaban asistencia; seis, que hubo un aumento, y dos, que permaneció igual.

La mayoría de los albergues (cinco de siete) identificó una disminución en el volumen de personas migrantes que se acercó a ellos. Dos comentaron que el volumen permaneció igual.

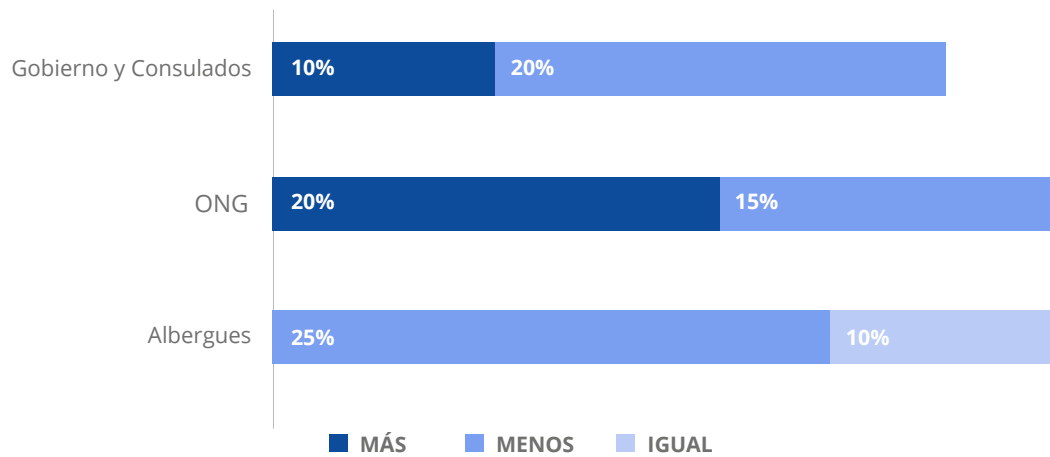
Entre las ONG, los cambios en el volumen de beneficiarios fueron más contrastantes, ya que siete de cuatro organizaciones mencionaron aumentos en la población beneficiaria, mientras que tres mencionaron disminuciones. Por su parte, entre las agencias de gobierno, el Centro de Integración y los consulados cuatro aseguraron que hubo una disminución en la población atendida, y dos, que hubo un aumento.

A continuación se presentan dos gráficas ilustrativas sobre los cambios en el volumen de personas migrantes en busca de asistencia (gráfica 1.1) y sobre el cambio en el volumen por tipo de organización (gráfica 1.2).

GRÁFICA 1.1 CAMBIOS EN EL VOLUMEN DE PERSONAS EN BUSCA DE ASISTENCIA



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



## PERFILES DE PERSONAS MIGRANTES EN BUSCA DE ASISTENCIA

Los tres perfiles emergentes que se mencionaron con mayor frecuencia entre actores clave fueron (tabla 1.3):

1) Personas migrantes que ya residían en Tijuana antes de la pandemia, algunas con condición de estancia migratoria regular y otras que mostraban mayor interés en iniciar procesos de regularización. Las organizaciones coincidieron en que esta población estaba enfrentando retrocesos importantes en su proceso de integración debido a los efectos socioeconómicos negativos de la pandemia.




2) Personas, primordialmente hombres que viajan solos, que llegaron a México con la caravana migrante y que contaban con la Tarjeta de Visitante por Razones Humanitarias (TVRH), y que están interesadas en renovar dicha documentación.

3) Mujeres víctimas de violencia y mujeres embarazadas. Este grupo fue señalado como particularmente vulnerable y con necesidad de apoyos integrales para minimizar riesgos de protección.

Las dos organizaciones de la sociedad civil dedicadas a brindar servicios de salud mencionaron un aumento significativo en la población femenina en busca de atención.

Con menos frecuencia, las organizaciones mencionaron una disminución en el acercamiento de personas bajo los MPP, y mexicanos repatriados. Sin embargo, se observaron aumentos en la población migrante mexicana (proveniente principalmente del centro y sur del país) y en la población haitiana. Otras tendencias relacionadas con el perfil de las personas migrantes incluyeron un mayor acercamiento por parte de la población LGBTI+ y un mayor número de NNA al inicio de la pandemia.

TABLA 1.3 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Personas que ya residían en Tijuana antes de la pandemia, con estancia regular o interesadas en regularizar su situación.</li> <li>• Personas que llegaron en caravanas, mayoritariamente hombres viajando solos.</li> <li>• Mujeres víctimas de violencia y embarazadas.</li> </ul>
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menos personas bajo MPP, y menos mexicanos repatriados.</li> <li>• Mayor cantidad de migrantes mexicanos provenientes del centro y sur del país, y personas haitianas.</li> </ul>
 Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor acercamiento de la población LGBTI+.</li> <li>• Mayor número de Niños, Niñas y Adolescentes (NNA) al inicio de la pandemia.</li> </ul>



## TIPOS DE ASISTENCIA REQUERIDA




Desde el inicio de la pandemia, los actores clave identificaron predominantemente un aumento en la demanda de apoyos en renta y alimentación (tabla 1.4). De las 20 organizaciones entrevistadas, diez mencionaron esta necesidad emergente, y comentaron que las despensas se volvieron un apoyo muy común, aun para organizaciones que previo a la COVID-19 no brindaban servicios o asistencia alimentaria. En cuanto a la renta, también indicaron que las medidas de prevención y cuarentena implementadas por los albergues impulsaron a un mayor número de migrantes a solicitar apoyos para pagar el alquiler.

Después de las asistencias relacionadas con la alimentación y el alojamiento, los apoyos más requeridos estuvieron relacionados con facilitar el acceso a oportunidades laborales y a servicios psicosociales.

Ocasionalmente, los actores clave indicaron aumentos en las solicitudes de asistencias relacionadas con documentos de identidad (principalmente por la comunidad LGBTI+), servicios y actividades para NNA y servicios de retorno a comunidad de origen (notablemente personas mexicanas y mujeres migrantes extranjeras).

Otros servicios mencionados incluyeron: apoyo para tener una mejor comunicación con familiares, asistencia para solicitar el reconocimiento de la condición de refugiado en México y asistencia para facilitar el acceso a los servicios de salud.

TABLA 1.4 OBSERVACIONES ESENCIALES

 <b>Frecuentemente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor demanda de asistencia con renta y alimentación (despensas).</li> </ul>
 <b>Moderadamente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoyo con oportunidades laborales.</li> <li>• Apoyo con servicios psicosociales.</li> </ul>
 <b>Ocasionalmente mencionadas</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Asistencia con documentos de identidad.</li> <li>• Servicios/actividades para NNA.</li> <li>• Servicios de retorno.</li> </ul>




## OTRAS NECESIDADES EMERGENTES

Además de lo anterior, varias organizaciones mencionaron otras necesidades emergentes entre la población migrante (tabla 1.5). Entre ellas, difundir información correcta y clara sobre COVID-19, y la importancia de crear conciencia sobre los riesgos del contagio, tanto entre la población como entre los encargados de albergues y organizaciones. También se hizo énfasis en la importancia de abordar los factores psicológicos que podrían llevar a la población migrante a rechazar o subestimar los impactos de la COVID-19.

Al respecto, varias organizaciones mencionaron que, si bien la pandemia puede representar un riesgo a la salud de muchas personas migrantes, los sentimientos de encierro, pobreza y frustración que resultan de la cuarentena pueden ser sumamente perjudiciales.

Otras áreas de oportunidad mencionadas por los actores entrevistados incluyeron: la importancia de combatir la difusión de información falsa o incompleta acerca de trámites migratorios, la necesidad de abordar la agresión y el conflicto dentro de los albergues (como resultado del confinamiento) y la necesidad de mejorar el acceso, de momento limitado, a recursos educativos para la niñez migrante.

TABLA 1.5 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión de información incorrecta o poco confiable acerca de COVID-19.</li> <li>• Necesidad de crear conciencia de los riesgos del contagio.</li> </ul>
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Factores psicológicos que pudieran llevar a la población migrante a rechazar o subestimar los impactos de la COVID-19.</li> </ul>
 Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Difusión de información falsa e incompleta sobre trámites migratorios.</li> <li>• Agresión y conflicto dentro de los albergues.</li> <li>• Acceso limitado a recursos infantiles.</li> </ul>

## ENFOQUE DE GÉNERO

Trece de las 20 organizaciones entrevistadas mencionaron que la pandemia ha tenido efectos específicos sobre las mujeres migrantes (tabla 1.6).

En este sentido, las organizaciones enfatizaron la alta vulnerabilidad de las mujeres embarazadas y su bajo acceso a servicios de salud antes, durante, y después del embarazo. En varias ocasiones, estos actores recalcaron la urgencia con la que la población femenina requería acceso a instalaciones de salud, por necesidades relacionadas con el embarazo, debido a que el Hospital General Regional No. 1 del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) y el Hospital General de Tijuana han estado dedicados exclusivamente a atender casos de COVID-19, y por lo tanto, las mujeres que recibían atención en estos centros eran canalizadas al Hospital General de Playas de Rosarito, a aproximadamente 21 km de la ciudad.

Simultáneamente, varias organizaciones reportaron un aumento en la vulnerabilidad de las mujeres relacionada con su seguridad física, lo cual constataron no solo en términos de la percepción y el miedo vivido por las mujeres, sino también en el aumento del número de incidentes de violencia reportados.

De acuerdo con las entrevistas realizadas, las vulnerabilidades de la población femenina se han visto amplificadas por la pérdida de redes de apoyo. Las dificultades para encontrar espacios habitacionales adecuados como resultado de la cuarentena (por ejemplo, algunas mujeres se han visto forzadas a compartir espacios mixtos), al igual que el limitado acceso a servicios de salud de manera general (y, en particular, para mujeres viviendo con VIH) han agudizado las vulnerabilidades preexistentes de la población femenina.

Los actores entrevistados también mencionaron, con menor frecuencia, otras consecuencias de la COVID-19 en la población femenina, incluyendo un impacto desproporcionado en el acceso y la permanencia en el mercado laboral. Lo anterior, debido a que las mujeres migrantes trabajan mayoritariamente en el sector informal o de comercio, y cuentan con opciones limitadas para el cuidado de sus hijos. En consecuencia, se enfrentan a una pandemia con poca seguridad económica y social para cubrir sus necesidades básicas.

TABLA 1.6 OBSERVACIONES ESCENCIALES




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.</li> </ul>
Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aumento en la vulnerabilidad física de las mujeres migrantes.</li> <li>• Pérdida de redes de apoyo.</li> <li>• Dificultades para encontrar espacios habitacionales adecuados.</li> </ul>
Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Impacto laboral desproporcionado.</li> <li>• Poca seguridad económica para cubrir necesidades básicas.</li> </ul>

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

La infraestructura de servicios a la población migrante de Tijuana 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, utilizados cotidianamente por las personas migrantes, han cambiado enormemente en los meses de la pandemia (tabla 1.7).

Quince de las 20 organizaciones entrevistadas mencionaron como dos de las consecuencias más relevantes de la COVID-19 la pérdida de trabajo y la dificultad para encontrar un nuevo empleo. Los actores mencionaron que, si bien la pandemia ha impactado al mercado laboral de todos los residentes de Tijuana, la afectación para la población migrante ha sido mayor.

TABLA 1.7 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pérdida de trabajos y dificultad para encontrar nuevos empleos.</li> <li>• Cierre o limitado acceso de nuevos ingresos a albergues para personas migrantes.</li> </ul>
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cierre de oficinas de trámites y la lentitud para procesos administrativos.</li> <li>• Mayor necesidad de servicios de salud física y psicosocial.</li> <li>• Cierre de fronteras.</li> <li>• Acceso limitado a información clara y confiable de COVID-19.</li> </ul>
 Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Disminución en el acceso a representación legal.</li> <li>• Poca movilidad dentro de Tijuana.</li> </ul>

Al mismo tiempo, y de manera casi uniforme, los actores identificaron como uno de los impactos más significativos el cierre o el acceso limitado de nuevos ingresos a los albergues para personas migrantes, lo cual se ha debido a la implementación del distanciamiento social como medida preventiva relevante frente a la COVID-19. Del mismo modo, el cierre de oficinas para trámites y la lentitud de estos han afectado negativamente a la población. Otros de los cambios importantes mencionados son una mayor necesidad de servicios de salud física (no relacionados a COVID-19 o enfermedades respiratorias) y salud psicosocial, el cierre de fronteras y un acceso limitado a información clara y confiable acerca de la COVID-19.

Algunos actores clave señalaron que el cierre de fronteras no solo afectaba a las personas migrantes, particularmente aquellos bajo los MPP, sino también la capacidad de las organizaciones para brindarles servicios. Esto se debe a que han dejado de percibir recursos en especie e insumos por parte de organizaciones del lado de California, Estados Unidos, incluyendo voluntarios para actividades cotidianas en albergues, así como voluntarios calificados en servicios especializados, como por ejemplo en diferentes áreas de la salud.

Aunque de manera menos frecuente, los actores entrevistados también mencionaron que hubo una disminución en el acceso a servicios de representación legal y poca movilidad dentro de Tijuana (de albergue a albergue, por ejemplo).

## 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 fortalecimiento de redes de colaboración con otros albergues y actores en el proceso migratorio. Once de las 20 organizaciones entrevistadas mencionaron una mejora en la canalización y el apoyo interinstitucional como resultado de la COVID-19. El mismo número de organizaciones dijo, explícitamente, que otra estrategia de adaptación frente a la pandemia había sido la habilitación de atención remota, vía telefónica o por internet.

Siete organizaciones aseguraron que, como resultado de la COVID-19, habían tomado la decisión de limitar la variedad de sus servicios y sus horarios de atención.

Con menos frecuencia, los actores también señalaron otras estrategias, como la reestructuración de gastos, la provisión de capacitación para personal y beneficiarios en materia de COVID-19 y el desarrollo de actividades para ocupar el tiempo. Esta última, particularmente para albergues.

### NECESIDADES







En cuanto a las necesidades más apremiantes de los actores clave frente a la COVID-19, las organizaciones mencionaron frecuentemente su falta de acceso a (y dificultad para cubrir los costos de) insumos de higiene. La mayoría también indicó la dificultad para pagar los salarios de su personal y las facturas de servicios (agua, luz, etc.) desde el inicio de la pandemia.

Igualmente, las organizaciones participantes reportaron la necesidad de incrementar su personal para atender la población migrante y contar con acceso a internet, y expresaron preocupaciones en materia de seguridad y privacidad, especialmente los albergues.

Algunos actores explicaron que una mejor difusión, por internet, de los servicios disponibles podría beneficiar a la población migrante. Al mismo tiempo y de manera ocasional, manifestaron la necesidad de contar con personal de litigio, incrementar la capacidad de los servicios de atención psicológica (aunque algunos actores identificaron resistencia por parte de las personas migrantes a recibir estas ayudas) y capacitación en materia de COVID-19.

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

TABLA 1.8 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Estrategias frecuentemente mencionadas	 Necesidades frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejora en canalización y apoyo interinstitucional.</li> <li>• Habilitación de atención telefónica o por internet.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Acceso a insumos de higiene.</li> <li>• Dificultad con pagos de salarios y servicios.</li> </ul>
 Estrategias moderadamente mencionadas	 Necesidades moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Limitación de servicios y horarios.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mayor número de personal.</li> <li>• Preocupaciones de seguridad y privacidad.</li> <li>• Mayor necesidad de acceso a internet.</li> </ul>
 Estrategias ocasionalmente mencionadas	 Necesidades ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Restructuración de gastos.</li> <li>• Capacitación en COVID-19.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mejorar la difusión de servicios ofrecidos.</li> <li>• Incrementar la capacidad de los servicios de atención psicológica.</li> <li>• Capacitación en COVID-19.</li> </ul>




## PROTOCOLO DE RESPUESTA

De las 20 organizaciones entrevistadas, nueve afirmaron que tienen un protocolo de respuesta frente a la COVID-19, y que éste se aplica de manera eficiente y congruente (tabla 1.9).

Cinco organizaciones dijeron no tener protocolo; también se observó que se ha trabajado más en protocolos de prevención que en protocolos de respuesta. Dos actores mencionaron que, si bien existen protocolos internos dentro de las organizaciones, el desarrollo de protocolos de enlace y canalización es un área de oportunidad.

Las restantes cuatro organizaciones mencionaron que, aunque hay protocolos, estos no se aplican de manera consistente.

TABLA 1.9 OBSERVACIONES ESENCIALES

 Frecuentemente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Se cuenta con un protocolo de respuesta a COVID-19, y este se implementa.</li> </ul>
 Moderadamente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• No se tiene protocolo frente a COVID-19.</li> <li>• Se tienen protocolos, pero no se implementan de manera permanente.</li> </ul>
 Ocasionalmente mencionadas
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Los protocolos son preventivos, pero no siempre abordan procesos de respuesta a contagios.</li> <li>• Existen protocolos internos de las organizaciones, pero no siempre abordan temas de enlace con otros actores.</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 Tijuana, 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

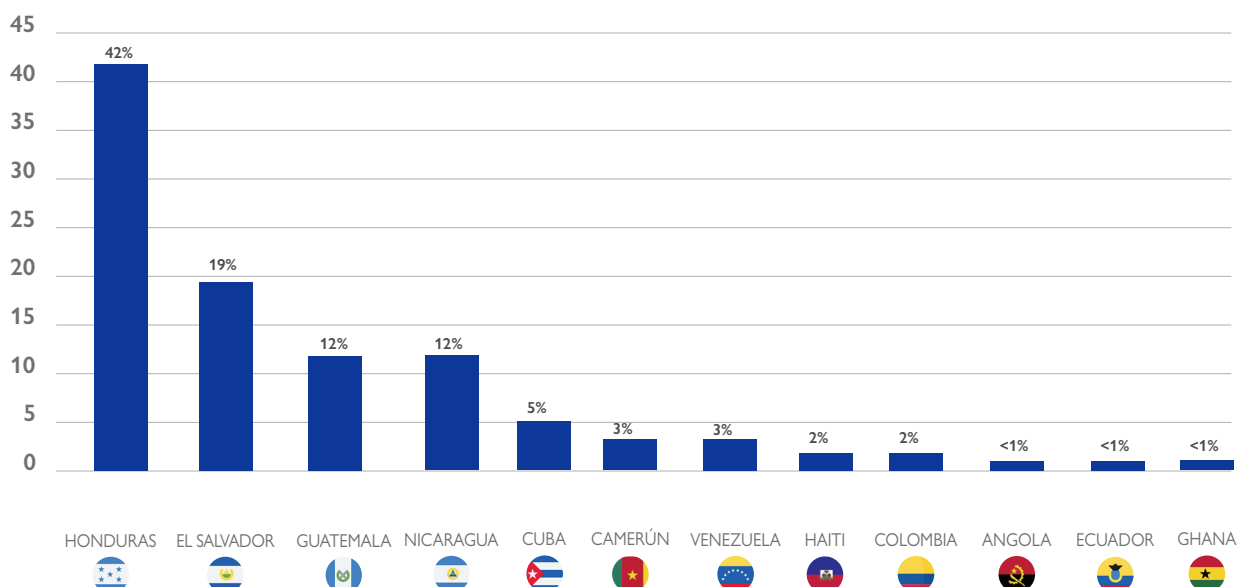
#### NACIONALIDAD, SEXO, LENGUA MATERNA Y EDAD

La muestra de personas encuestadas en Tijuana estuvo compuesta por migrantes provenientes de cuatro países de Centroamérica, tres países de Sudamérica, dos países caribeños y tres países africanos, lo que da un total de 12 nacionalidades (gráfica 2.1).

Sin embargo, las personas provenientes de solamente cuatro países (Honduras, El Salvador, Guatemala y Nicaragua) representaron 85 por ciento de la muestra. Las personas hondureñas sumaron 42 por ciento de los encuestados, y las de El Salvador, 19 por ciento. Por su parte, las personas guatemaltecas y las nicaragüenses representaron 12 por ciento cada uno. Mientras tanto, las personas de Cuba (5%), República Bolivariana de Venezuela (3%), Camerún (3%), Colombia (2%), Haití (2%), Ecuador (>1%), Ghana (>1%) y Angola (>1%) representaron el restante 15.

La distribución por sexo de la muestra general fue de 55 por ciento hombres y 45 por ciento mujeres; mientras que el 9 por ciento de los participantes se identificaron como parte de la comunidad LGBTI+. No obstante, cabe mencionar que se detectaron

GRÁFICA 2.1 POBLACIÓN ENCUESTADA POR NACIONALIDAD





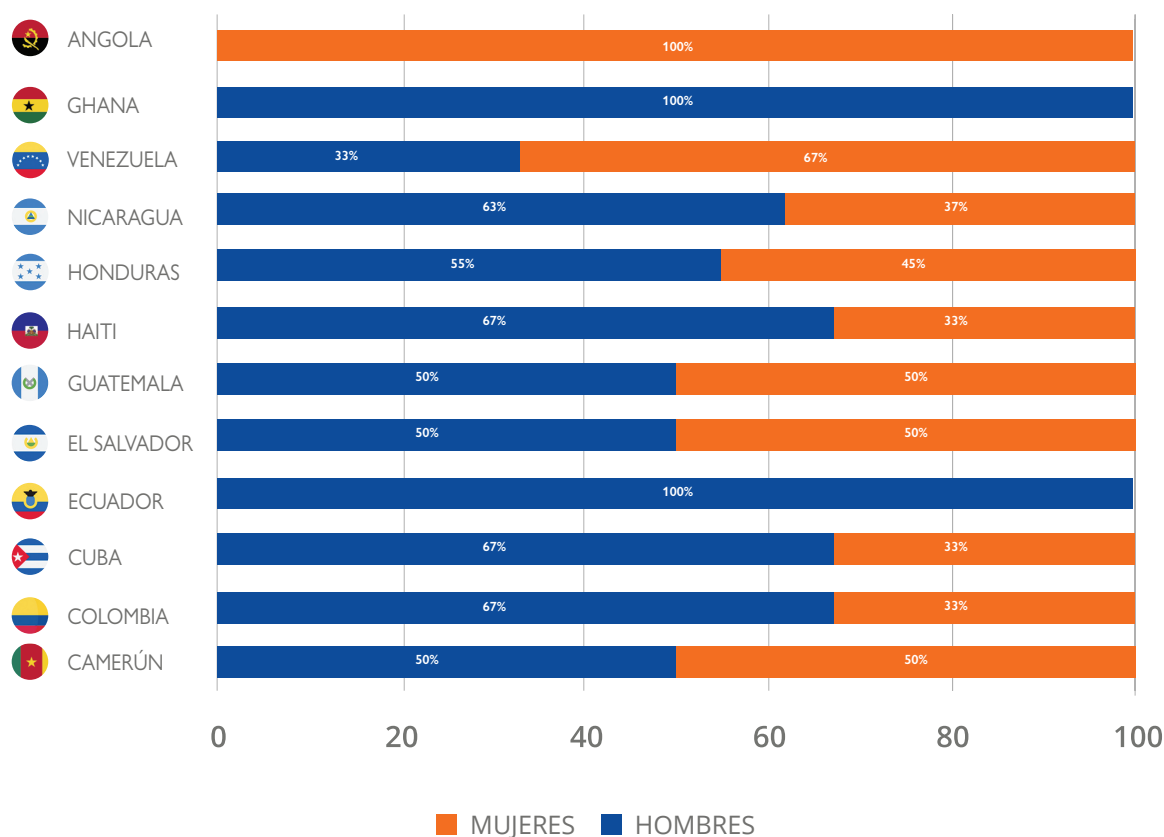
diferencias importantes en la composición por sexo al desagregar por nacionalidad. Por ejemplo, como lo señala la gráfica 2.2, el 63 por ciento de los nicaragüenses entrevistados eran hombres y 37 por ciento mujeres, y entre la población venezolana, 33 por ciento fueron hombres y el 67 por ciento mujeres. A nivel de la muestra general, el nueve por ciento de las mujeres encuestadas se encontraban embarazadas (3% mencionó no estar seguras de no estarlo).

Asimismo, el seis por ciento de los participantes mencionaron no hablar español como primera lengua.

Estos participantes eran originarios de Guatemala, Haití, Camerún, Ghana y Angola, y su lengua materna era el maya, el creole, el inglés, el francés, el fante y el portugués.

En cuanto a la edad de los participantes, el ejercicio detectó que 43 por ciento de los participantes tenían entre 26 y 35 años. La segunda categoría con mayor representatividad estuvo compuesta por personas entre los 36 y 45 años (27% de la muestra), mientras que aquellos entre los 18 y 25 años acumularon 18 por ciento. Los participantes entre 46 y 55, al igual que aquellos mayores de 55, representaron el ocho y el cuatro por ciento, respectivamente.

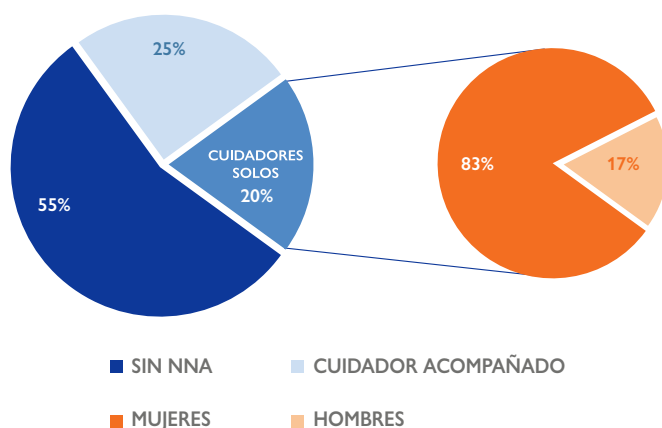
GRÁFICA 2.2 SEXO Y NACIONALIDAD DE LA POBLACIÓN ENCUESTADA



## RESPONSABILIDADES DE CUIDADO

De la población encuestada en Tijuana, 45 por ciento reportaron tener bajo su cuidado al menos a un niño, niña, o adolescente (NNA), de los cuales 25 por ciento eran cuidadores acompañados y 20 por ciento eran cuidadores solos (gráfica 2.3).

GRÁFICA 2.3 RESPONSABILIDADES DE CUIDADO



Al desglosar la información por sexo, se encontró que 83 por ciento de los cuidadores solos eran mujeres.

Entre los cuidadores que viajaban acompañados, las nacionalidades predominantes fueron la hondureña (52%) y salvadoreña (30%). Entre los cuidadores solos, 53 por ciento eran originarios de Honduras, 15 por ciento de Guatemala y 13 por ciento de Nicaragua.

## TRÁMITE MIGRATORIO Y DERECHO A LABORAR

El ejercicio de DTM en Tijuana también buscó indagar, de manera general, la variedad de trámites migratorios y distribución de estos procesos entre la población migrante. El levantamiento de datos reveló que, de los encuestados, 36 por ciento se encontraban bajo el MPP con un proceso en Estados Unidos, y el otro 15 por ciento se encontraba en la lista de espera (o “metering”, que es el término por el que se conoce este proceso en EE. UU.). El veinte por ciento tenía un trámite con la COMAR, mientras que 15 por ciento buscaba otra forma de regularización en México. De manera menos representativa, también se identificaron personas que no tenían ningún trámite en México ni en Estados Unidos (10% de la muestra), o que bien estaban esperando para ingresar a la lista de espera para el MPP (4%).<sup>7</sup>

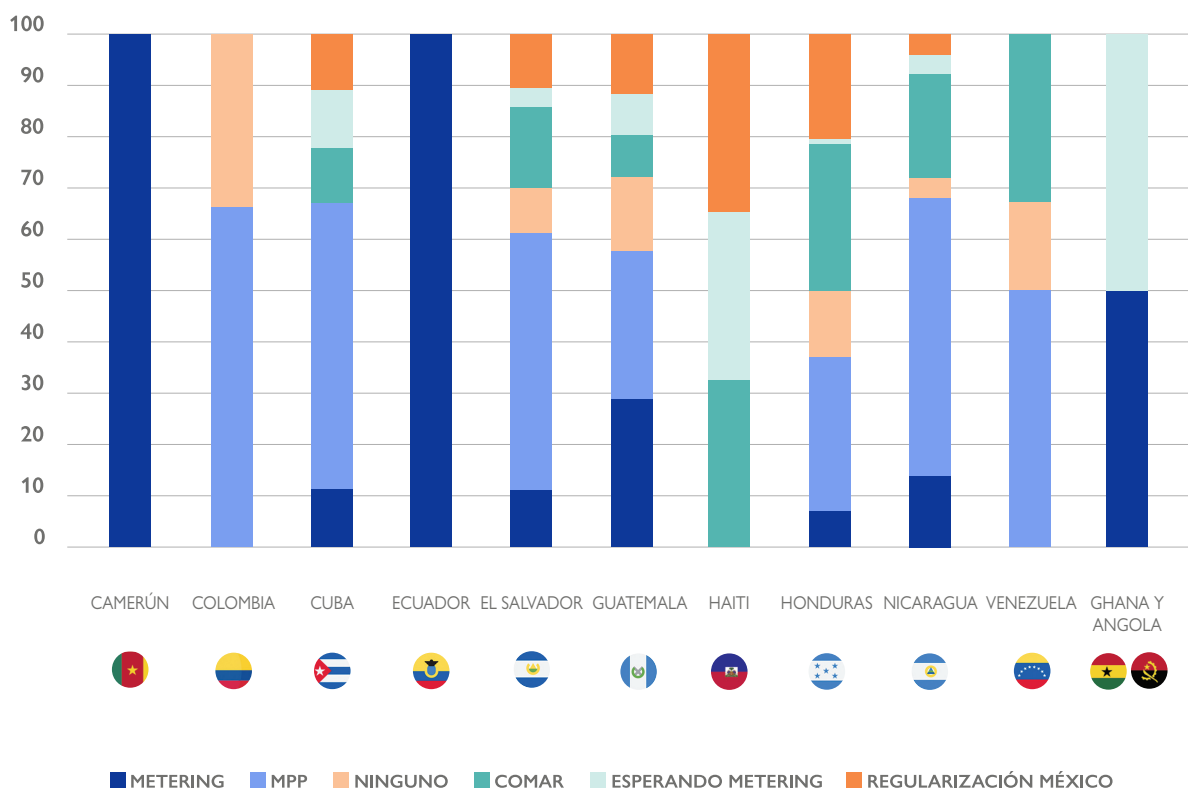
Al desagregar los datos por país de origen, se encontró que ciertas nacionalidades mostraron tendencias de preferencia por tipo de trámite (gráfica 2.4). Destacó, por ejemplo, que todos los ciudadanos cameruneses encuestados se encontraban en lista de espera para ingresar al MPP. Simultáneamente, países como Colombia (67%), Cuba (56%), Nicaragua (54%), El Salvador (50%) y la República Bolivariana de Venezuela (50%), tuvieron porcentajes altos de personas que ya formaban parte de los protocolos. Aunque 30 por ciento de los hondureños se identificaron como parte de los MPP, un 29 por ciento mencionaron estar llevando un trámite con la COMAR en México.

<sup>7</sup> Las cifras porcentuales están redondeadas para manejo de números enteros

Asimismo, se buscó identificar tendencias en la habilidad de las personas migrantes para trabajar de manera formal, por lo que el ejercicio también obtuvo información acerca de la posesión de permisos para laborar entre la población de Tijuana. Se encontró que, entre los encuestados, 45 por ciento contaban con permiso para trabajar.

Del 55 por ciento que no contaba con permiso, las personas con la mayor carencia fueron aquellas provenientes de un país africano (88% no contaba con permiso para laborar), al igual que las personas haitianas y venezolanas (ninguna de ellas contaba con permiso para laborar).<sup>8</sup>

GRÁFICA 2.4 NACIONALIDADES Y TRÁMITES



<sup>8</sup> A pesar de que una fracción significativa de las personas de origen haitiano y venezolano formaban parte de procesos que permiten obtener documentos de autorización laboral (como el programa MPP, o los trámites frente a la COMAR), esta población declaró, al momento de la entrevista, no contar con permiso legal para trabajar en el país.



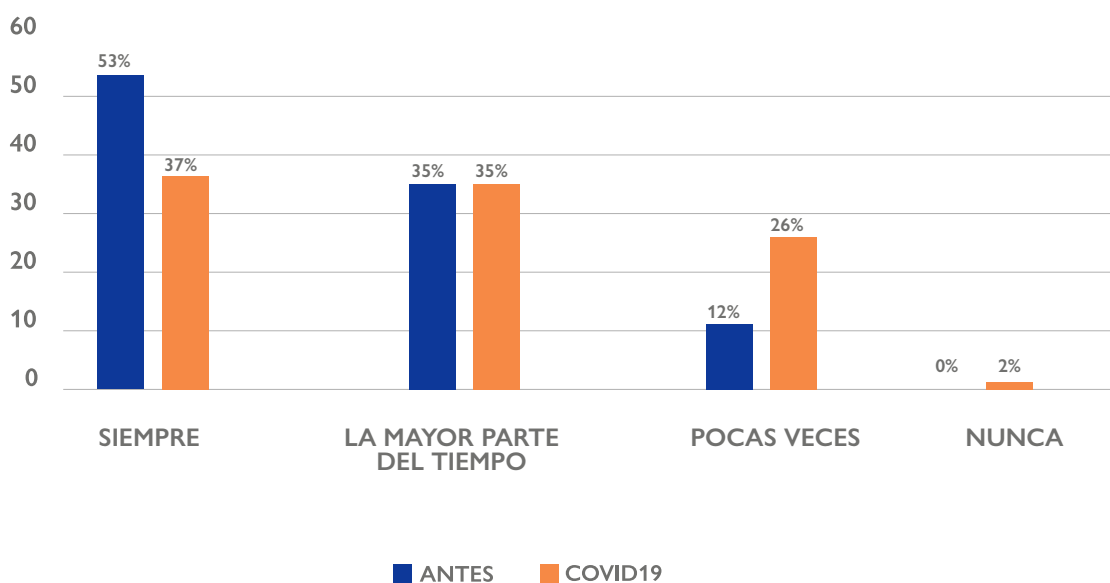
### ACCESO A PRODUCTOS DE HIGIENE

Mediante 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 redujo tras el inicio de la pandemia. Del total de la muestra, el porcentaje de personas que declararon **siempre** tener acceso a productos de higiene se redujo de 53 a 37 por ciento con la pandemia (gráfica 2.5). Aunque se mantuvo el porcentaje de personas que declararon tener acceso a estos **productos la mayor parte del tiempo** (35%), hubo un aumento significativo en el número de personas que declararon tener acceso **pocas veces** (de 12 a 26%).

También hubo un aumento de dos por ciento en la fracción de la población que mencionó **nunca** tener acceso a los productos básicos de higiene.

De las personas que, durante la pandemia, mencionaron tener poco acceso a productos básicos de higiene, o no tener acceso en lo absoluto, 48 por ciento mencionó que el poco acceso se debía a la pérdida de ingresos por la pandemia. Mientras que 10 por ciento de la muestra identificó un aumento en precios, y otro 10 por ciento identificó al desabastecimiento como razones detrás de su falta de acceso, 32 por ciento mencionó dos o más de las razones anteriores.

GRÁFICA 2.5 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, previo a la pandemia, las opciones de atención médica preferidas por la población encuestada eran el doctor de la farmacia y el doctor del albergue o la iglesia (tabla 2.1). Los centros de salud también se identificaron como opciones comunes entre los encuestados. Ante el escenario de la pandemia, y frente a la pregunta de dónde acudirían si llegasen a enfermarse, la población encuestada siguió prefiriendo a los doctores de farmacia y de los albergues o las iglesias. Sin embargo, durante la pandemia, surgió una fuerte preferencia, también por los servicios de las ONG. Cabe destacar que 13 por ciento de los participantes indicaron que, de sentirse enfermos, no acudirían a ninguna de las opciones proporcionadas. 69 por ciento de las personas en esta categoría mencionaron no saber a dónde acudir (equivalente a 9% de la muestra general), dato que puede apuntar a la necesidad de crear consciencia sobre los recursos médicos disponibles para la población migrante.

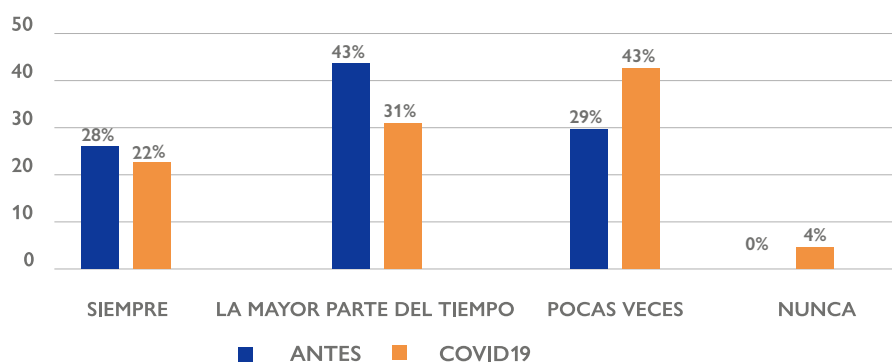
La pandemia de la COVID-19 también ha tenido un impacto notorio en materia del acceso de las personas migrantes a los medicamentos que requieren (gráfica 2.6).

TABLA 2.1 PREFERENCIA EN PROVEEDORES DE SERVICIOS MÉDICOS

PROVEEDOR	% ANTES DE COVID-19	% DURANTE COVID-19
DOCTOR DE FARMACIA	32	23
DOCTOR DE ALBERGUE / IGLESIA	30	24
HOSPITAL	8	10
CENTRO DE SALUD	19	13
ONG	7	16
OTRO	4	14

Si bien antes de la pandemia, 28 por ciento de los encuestados **siempre** tenían acceso a los medicamentos que requerían, esta cifra se redujo a 22 por ciento con la llegada de la COVID-19. El número de individuos que dijeron tener acceso a sus medicamentos **la mayor parte del tiempo** también se redujo, de 43 a 31 por ciento. Simultáneamente, con la pandemia, se vio un aumento en la cantidad de personas con **poco** acceso a sus medicamentos: pasaron de 29 por ciento de la población antes de la COVID-19, a 43 por ciento durante la pandemia. De igual manera, se vio un aumento de cuatro por ciento en la categoría de personas que reportaron **nunca** tener acceso a los medicamentos que necesitaban.

GRÁFICA 2.6 PORCENTAJE DE PERSONAS QUE TIENEN ACCESO A LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIEREN



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

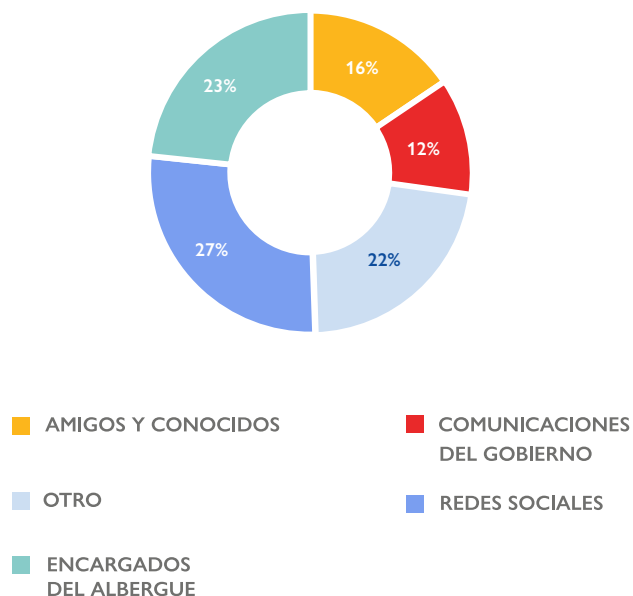
A la población encuestada en Tijuana se le preguntó acerca de su acceso a mascarillas y gel como medidas de prevención de contagio frente a la COVID-19. Setenta por ciento de la muestra total reportó tener acceso a ambas, y 14 por ciento mencionó haber utilizado únicamente las mascarillas. Si bien 13 por ciento aseguró no tener acceso a ninguno de los dos insumos, tres por ciento reportó no haber buscado los insumos y no tener interés en adquirirlos. El ejercicio también buscó identificar el grado en que la población migrante estaba informada de las medidas de prevención de contagio. De las 200 personas encuestadas, 196 (equivalente a 98%) habían sido informadas de la importancia de medidas como el lavado frecuente de manos, el distanciamiento físico y el uso de cubrebocas y gel. Adicionalmente, los encuestados mencionaron estrategias como la limpieza de espacios de trabajo o 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.

Al tratar de identificar los canales por los cuales la población migrante (gráfica 2.7) había sido informada de estas medidas, el ejercicio reveló que las redes sociales habían sido el método de comunicación principal (mencionado por 27% de los encuestados). Adicionalmente, 23 por ciento de la población afirmó haberse informado por medio de los encargados de albergues para personas migrantes, 16 por ciento mediante amigos y conocidos y 12 por ciento más identificó las comunicaciones del gobierno como una fuente valiosa de información.

Cabe mencionar que, bajo la categoría de “otro”, 22 por ciento mencionó la televisión y la radio como su fuente de información.

Por último, con la finalidad de evaluar la implementación de medidas preventivas en los lugares de residencia de la población migrante, la DTM en Tijuana reveló que 50 por ciento de las personas entrevistadas consideraban que siempre se seguían las medidas básicas en sus lugares de alojamiento; 19 por ciento que en general se seguían estas medidas, y 19 por ciento que se seguían moderadamente. Solamente 9 por ciento de la muestra encuestada dijo que las medidas básicas de prevención se seguían con poca frecuencia, y 3 por ciento mencionó que en su lugar de residencia no se seguían en absoluto.

GRÁFICA 2.7 FUENTES DE INFORMACIÓN  
ACERCA DE MEDIDAS PREVENTIVAS DE LA COVID-19



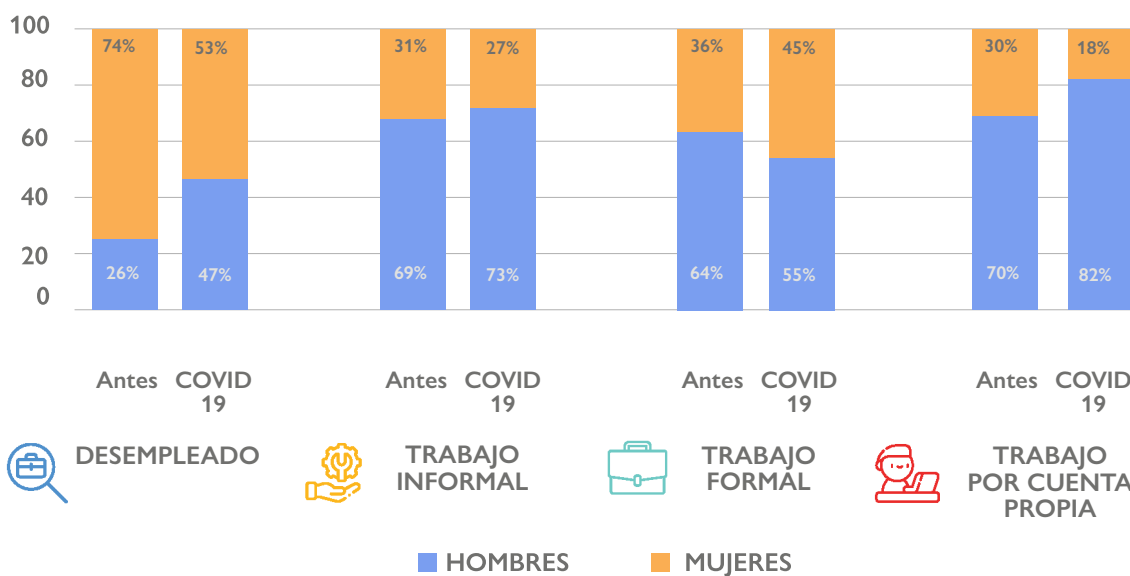
## TRABAJO

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 (gráfica 2.8). Se encontró que hubo un aumento notorio en el porcentaje de la muestra que pasó a estar desempleado debido a la COVID-19: de 33 por ciento a 68 por ciento durante la pandemia. La fracción de la población encuestada que trabajaba en empleos informales disminuyó drásticamente: pasó de 48 por ciento antes de la COVID-19, a 20 por ciento durante la pandemia. El porcentaje de personas empleadas en el sector formal —de por sí bajo— también se redujo: fue de 14 a 6 por ciento durante los meses de contingencia, en contraste con un aumento del cinco por ciento de las personas trabajando por cuenta propia.

Desde un enfoque de género, se vio la redistribución de la población masculina que perdió su empleo (tanto formal como informal) y quedó desempleada (antes de la pandemia el índice de desempleo era mayor en mujeres).

Así, antes de la pandemia 74 por ciento de las personas desempleadas eran mujeres; con la COVID-19, la distribución por sexo pasó a 53 por ciento mujeres y 47 por ciento hombres. Es importante recalcar que, si bien hubo un aumento en el porcentaje de hombres entre las personas desempleadas (52%), la cantidad de mujeres que quedaron desempleadas durante la pandemia también aumentó (28%), aunque, quizás, no con la misma intensidad que la población masculina.

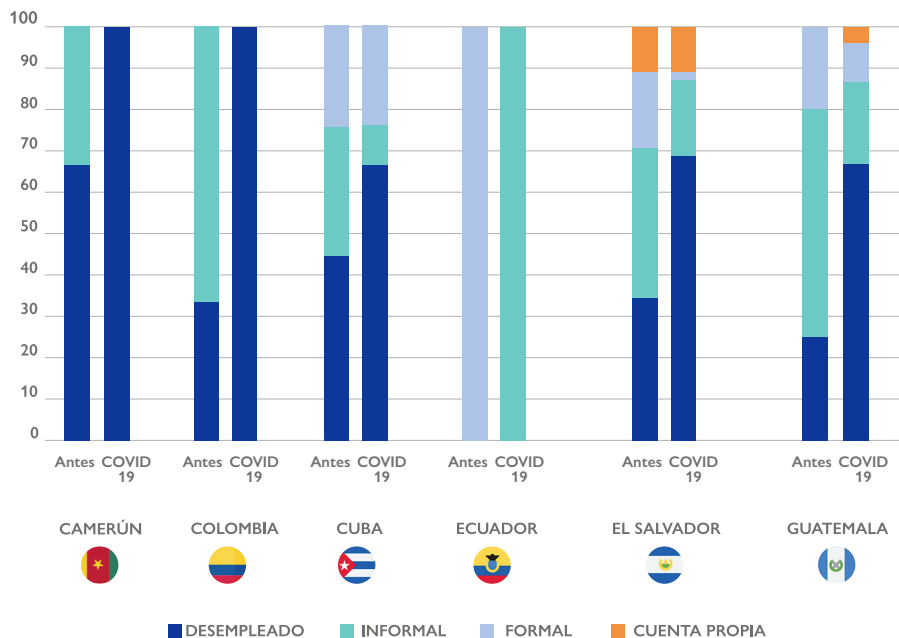
GRÁFICA 2.8 SITUACIÓN DE EMPLEO, ANTES Y DURANTE LA COVID-19, POR SEXO



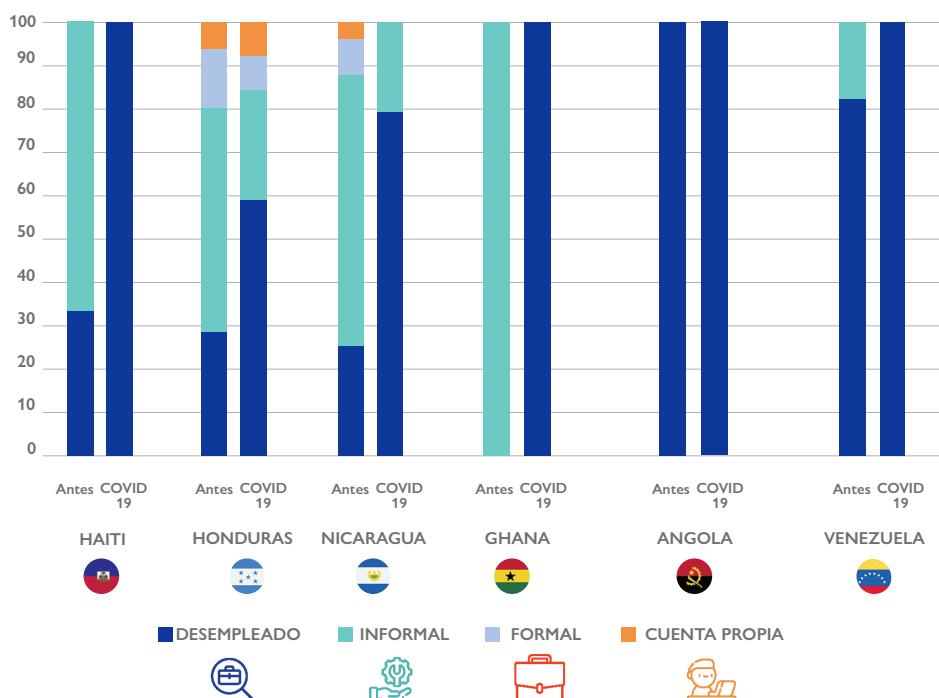
Aunque la pandemia de la COVID-19 tuvo un impacto laboral importante para muchos, el levantamiento de información permitió identificar a las poblaciones más vulnerables frente a la pérdida de empleo (gráfica 2.9).

Tanto entre la población haitiana, como entre la camerunesa y la colombiana, se registró una pérdida total de los empleos informales durante la pandemia, dejando al total de estas poblaciones desempleadas. Entre la salvadoreña encuestada, el desempleo pasó de 34 por ciento antes de la COVID-19 a 68 por ciento durante la pandemia.

GRÁFICA 2.9 CAMBIOS EN CONDICIÓN LABORAL POR NACIONALIDAD



GRÁFICA 2.9 CAMBIOS EN CONDICIÓN LABORAL POR NACIONALIDAD





Las fracciones de la población que trabajaban de manera formal e informal se redujeron, de 16 a tres por ciento, y de 40 a 18 por ciento, respectivamente. Las poblaciones de Guatemala, Honduras y Nicaragua mostraron la misma tendencia que la de El Salvador.

A los encuestados que se encontraban desempleados durante la COVID-19, se les preguntó, específicamente, si habían perdido su empleo como consecuencia de la pandemia. Cuarenta y cinco 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 que desempeñadas). Treinta por ciento reportó no detectar ningún cambio importante en sus condiciones laborales.

Sin embargo, el mismo porcentaje indicó que el cambio más importante para ellos había sido una reducción en su jornada laboral. Un 22 por ciento mencionó un cambio de actividades, y ocho por ciento identificó como cambio significativo la reducción de su salario. Solamente 10 por ciento de aquellos que se encontraban laborando aseguraron haber tenido un aumento en salario o jornada (3 y 6%, respectivamente). Es importante precisar que un aumento en la jornada de trabajo no se traduce necesariamente en un aumento de salario. A los mismos participantes que se encontraban laborando, también se les preguntó acerca de las medidas de prevención que se implementaban en sus lugares de trabajo. Setenta y nueve por ciento de los encuestados confirmó que se tomaban medidas con este fin.

## NECESIDADES BÁSICAS


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

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



Al comparar las categorizaciones de la población antes de la COVID-19 con sus categorizaciones durante la pandemia (tabla 2.2), se vieron disminuciones moderadas en los grupos que declararon tener sus necesidades completamente, bastante y medio cubiertas. Simultáneamente, se vio un aumento importante en la fracción de la muestra que mencionó tener sus necesidades poco cubiertas, al igual que un ligero aumento entre aquellos que mencionaron que estas necesidades no se cubrían en absoluto.

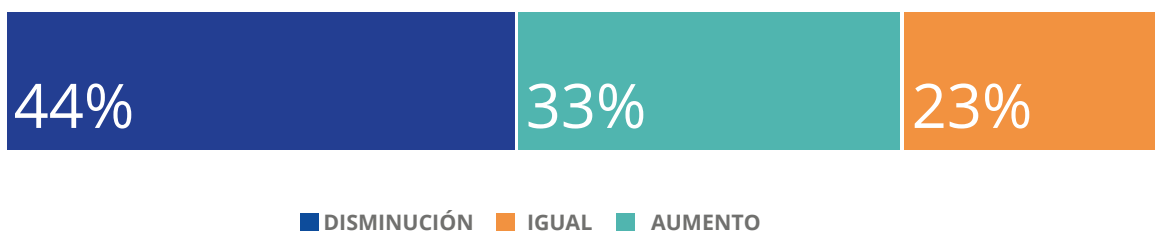
TABLA 2.2 COBERTURA DE NECESIDADES ALIMENTICIAS

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	19	16	Disminución de 3%
BASTANTE	34	25	Disminución de 9%
MEDIO	35	32	Disminución de 3%
POCO	11	24	Aumento de 13%
NADA	1	3	Aumento de 2%

Con el fin de identificar en qué medida la pandemia afectó individualmente a las personas encuestadas, 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 (gráfica 2.10), en relación con el nivel de cobertura antes de la pandemia declarado por ellos mismos. El ejercicio reveló que, de la muestra general, 44 por ciento de los entrevistados reportaron una disminución en la cobertura de sus necesidades alimenticias, 33 por ciento mencionaron que la cobertura de estas necesidades permaneció igual y solamente 23 por ciento aseguró que sus necesidades alimenticias estaban más cubiertas durante la COVID-19, que antes del inicio de la pandemia.

Al desagregar estos datos por nacionalidad, destaca que las personas haitianas, venezolanas y cameruneses son aquellas para quienes la COVID-19 tuvo el mayor impacto en la cobertura de sus necesidades alimenticias: 67 por ciento de los haitianos y los venezolanos encuestados reportaron una disminución en la cobertura de necesidades alimenticias debido a la COVID-19. De igual manera, 50 por ciento de los cameruneses mencionaron que la cobertura de estas necesidades se redujo por la pandemia.

GRÁFICA 2.10 CAMBIOS EN COBERTURA DE LAS NECESIDADES ALIMENTICIAS






## VARIEDAD ALIMENTICIA

También se vieron contrastes importantes de la variedad alimenticia reportada por los participantes antes y durante la pandemia de 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.

TABLA 2.3 VARIEDAD ALIMENTICIA

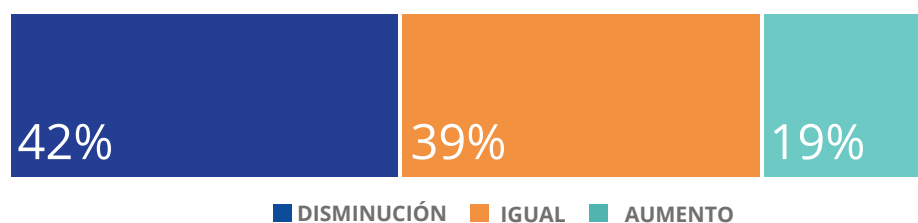
 NIVEL DE VARIEDAD	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
MUCHA VARIEDAD	20	13	Disminución de 7%
ALGO DE VARIEDAD	45	34	Disminución de 11%
POCA VARIEDAD	30	40	Aumento de 10%
NADA DE VARIEDAD	5	13	Aumento de 8%

En la comparación de las percepciones (tabla 2.3) de variedad alimenticia de los participantes antes y durante la COVID-19, se encontró que hubo disminuciones importantes en el número de personas que sentían tener mucha variedad y algo de variedad. Simultáneamente, se detectaron aumentos relevantes en las categorías de la población que reportaron tener poca variedad, o no tener variedad en su dieta.

Para identificar en qué medida 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 2.11). En general, 42 por ciento de la población encuestada reportó una disminución en la variedad de su dieta, 39 por ciento mencionó que permaneció igual y tan solo 19 por ciento reportó un aumento durante la pandemia.

Al revisar los niveles de vulnerabilidad desde un ángulo de la nacionalidad, las personas de nacionalidad colombiana, nicaragüense y venezolana fueron las más afectadas por COVID-19 en materia de variedad alimenticia. De los encuestados colombianos, el 67 por ciento reportó una disminución en variedad durante la pandemia, mientras que el 50 por ciento, tanto en la población nicaragüense como venezolana reportaron una reducción en variedad.

GRÁFICA 2.11 CAMBIOS EN LA VARIEDAD ALIMENTICIA





En este sector, los resultados del ejercicio demostraron que, con la COVID-19, hubo una ligera disminución en la cantidad de personas con necesidades de salud completamente cubiertas, al igual que una disminución importante entre aquellos que las consideraban bastante cubiertas (tabla 2.4). Otra disminución menor se observó en la población que percibía sus necesidades como medianamente cubiertas; al mismo tiempo, se detectaron aumentos muy significativos entre las personas migrantes que percibían que sus necesidades estaban poco o nada cubiertas.

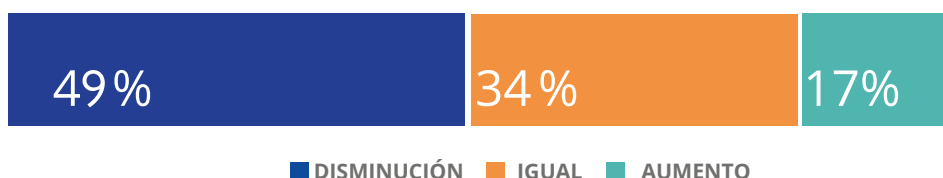
TABLA 2.4 COBERTURA DE NECESIDADES DE SALUD

NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	22	18	Disminución de 4%
BASTANTE	37	23	Disminución de 14%
MEDIO	28	24	Disminución de 4%
POCO	12	22	Aumento de 10%
NADA	1	13	Aumento de 12%

Con la finalidad de identificar en qué medida la pandemia afectó a los encuestados, se analizó, para cada uno de los participantes, 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 2.12). Así, 49 por ciento de la muestra total mencionó haber sufrido una disminución en la cobertura de sus necesidades de salud como resultado de la pandemia, mientras que 34 por ciento dijo que permaneció igual. Solamente 17 por ciento de los encuestados afirmaron haber tenido un aumento durante el transcurso de la pandemia.

Al analizar la información por nacionalidad, se observa que las personas cuyas necesidades de salud fueron más afectadas por la pandemia fueron las originarias de Haití, de la República Bolivariana de Venezuela, de Honduras y de Cuba. El total de la población haitiana encuestada reportó reducciones en su cobertura de salud como resultado de la COVID-19, así como 67 por ciento de la población venezolana y 56 por ciento de la hondureña y la cubana.

GRÁFICA 2.12 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE LAS NECESIDADES DE SALUD





**TRANSPORTE**

La pandemia provocada por la COVID-19 también ha tenido un efecto notorio en la cobertura de necesidades de transporte entre la población migrante de Tijuana. Aunque las recomendaciones de resguardo domiciliario efectuadas por el gobierno seguramente redujeron la frecuencia con la que la gente se transporta, de todas formas, 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 y bastante cubiertas (tabla 2.5): 9 y 14 por ciento, respectivamente. Al mismo tiempo, el ejercicio permitió identificar un ligero aumento en el porcentaje de los encuestados que consideraban que sus necesidades de transporte se cubrían medianamente, y aumentos más significativos entre aquellos que consideraban que estas necesidades estaban poco o nada cubiertas.

TABLA 2.5 COBERTURA DE NECESIDADES DE TRANSPORTE

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	20	12	Disminución de 8%
BASTANTE	34	20	Disminución de 14%
MEDIO	27	30	Aumento de 3%
POCO	16	23	Aumento de 7%
NADA	3	15	Aumento de 12%

Para identificar en qué medida 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, con respecto a su nivel inicial de cobertura (gráfica 2.13). Así, 51 por ciento de los participantes aseguraron haber experimentado una disminución en la cobertura de sus necesidades de transporte durante la pandemia; 35 por ciento que la cobertura de sus necesidades de transporte se mantuvo igual y solamente 14 por ciento reportó un aumento en la cobertura de esta necesidad.

Las nacionalidades que más reportaron una disminución en la cobertura de sus necesidades de transporte fueron la haitiana (67%), la salvadoreña (61%) y la hondureña (54%).

GRÁFICA 2.13. CAMBIOS EN LA COBERTURA DE NECESIDADES DE TRANSPORTE




 COMUNICACIÓN

Como parte de las necesidades comunicativas, se pidió que los participantes consideraran tanto su habilidad para establecer contacto con personas en México, como con 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 que consideraban que sus necesidades comunicativas se cubrían completamente, también hubo una reducción más significativa en la categoría de encuestados que percibían que sus necesidades estaban bastante cubiertas (tabla 2.6). Se identificó, también, un aumento menor en el grupo de participantes que declararon que sus necesidades de comunicación estaban medianamente cubiertas, y un crecimiento importante en la fracción de la población que dijo tener poca cobertura de estas. Adicionalmente, se detectó una ligera disminución en la categoría de la población que afirmó no tener ninguna cobertura de sus necesidades comunicativas.

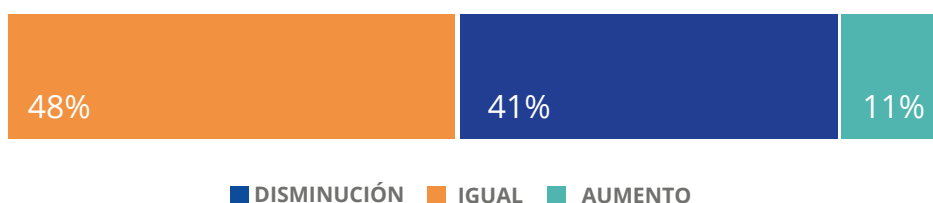
TABLA 2.6. COBERTURA DE NECESIDADES DE COMUNICACIÓN

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	23	14	Disminución de 9%
BASTANTE	37	25	Disminución de 12%
MEDIO	28	34	Aumento de 6%
POCO	8	25	Aumento de 17%
NADA	4	2	Disminución de 2%

Así, 48 por ciento de los encuestados consideró que la cobertura de sus necesidades comunicativas permaneció igual, sin embargo, 41 por ciento mencionó que esta cobertura disminuyó por la pandemia. Solamente 11 por ciento aseguró tener un aumento en la cobertura (gráfica 2.14).

Al analizar la información por nacionalidad, se observa que la población haitiana fue la que registró un mayor impacto en la cobertura de sus necesidades comunicativas, ya que 67 por ciento dijo que esta disminuyó, al igual que 50 por ciento de las personas nicaragüenses, venezolanas y cameruneses.

GRÁFICA 2.14 CAMBIOS EN LA COBERTURA DE NECESIDADES DE COMUNICACIÓN




 EDUCACIÓN

De las 200 personas encuestadas, 90 mencionaron tener bajo su cuidado al menos a un NNA. Aunque para la conformación de esta DTM no se encuestó a personas NNA, se obtuvo información acerca de la cobertura de las necesidades educativas de 131 NNA mediante las respuestas de los cuidadores. Es relevante mencionar que, previo a la pandemia, la niñez migrante abarcada por este ejercicio ya contaba con niveles bajos de cobertura educativa, primordialmente por no estar en edad escolar, o por enfrentar dificultades al realizar los trámites necesarios para ingresar a clases.

Mediante las encuestas (tabla 2.7) se detectó una disminución en el número de NNA con necesidades educativas completamente cubiertas, al igual que en la cantidad de niños cuyos cuidadores consideraban estas necesidades bastante cubiertas. Asimismo, se observó un ligero aumento en la categoría de NNA con necesidades medianamente cubiertas, así como una disminución en los NNA con poca cobertura. Sin embargo, la tendencia más significativa se vio en el aumento, de más de 15 puntos porcentuales, de NNA sin cobertura de sus necesidades educativas.

TABLA 2.7 COBERTURA DE NECESIDADES DE EDUCACIÓN

 NIVEL DE COBERTURA	ANTES DE LA COVID-19 (%)	DURANTE LA COVID-19 (%)	IMPACTO (PUNTOS PORCENTUALES)
COMPLETAMENTE	11	1	Disminución de 10%
BASTANTE	14	7	Disminución de 7%
MEDIO	6	11	Aumento de 5%
POCO	5	2	Disminución de 3%
NADA	64	79	Aumento de 15%



Así, 26 por ciento de los NNA vieron una disminución en la cobertura de sus necesidades educativas, 70 por ciento no vieron cambios en la cobertura de estas necesidades y solamente 4 por ciento vieron un aumento (gráfica 2.15).

Al desagregar los datos por nacionalidad, se observa que los niños que se vieron más afectados en la cobertura de sus necesidades educativas fueron los originarios de Nicaragua (71%), Colombia (50%) y El Salvador (30%).

Cabe mencionar que 32 por ciento de los niños y niñas que vieron disminuciones en la cobertura de sus necesidades educativas durante la COVID-19 dejaron de acudir a clases por el cierre de escuelas como consecuencia de la pandemia, y 15 por ciento fueron NNA que nunca tuvieron cobertura de estas necesidades, incluso antes de la COVID-19. Solamente un NNA (equivalente a menos de 1% del total de esta población) dejó de acudir a clases para trabajar, como consecuencia de la COVID-19.

GRÁFICA 2.15 COBERTURA DE LAS NECESIDADES EDUCATIVAS EN NNA



## GESTIÓN DE GASTOS

El ejercicio buscó dar cuenta de 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. El levantamiento de información en Tijuana reveló que tanto antes como durante la COVID-19, los costos de alimentación y renta representaban los dos gastos más significativos para las personas migrantes (sin importar el sexo de la persona). El tercer gasto más importante antes de la pandemia difería entre mujeres y hombres, ya que estos priorizaban gastos de transporte, mientras que las primeras, gastos de salud. Con la llegada de la pandemia, la población femenina mantuvo estos gastos como su tercera prioridad. Sin embargo, durante la COVID-19, la población masculina encuestada dio mayor prioridad a la compra de artículos de higiene personal que a los gastos asociados con el transporte.

## GESTIÓN DE IMPACTOS

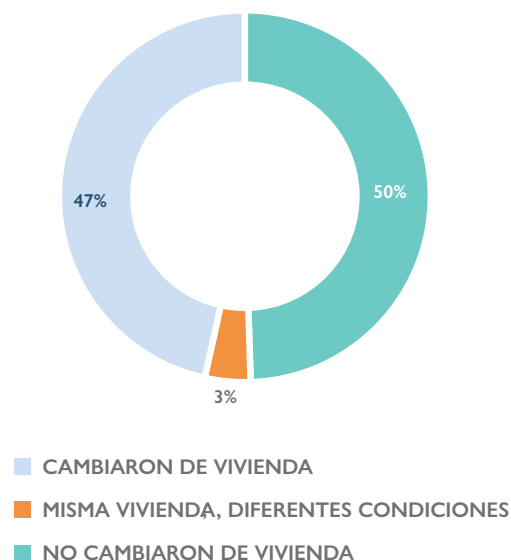
### CAMBIOS DE CIUDAD Y VIVIENDA

El ejercicio también buscó identificar tendencias de cambios de ciudad o vivienda como resultado de la pandemia provocada por la COVID-19 (gráfica 2.16). Así, 50 por ciento de los encuestados mencionó haber cambiado de vivienda por la pandemia y un porcentaje menor (6%) reportó haber cambiado de ciudad por razones relacionadas con la COVID-19. Del seis por ciento que confirmó haber cambiado de ciudad por lo anterior, 55 por ciento identificaron a Tapachula, Chiapas, como su ciudad de residencia anterior.

Asimismo, 26 por ciento mencionó haber cambiado de ciudad durante la pandemia, por razones externas a la COVID-19 (para continuar con la ruta migratoria, por ejemplo). Esto pareció relevante ya que se encontró que, independientemente de la razón para haber cambiado de ciudad, solamente 68 por ciento de la población encuestada había residido en Tijuana desde antes del inicio de la pandemia.

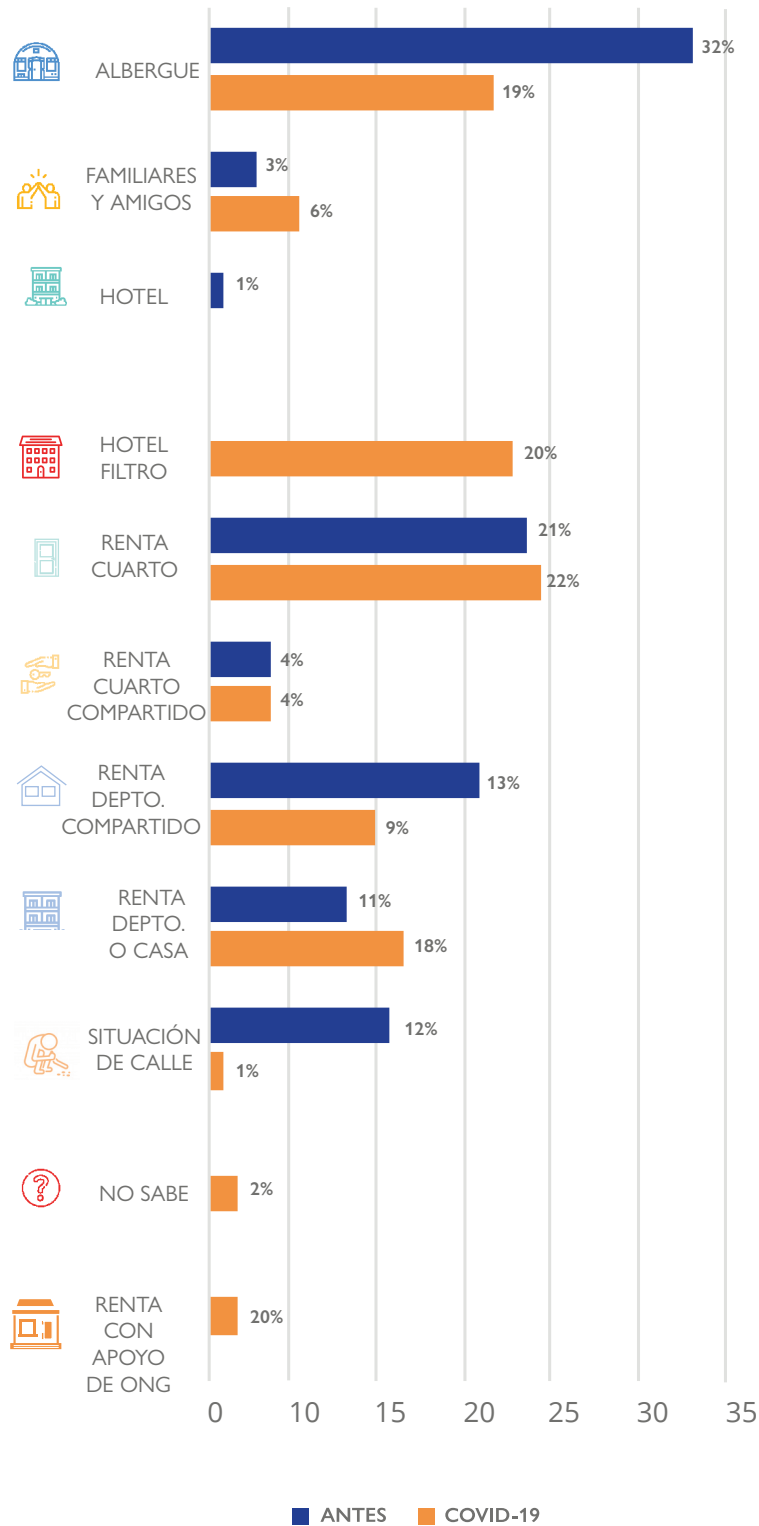
Mucho más notoria es la tendencia de las personas encuestadas a cambiar de vivienda o condiciones de vivienda (gráfica 2.17) como resultado de la COVID-19: 50 por ciento así lo reportó, y otro tres por ciento reportó que, si bien su vivienda como tal no cambió con la pandemia, las condiciones dentro de su vivienda (como la necesidad de compartir cuarto) sí lo hicieron. Entre quienes reportaron cambios en su situación de vivienda, se registró una disminución importante en la población que se hospedaba en albergues: pasó de 32 por ciento antes de la COVID-19, a 19 por ciento durante la pandemia.

GRÁFICA 2.16 CAMBIOS DE VIVIENDA POR COVID



Una ligera disminución en el porcentaje de personas que alquilaban un departamento o casa (de 18% a 11%) ocurrió de manera simultánea a un ligero aumento en el porcentaje de personas que alquilaban un departamento o casa de manera compartida (de 9% a 13%), lo que sugiere una posible estrategia en la gestión de gastos. Cabe mencionar también que el porcentaje de personas encuestadas que viven en situación de calle disminuyó, al pasar de 12 por ciento antes de la COVID-19, a uno por ciento durante la pandemia.

GRÁFICA 2.17 CONDICIONES DE VIVIENDA ANTES Y DESPUÉS DE COVID-19



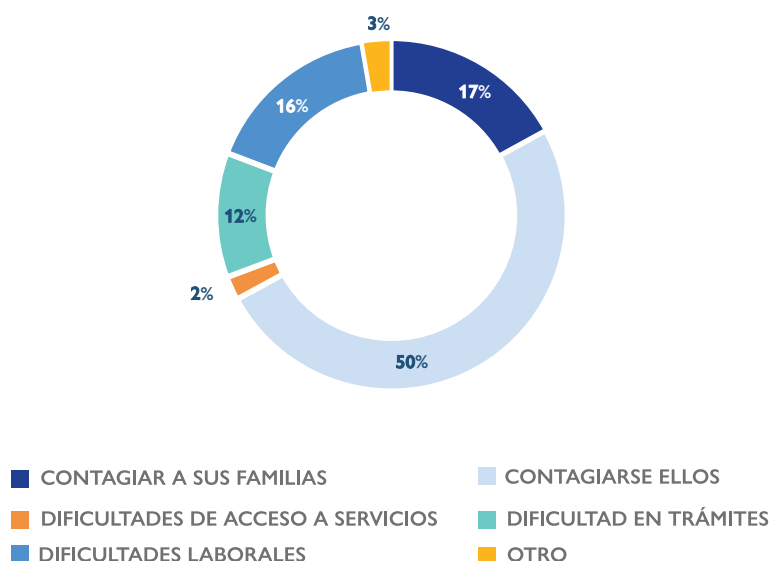
## REDUCCIONES EN MOVILIDAD Y PERCEPCIÓN DE RIESGO

La pandemia de la COVID-19 también tuvo impactos significativos en la movilidad de la población migrante: cuarenta y cinco por ciento de la población encuestada reportó haber limitado mucho su movilidad como resultado de la COVID-19, y 40 por ciento mencionó haber limitado “algo” sus salidas. Solamente 12 por ciento de la muestra reportó no haber limitado su movilidad (es decir, que salía de casa con la misma frecuencia que antes de la pandemia), y tres por ciento dijo haber aumentado su movilidad.

A los 200 encuestados se les solicitó que evaluaran su nivel de preocupación relativa a la pandemia (gráfica 2.18) 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. Así, 62 por ciento de los encuestados identificó su nivel de preocupación por la COVID-19 como “mucho”, y 19% como “bastante”. Solamente 10 por ciento aseguró preocuparse “a veces”, ocho por ciento, “poco”, y uno por ciento, no preocuparse.

El aspecto más angustiante de la COVID-19 reportado por las personas que aseguraron preocuparse “mucho”, “bastante” o “algo”, era la posibilidad de contagiarse (para 50% de la muestra fue la preocupación principal). Sin embargo, los participantes también mencionaron como factores de preocupación el miedo a contagiar a familiares más vulnerables (17%), las dificultades laborales surgidas como consecuencia de la pandemia (16%) y las complicaciones en trámites migratorios (12%); un dos por ciento mencionó el acceso reducido a servicios, y bajo el rubro “otro” (3%) se incluyeron preocupaciones como la falta de una vacuna, o ya haber tenido el virus.

GRÁFICA 2.18 MOTIVOS DE PREOCUPACIÓN DE COVID-19



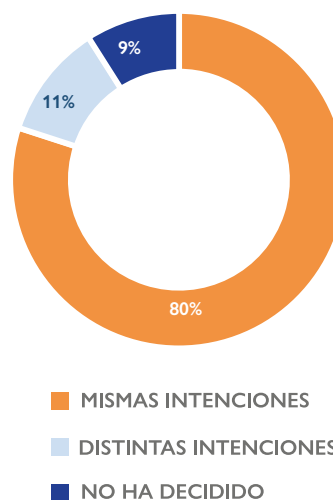
## PERCEPCIÓN DE SEGURIDAD Y CAMBIOS AL PROYECTO MIGRATORIO

En cuanto a la percepción de las personas migrantes acerca de la seguridad en Tijuana durante la pandemia, es importante recalcar que 55 por ciento de la muestra encuestada reportó no detectar cambios importantes en la ciudad. Sin embargo, 34 por ciento sí mencionó un aumento en su percepción de riesgos (22% de estos reportaron sentirse un poco más inseguros desde el inicio de la pandemia, y 12% mucho más inseguros). El 11 por ciento restante afirmó sentirse más seguros en comparación con la situación anterior a 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, 80 por ciento confirmó tener las mismas intenciones migratorias que habían tenido antes de la COVID-19.

De este porcentaje, 52 por ciento deseaba continuar con su proceso MPP en EE. UU., y 13 por ciento buscaba continuar con su viaje a este país, a pesar de no contar con los documentos migratorios necesarios. Además, 31 por ciento tenía la intención de permanecer en México, y un cuatro por ciento tenía el deseo de regresar a su país de origen.

GRÁFICA 2.19 CAMBIOS AL PROYECTO MIGRATORIO



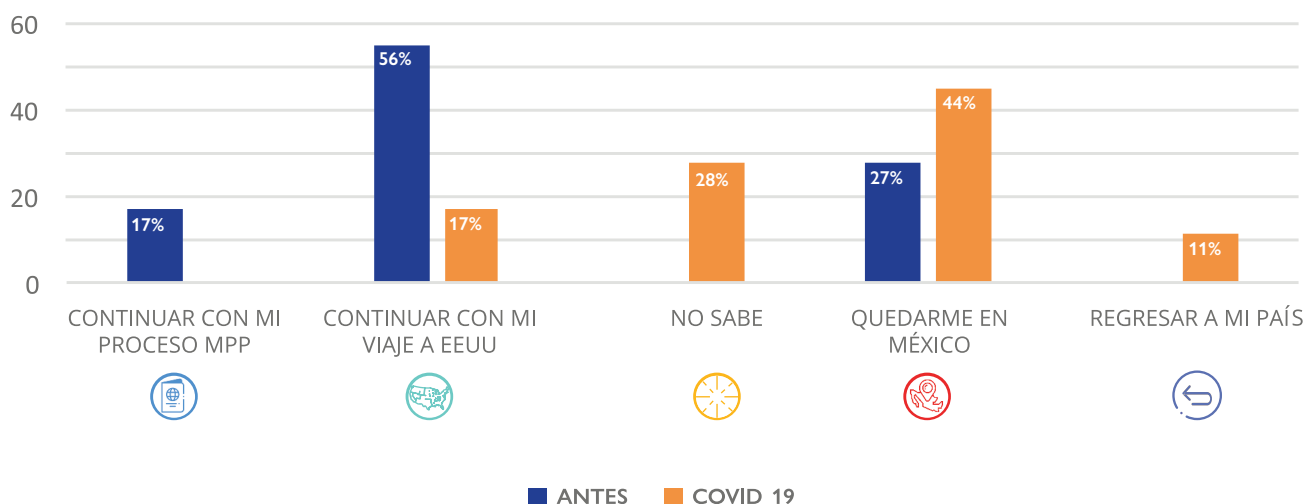
Sin embargo, 20 por ciento cambió de intenciones migratorias como resultado de la COVID-19, o tenía dudas acerca de su disposición para continuar con el proceso que tenía en pie antes de la pandemia. Más específicamente, 11 por ciento había tomado, al momento de la encuesta, la decisión de cambiar de proyecto, mientras que un nueve por ciento no lo había decidido, pero consideraba otras opciones.

Entre aquellos que no habían tomado una decisión definitiva, pero consideraban cambiar de proyecto migratorio (9% de la muestra general), se detectó una reducción importante (de 17% a 0%) en la cantidad de personas migrantes buscando continuar con su proceso de MPP en los Estados Unidos. De igual manera, se registró una disminución drástica (de 56% a 17%) en las personas con la intención de continuar su viaje a EE. UU., a pesar de no contar con la documentación necesaria.

También, se registró un aumento importante (de 27% a 44%) en la fracción de esta población con intenciones de quedarse en México (gráfica 2.20), y un incremento significativo (de 0% a 11%) entre aquellos con intenciones de regresar a su país de origen. Simultáneamente, se detectó un aumento en la incertidumbre de las personas en relación con su proyecto migratorio: veintiocho por ciento aseguró que todavía no habían definido su siguiente paso.

Entre las personas que claramente habían decidido cambiar el rumbo de su proyecto migratorio (equivalente a 11% de la muestra general), uno de los cambios más relevantes fue la drástica disminución de las personas que tenían la intención de continuar su proceso de MPP en EE. UU. La población que buscaba continuar su proceso antes de la COVID-19 ascendía a 50 por ciento, cifra que se redujo a cero por ciento en el transcurso de la pandemia.

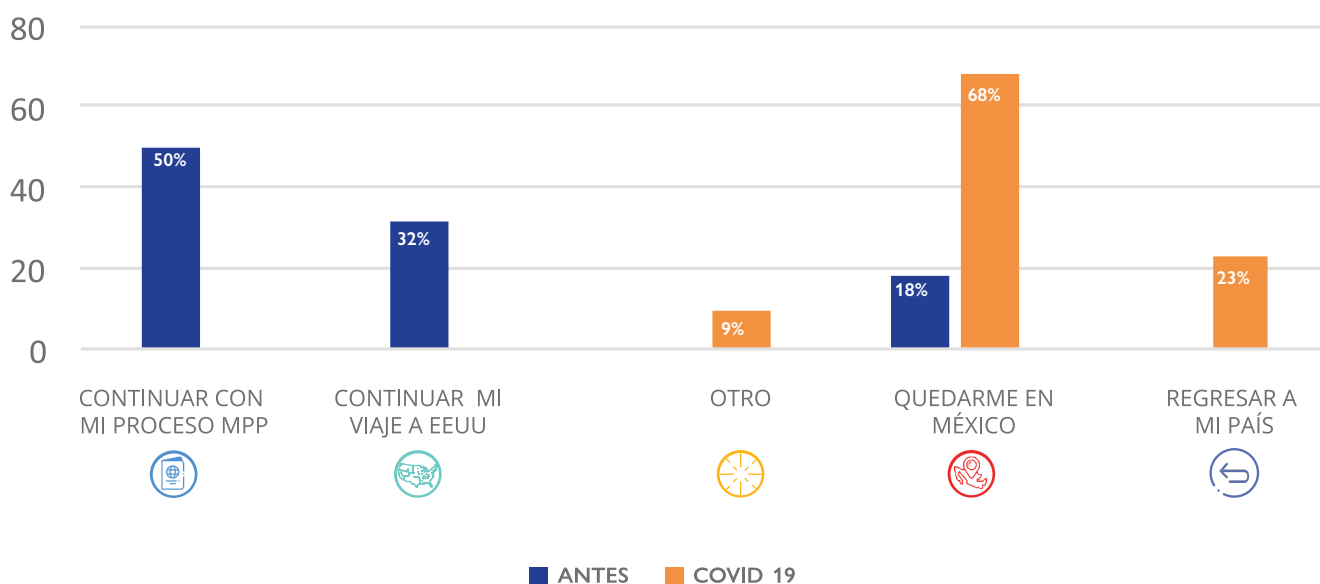
GRÁFICA 2.20. CAMBIO EN EL PORCENTAJE DE PERSONAS POR PROYECTO MIGRATORIO (ENTRE AQUELLOS AÚN DECIDIENDO)



Simultáneamente, la fracción de la población que buscaba continuar su viaje a EE. UU. a pesar de carecer de la documentación necesaria se redujo de 32 a cero por ciento (gráfica 2.21). En contraste, el aumento más significativo se vio en la cantidad de personas que buscan permanecer en México, categoría que aumentó de 18 a 68 por ciento.

La fracción de la población que cambio de proyecto y decidió, durante la pandemia, regresar a su país de origen, aumentó 23 por ciento. El nueve por ciento restante manifestó otras intenciones, como reabrir sus casos con la COMAR o buscar alternativas al proceso de MPP.

GRÁFICA 2.21 CAMBIO EN EL PORCENTAJE DE PERSONAS POR PROYECTO MIGRATORIO (ENTRE AQUELLOS QUE HAN CAMBIADO DE PROYECTO)



## 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 atender las necesidades específicas de protección identificadas.

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

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



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



Una disminución en el volumen de personas atendidas por albergues, y un aumento en las solicitudes de asistencia presentadas ante las ONG.

Un aumento en las personas migrantes que residen en Tijuana, con interés en regularizar su situación migratoria, al igual que personas que viajaron en caravanas y mujeres víctimas de violencia o embarazadas.



### CAMBIOS EN EL TIPO DE ASISTENCIA REQUERIDA



Un aumento significativo en la demanda de apoyos para renta y alimentos, específicamente solicitudes de despensas.



Mayor interés en recibir apoyos orientados a tener oportunidades laborales y encontrar empleo.



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



Con la pandemia se ha agudizado la vulnerabilidad de las mujeres migrantes; se recalcó el escaso acceso a los servicios de salud por parte de las mujeres embarazadas, al igual que la pérdida de redes de apoyo.



La COVID-19 afectó de manera más aguda a la población femenina en la pérdida de empleos y la inseguridad económica.



## CAMBIOS EN LA INFRAESTRUCTURA DE SERVICIOS DISPONIBLES



La COVID-19 ha resultado en la pérdida de puestos de trabajo y la dificultad para encontrar nuevos empleos, así como en la disminución en los niveles de ocupación de hospedaje de los albergues.



Se ha notado un retraso en la respuesta de trámites y procesos migratorios y un aumento en la necesidad de mejorar el acceso y la calidad de los servicios de salud.

## ESTRATEGIAS Y NECESIDADES DE PROVEEDORES DE SERVICIOS



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

La necesidad de contar con mayor acceso a productos de higiene y la dificultad para pagar salarios y servicios durante la COVID-19 han sido identificadas como necesidades emergentes por la pandemia.



Simultáneamente, **del ejercicio cuantitativo con la población migrante**, se pudo obtener valiosa información acerca de sus percepciones de los impactos de la pandemia. Particularmente, se identificaron posibles tendencias relacionadas con: 1) las características sociodemográficas de la población migrante en Tijuana; 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.

## CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS



Se entrevistó a personas migrantes provenientes de



EL 45 por ciento de los encuestados tenían al menos a una persona menor de edad bajo su cuidado; 83 por ciento de los cuidadores solos eran mujeres.



EL 45 por ciento de los encuestados tenían documentos de autorización laboral.

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



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

El acceso a medicamentos se redujo de manera significativa.



EL 98 por ciento de los encuestados conocían las medidas básicas de prevención de contagios. Las fuentes de información más comunes fueron las redes sociales y los encargados de albergues.



## MERCADO LABORAL Y CONDICIONES DE TRABAJO



El desempleo ha crecido de manera significativa como resultado de la pandemia. Algunas nacionalidades han sido más vulnerables a la pérdida de trabajo que otras.

## COBERTURA DE NECESIDADES BÁSICAS



De manera general, hubo una disminución importante en la cobertura de necesidades de alimentación, salud, transporte, comunicación y educación. Algunas nacionalidades se vieron afectadas de manera más significativa.



Las reducciones más agudas en cobertura fueron en las necesidades de transporte y de salud.

## GESTIÓN DE IMPACTOS



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



EL 68 por ciento de los encuestados ya residían en Tijuana antes de la pandemia; aunque solamente 6 por ciento de los participantes cambiaron de ciudad por la COVID-19, 26% mencionó haber cambiado de ciudad razones distintas a la COVID-19 (continuar con la ruta migratoria, por ejemplo).



La mitad de los encuestados cambiaron de vivienda como resultado de la COVID-19. Hubo una disminución en la cantidad de personas que se hospedaban en albergues.



Si bien 80 por ciento de los participantes mantenían las mismas intenciones para su proyecto migratorio a pesar de la pandemia, 20 por ciento consideraba otras opciones, y se observó una disminución en la cantidad de personas que tenían la intención de continuar su proceso de MPP, y un aumento en el número de personas interesadas en permanecer en México o regresar a su país de origen.



Se observaron altos índices de reducción de movilidad y de preocupación por la pandemia entre los participantes.



