



Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental (CIGA)
UNAM Campus Morelia

**Movilidad y capacidad de respuesta de la
población ante la COVID-19 durante la
Jornada Nacional de Sana Distancia
en la Ciudad de Morelia y Zona Metropolitana**

Elaboró: Ana Burgos y Octavio Barrera Perales

Fecha de elaboración: septiembre 2020

Este es el primer reporte de resultados del proyecto especial "Permanencia en casa e impactos socio-económicos de la COVID-19 en Morelia y municipios conurbados (COVID-19/ZM Morelia)"

Citar como:

Burgos, A. y Barrera-Perales, O. 2020. Movilidad y capacidad de respuesta de la población ante la COVID-19 durante la Jornada Nacional de Sana Distancia en la Ciudad de Morelia y Zona Metropolitana. Primer reporte de resultados del proyecto especial "Permanencia en casa e impactos socio-económicos de la COVID-19 en Morelia y municipios conurbados". Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental - UNAM; 35 pp.

Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental
Universidad Nacional Autónoma de México

Antigua Carretera a Pátzcuaro Nro 8701
Colonia Ex-Hacienda de San José de La Huerta, CP 58190
Morelia, Michoacán; México

Sitio WEB: www.ciga.unam.mx

Movilidad y capacidad de respuesta de la población ante la COVID-19 durante la Jornada Nacional de Sana Distancia en la Ciudad de Morelia y Zona Metropolitana

Primera entrega de resultados del Proyecto Especial
"Permanencia en casa e impactos socio-económicos de la COVID-19 en Morelia y municipios conurbados (COVID-19/ZM Morelia)"

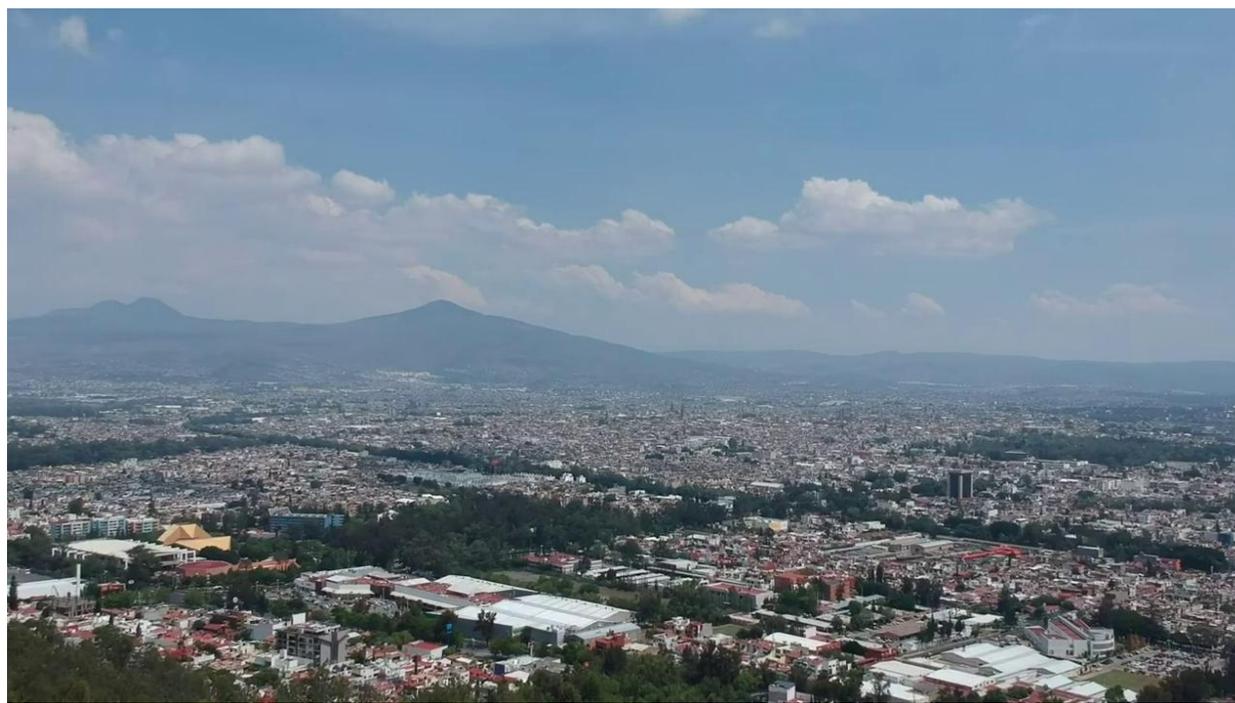
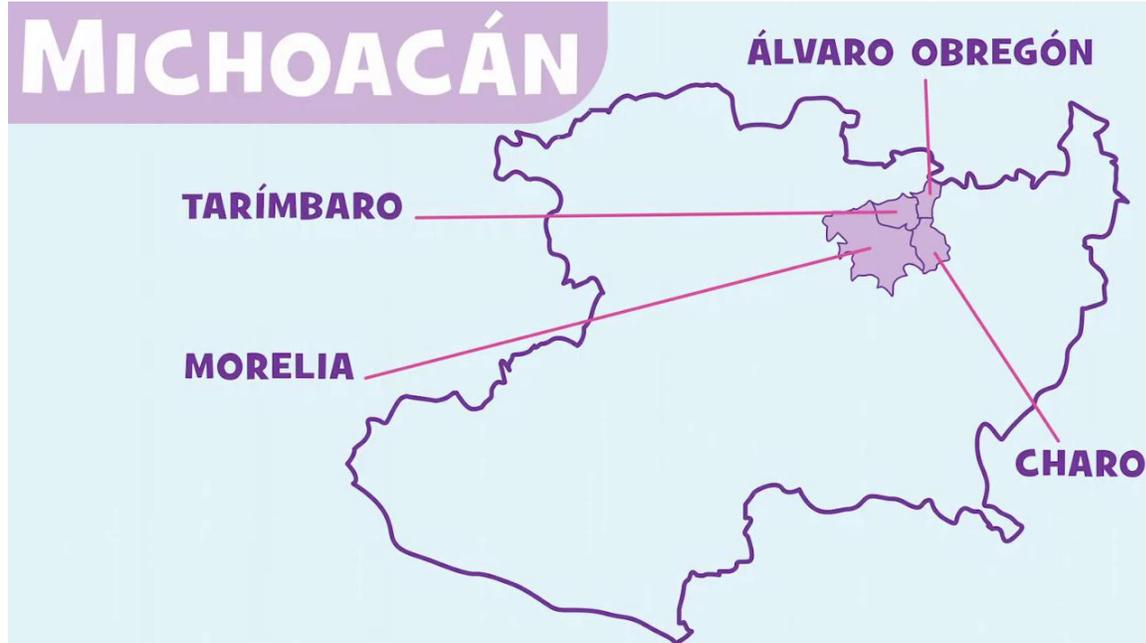
Grupo de investigación y responsables:

- Coordinador general del proyecto: Antonio Vieyra Medrano
- Coordinadora técnica y análisis de datos: Ana L. Burgos
- Manejo de base de datos: Octavio Barrera Perales y Luis Miguel Morales
- Revisión de contenidos: Mike McCall, Cinthia Ruiz, Yadira Méndez
- Comunicación social: Adrián Orozco Gutiérrez

Para detalles metodológicos, consultar la **Memoria Técnica** del proyecto disponible en www.ciga.unam.mx

Un **resumen audiovisual** de este primer reporte está disponible en el canal de YouTube del CIGA UNAM

MICHOACÁN



Arriba: ubicación de los municipios de Morelia y su zona conurbada (municipios de Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo)

Abajo: vista panorámica de la ciudad de Morelia

ÍNDICE DE CONTENIDOS

I. Introducción: la Jornada Nacional de Sana Distancia en México	7
II. Objetivos de este reporte	11
III. Presentación de resultados y sesgos en la muestra	12
IV. Evolución de casos confirmados en el municipio de Morelia y zona conurbada al 30/09/2020	13
V. Resultados	15
V.I. Movilidad durante la JNSD en Morelia y zona conurbadas, considerando condición socio-económica y sanitaria	15
V.II. Diferencias en la movilidad entre hombres y mujeres	21
V.III. Movilidad según grupos de edad de la población	23
V.IV. Capacidad de prevención y respuesta ante la COVID-19 en diferentes sectores de la población	26
VI. Comentarios finales	34
Anexo I - Datos de la Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo para Michoacán, 4to trimestre de 2019 (INEGI)	35

ÍNDICE DE GRÁFICAS

A	Evolución de casos confirmados de COVID-19 en Morelia al 30/09/2020	14
B	Evolución de casos confirmados en municipios conurbadas al 30/09/2020	14
1a	Movilidad de la población durante la Jornada Nacional de Sana Distancia (JNSD) en Morelia	15
1b	Movilidad de la población en Morelia según vulnerabilidad social	17
1c	Movilidad de la población en Morelia según vulnerabilidad sanitaria	17
1d	Movilidad de la población en zona conurbada	18
1e	Movilidad de la población en zona conurbada según vulnerabilidad social	19
1f	Movilidad de la población en zona conurbada según vulnerabilidad sanitaria	19
2a	Movilidad de la población en Morelia por género	21
2b	Movilidad de la población en zona conurbada por género	21
2c	Comparación de la movilidad entre Morelia y zona conurbada por géneros	22
3a	Movilidad de la población en Morelia según la edad	24
3b	Movilidad de la población en zona conurbada según la edad	24
3c	Comparación de la movilidad entre Morelia y zona conurbada por grupos de edad	25
4a	Capacidad de prevención y respuesta ante la COVID19 en Morelia	26
4b	Capacidad de prevención y respuesta en Morelia según vulnerabilidad social	28
4c	Capacidad de prevención y respuesta en Morelia según vulnerabilidad sanitaria	28
4d	Capacidad de prevención y respuesta en Morelia según el género	29
4e	Capacidad de prevención y respuesta en Morelia según la edad	29
4f	Capacidad de prevención y respuesta en zona conurbada	30
4g	Capacidad de prevención y respuesta en zona conurbada según vulnerabilidad social	31
4h	Capacidad de prevención y respuesta en zona conurbada según vulnerabilidad sanitaria	31
4i	Capacidad de prevención y respuesta en zona conurbada según el género	32
4j	Capacidad de prevención y respuesta en zona conurbada según la edad	32

I. Introducción: la Jornada Nacional de Sana Distancia en México

La enfermedad COVID-19 causada por el virus SARS-CoV-2 fue declarada pandemia por la Organización Mundial de la Salud el día 30 de enero de 2020. La respuesta a esta situación sanitaria de alcance global, fue variada entre países, conformando un abanico de estrategias de intervención social. Mientras algunos gobiernos establecieron medidas coercitivas para restringir el movimiento de la población en el espacio público, como cuarentenas obligatorias y toques de queda (e.g. Perú, China); otros gobiernos optaron por no interceder mayormente en el movimiento cotidiano de la población (e.g. Suecia). El estudio de los impactos sanitarios, sociales y económicos de estas estrategias diferenciadas ofrecerá a futuro, un campo de estudio de extrema importancia para la epidemiología y la política pública.

En México, el primer caso de COVID-19 fue detectado en los sistemas de alerta epidemiológica el día 28 de febrero de 2020. De manera anticipada desde enero del mismo año, el gobierno federal y las dependencias sanitarias establecieron una estrategia científicamente basada para atender el desarrollo de la pandemia que inevitablemente llegaría a México. Considerando la precaria condición del sistema de salud en el país, en conjunto con un profundo conocimiento del comportamiento de epidemias, y el apoyo de modelos matemáticos, la vía mexicana ante la COVID-19 en las fases 1 y 2 de la pandemia fue dilatar las tasas de contagio para "achatar" la curva epidemiológica (evitar el comportamiento explosivo de la enfermedad), y ganar tiempo para adecuar el sistema de salud y las capacidades de atención para evitar la saturación hospitalaria y salvar vidas.

Desde el inicio, un aspecto que preocupó al Gobierno Federal fue la alta incidencia en México de personas con ocupación en el sector informal¹. De acuerdo al INEGI², para el cuarto trimestre de 2019, un total de 31.3 millones de mexicanos mayores de 15 años, equivalente al 56.2% de la fuerza laboral del país, resolvían sus ingresos con actividades informales, lo que conlleva ingresos diarios bajos y variables y, en consecuencia, alta precariedad laboral. Ante tal situación, la estrategia mexicana apostó a la información y construcción de conciencia ciudadana, al compromiso de la iniciativa privada y la solidaridad, y la adopción voluntaria e informada de medidas de restricción de la movilidad, sin la aplicación de coerción ni sanciones individuales.

¹ INEGI define la ocupación en el sector informal como todo trabajo que se desempeña en una unidad económica no constituida en sociedad que opera a partir de los recursos de los hogares, y que no lleva un registro contable de su actividad, independientemente de las condiciones de trabajo que se tengan.

² INEGI. 2019. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo (ENOE), 4to semestre 2019. Disponible en: <https://www.inegi.org.mx/programas/enoe/15ymas/default.html#Tabulados>

En las primeras fases de la pandemia en México, la principal medida fue la instalación de la denominada **Jornada Nacional de Sana Distancia (JNSD)**. Se nombró así a un Programa de alcance federal, anunciado en la conferencia de prensa del Presidente Andrés Manuel López Obrador el día lunes 16 de marzo de 2020³, cuando se contaba en el país con solo 53 casos confirmados. En dicha ocasión, el Subsecretario de Prevención y Promoción de la Salud, Dr. Hugo López Gatell, anunció el paso de las medidas de *contención* tales como la búsqueda y rastreo de contactos de aquellos contagiados desde el extranjero; a las medidas de *mitigación* que se basan en acciones de alcance masivo. El principal propósito de la JNSD fue reducir al mínimo la cercanía física entre individuos para así limitar las cadenas de contagio. Las medidas abarcaron: 1) la promoción de medidas básicas de higiene; 2) la suspensión temporal de actividades no esenciales; 3) la reprogramación de eventos de concentración masiva; y 4) la protección y cuidado de las personas adultas mayores.

La estrategia denominada JNSD se oficializó por Decreto publicado en el Diario Oficial de la Federación (DOF) el día 27 de marzo de 2020, el cual fue acompañado por dos Acuerdos subsecuentes: 1) aquel emitido por la Secretaría de Salud el día 30 de marzo donde se hizo la declaratoria de emergencia sanitaria por causa de fuerza mayor, y 2) el Acuerdo emitido el 31 de marzo de 2020 por la Secretaría de Salud por el que se establecen acciones extraordinarias para atender la emergencia sanitaria generada por el virus SARS-CoV-2, ordenando en su artículo Primero, fracción I, la suspensión inmediata, del 30 de marzo al 30 de abril de 2020, de las actividades no esenciales, con la finalidad de mitigar la dispersión y transmisión del virus SARS-CoV-2 en la comunidad. Dada la evolución de la fase de transmisión comunitaria, el día 21 de abril de 2020, la Secretaría de Salud publicó en el DOF un Acuerdo adicional para extender hasta el 30 de mayo las medidas de la JNSD. En términos prácticos, se considera que la JNSD estuvo vigente **desde el 23 de marzo al 30 de mayo** en todo el territorio nacional, con una duración total de **10 semanas**.

La estrategia JNSD fue implementada con la suspensión de actividades escolares en todos los niveles, y de actividades laborales en áreas no esenciales. Dado el carácter voluntario, la información y comunicación social tuvo un lugar central. Esto se apoyó en el personaje de caricatura Susana Distancia, una super-heroína capaz de vencer a las cadenas de transmisión del virus SARS-CoV-2 mediante el distanciamiento social (Figura 1). El lema "**Quédate en casa**" fue el principal mensaje para insistir sobre la responsabilidad individual en evitar la multiplicación exacerbada de contagios (Figura 2).

3 #ConferenciaPresidente|Lunes 16 de marzo de 2020. Canal del Gobierno de México <https://www.youtube.com/watch?v=dZkbBqz3jpA>



Figura 1. Personaje que representó a la Jornada Nacional de Sana Distancia (JNSD) como estrategia del gobierno federal para maximizar el distanciamiento social en la fase de dispersión comunitaria de la pandemia de COVID-19.

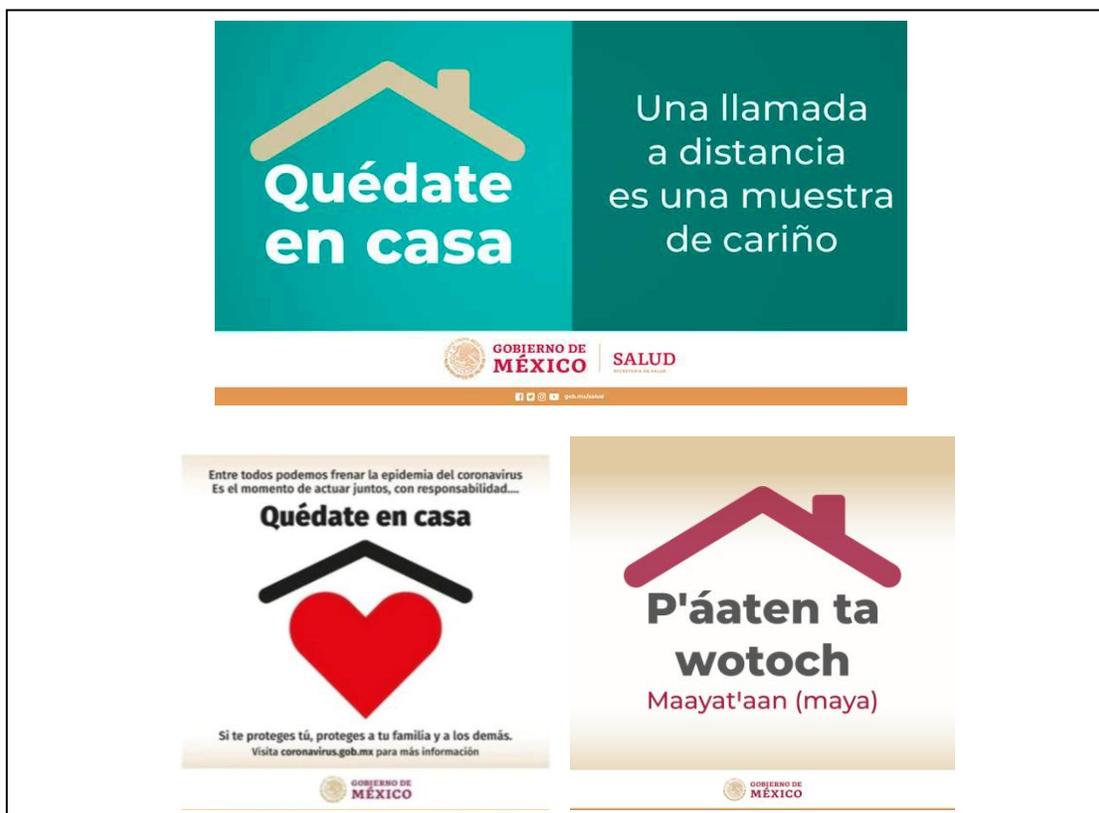


Figura 2. Lema de la Jornada Nacional de Sana Distancia "Quédate en casa", enarbolado en todas las publicaciones y formatos de comunicación del gobierno de México en español y lenguas originarias.

A nivel federal, la JNSD permitió avanzar en la reconversión hospitalaria, contratar y capacitar personal médico, comprar y recibir desde el extranjero insumos de protección hospitalaria y ventiladores, y distribuirlos a los sistemas de salud de las 32 entidades federativas. El gobierno federal articuló las medidas de la JNSD con los gobiernos estatales y de la Ciudad de México, quienes debían disponer en sus territorios, las medidas promovidas por el gobierno federal. Los sistemas de salud federal y estatales sostuvieron reuniones periódicas y frecuentes que permitían, entre otras cosas, ajustar los procedimientos de control de datos de casos de contagio y defunciones en todo el país. Cabe señalar que los gobiernos estatales imprimieron su propio sello a la forma de implementar la JNSD, endureciendo (o no) el control de la presencia de la población en el espacio público con medidas adicionales como vigilancia policial o multas. Una vez finalizada la JNSD el 30 de mayo de 2020, se dio paso a la llamada Nueva Normalidad, un proceso de retorno a las actividades en espacios públicos guiado por un semáforo de cuatro niveles (rojo, naranja, amarillo y verde), derivado del cálculo de diez indicadores, que dan la pauta del riesgo epidemiológico a nivel de Estados y Municipios, y orientan la reactivación de actividades de manera gradual y descentralizada.

El **Estado de Michoacán** es una entidad federativa con altos niveles de pobreza y precariedad laboral. De acuerdo al CONEVAL, en 2018, el 50.6% de la población se ubicaba por debajo de la línea de pobreza por ingresos; con un 69.3% de la población sin seguridad social. Y según la ENOE, en el cuarto trimestre de 2019, la ocupación informal en Michoacán abarcaba 1.4 millones de personas mayores de 15 años, equivalente al 70.3% de la población ocupada; un porcentaje superior al 56.2% nacional. Del total de población con ocupación informal, el 58.6 % eran personas de 15 a 44 años, y el 51.1 % con nivel escolar de primaria completa y menor (**Anexo I**). La ciudad capital **Morelia y su zona conurbada** en los municipios de **Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo**, albergan al año 2010 alrededor de 1 millón de habitantes, y reflejan esta condición generalizada de pobreza y precariedad laboral, más evidente en algunas de sus colonias y zonas periféricas.

En México, el Programa de la JNSD fue la principal medida a la cual apostó el gobierno para reducir los contagios explosivos, apelando al **comportamiento voluntario e informado de la población**. La identificación del comportamiento social y la respuesta de la población ante el llamamiento al "**Quédate en Casa**" a nivel local, en municipios o ciudades, contribuye a comprender en qué medida dichas medidas pudieron ser acatadas por poblaciones con diferente condición de vulnerabilidad social y sanitaria en contextos específicos, así como identificar los focos rojos que deben ser atendidos en situaciones similares a futuro.

II. Objetivos de este reporte

Este reporte es la primera entrega de resultados del proyecto "*Permanencia en casa e impactos socio-económicos de la COVID-19 en Morelia y municipios conurbados (COVID-19/ZM Morelia)*", realizada entre los meses de abril y julio de 2020 por académicos del Centro de Investigaciones en Geografía Ambiental de la UNAM Campus Morelia.

El objetivo de este reporte es analizar la movilidad de la población y su capacidad de prevención y respuesta ante la COVID-19 durante la **Jornada Nacional de Sana Distancia (JNSD)**, en los municipios de **Morelia y su zona metropolitana (Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo)**.

Los detalles de los procedimientos de obtención de datos y estrategia de análisis están integrados en una Memoria Técnica revisada por pares, la cual está disponible en el sitio WEB del CIGA-UNAM (www.ciga.unam.mx).

El principal propósito y motivación de este reporte es hacer disponible información útil para diferentes sectores y actores que viven en la Ciudad de Morelia y su zona conurbada integrada por los municipios de Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo; así como para aquellos interesados en los acontecimientos durante la JNSD en esta zona del país. Considerando los potenciales intereses de diferentes usuarios, la información proporcionada en este reporte, podría contribuir a:

- **Gobiernos Municipales:**
 - a) Reconocer el nivel de acatamiento a la JNSD entre el 23 de marzo y el 30 de mayo de 2020
 - b) Mejorar el diseño de medidas desde las políticas públicas locales que orienten el comportamiento social para reducir cadenas de contagio en situaciones similares en el futuro cercano
- **Medios de Comunicación:**
 - a) Identificar debilidades y fortalezas en la respuesta social durante la JNSD
 - b) Fortalecer la comunicación pública para la reducción de cadenas de contagio
- **Público en General:**
 - a) Reflexionar sobre el comportamiento ante la COVID 19 de la sociedad a la cual pertenece
 - b) Reconocer y corregir actitudes en el contexto de la pandemia por el virus SARS-CoV-2

Este reporte atiende las siguientes preguntas:

Pregunta 1 ¿De qué magnitud fue la movilidad de la población en el espacio público durante la JNSD, considerando sectores con diferente condición socioeconómica y sanitaria?

Pregunta 2 ¿Qué diferencias hubo en la movilidad entre hombres y mujeres?

Pregunta 3 ¿Qué movilidad en el espacio público manifestaron diferentes grupos de edad durante la JNSD?

Pregunta 4 ¿Qué capacidad de prevención y respuesta ante la COVID-19 mostró la población?

III. Presentación de los resultados y sesgos en la muestra

Los resultados aquí presentados están organizados de acuerdo a los siguientes criterios de segmentación de la muestra:

Segmentación geográfica:

- a) Municipio de Morelia (n=1165 encuestados)
- b) Municipios conurbados (Tarimbaro, Álvaro Obregón y Charo; n=126 encuestados)

Segmentación social:

- a) por nivel de vulnerabilidad socioeconómica
- b) por nivel de vulnerabilidad sanitaria
- c) por género
- d) por edad

Como se hace constar en la Memoria Técnica disponible en www.ciga.unam.mx, los resultados surgieron de un cuestionario en línea diseminado entre residentes del municipio de Morelia y vecinos entre el 12 de mayo y el 3 de junio de 2020. El uso de internet como principal herramienta para la colecta de datos de la población, produjo *un sesgo en la muestra*, expresado en un bajo número de respondientes pertenecientes a sectores de mayor vulnerabilidad social que carecen de medios para el acceso a internet y a tecnologías de la comunicación. Similarmente, la muestra presentó un número escaso de encuestados en las clases de adultos mayores (> 65 años) quienes tienen mayores dificultades con las tecnologías digitales. Estos sesgos *incrementan la incertidumbre de los resultados para las categorías de vulnerabilidad social alta, y grupos etarios avanzados*. Los resultados aquí presentados deben ser interpretados bajo las limitaciones explicadas.

IV. Evolución de casos confirmados en Morelia y zona conurbada (al 30/09/2020)

Hasta el 30 de septiembre de 2020, la curva epidémica de la enfermedad COVID-19 en el **Municipio de Morelia** mostró dos comportamientos diferenciados: uno durante la JNSD entre el 23 de marzo y el 30 de mayo de 2020; y otro a partir de los primeros días del mes de junio. Los primeros tres casos confirmados en Morelia se detectaron el día 21 de marzo, y para el día 30 de mayo (fin de la JNSD) se habían confirmado 177 casos. En el primer mes de la nueva normalidad entre el 1 y el 30 de junio, los casos confirmados escalaron hasta un total acumulado de 694, lo que representó un incremento de 517 casos. Al día 30 de septiembre se registraban 3844 casos, casi 18 veces más respecto al conteo de casos de finales de mayo **[Gráfico A]**.

Por su parte, la curva epidémica en los **municipios conurbados** de **Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo** mostró características diferentes a Morelia. Los primeros casos en estos municipios ocurrieron el 10 y 22 de abril, para Álvaro Obregón y Tarímbaro, respectivamente; y el 18 de mayo en Charo. Durante la JNSD, el incremento de nuevos casos confirmados fue muy bajo en los tres municipios, alcanzando un total de 6, 11 y 5 casos al 30 de mayo, respectivamente. Sin embargo, durante el periodo posterior, la curva epidémica del municipio de **Tarímbaro** mostró un incremento significativo, alcanzando al 30 de septiembre un total de 239 casos confirmados, con un incremento equivalente a 40 veces respecto al total de casos al 30 de mayo. En cambio, la curva epidémica de **Charo** mostró un incremento de 128 casos al 30 de septiembre. El municipio de **Álvaro Obregón** mostró una menor curva epidémica muy suave al pasar de 11 casos a 55 en un lapso de 5 meses **[Gráfico B]**.

El 01 de junio de 2020, Michoacán inició la Nueva Normalidad con un semáforo epidemiológico en rojo, e ingresó a la condición de semáforo naranja el 03 de julio. Sin embargo, el incremento de casos propició el regreso el viernes 30 de julio al estado rojo de alerta máxima, en el cual permaneció hasta el 17 de agosto, el semáforo epidemiológico de Michoacán regresó al color naranja, permaneciendo sin cambios, hasta el 30 de septiembre, fecha de corte de este informe. Los altibajos observados en los indicadores que dan lugar al semáforo epidemiológico, indican que la situación general de la epidemia en el estado distó de estar controlada en el lapso analizado, a diferencia de otras entidades federativas que han logrado, para finales de septiembre, transitar incluso hasta el color verde (Campeche).

MUNICIPIO DE MORELIA

Casos confirmados de COVID-19

Fuente: Comunicados Técnicos de la Secretaría de Salud de Michoacán

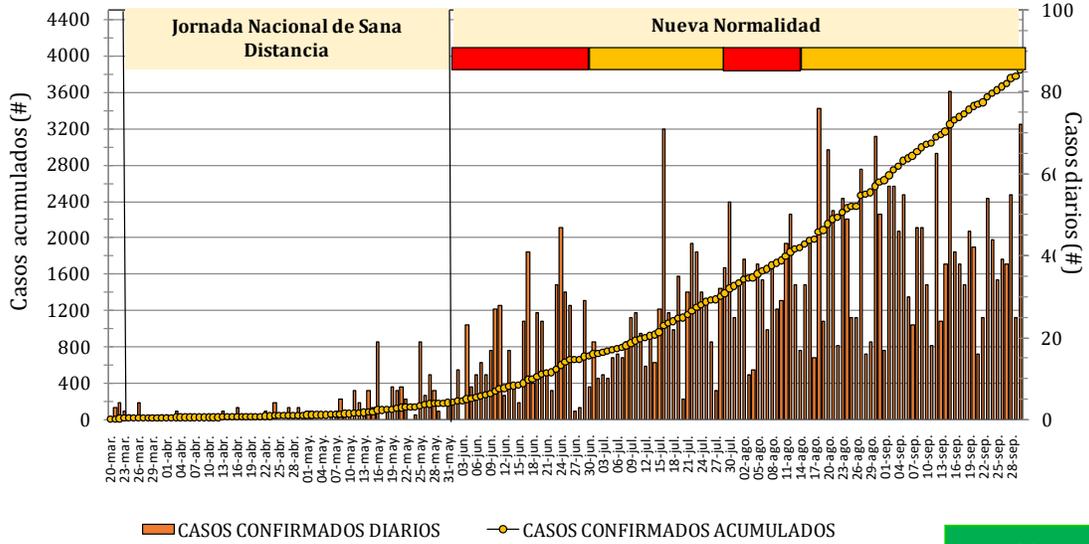


Gráfico A

MUNICIPIOS CONURBADOS (Tarímbaro, Alvaro Obregón y Charo)

Casos confirmados de COVID-19

Fuente: Comunicados Técnicos de la Secretaría de Salud de Michoacán

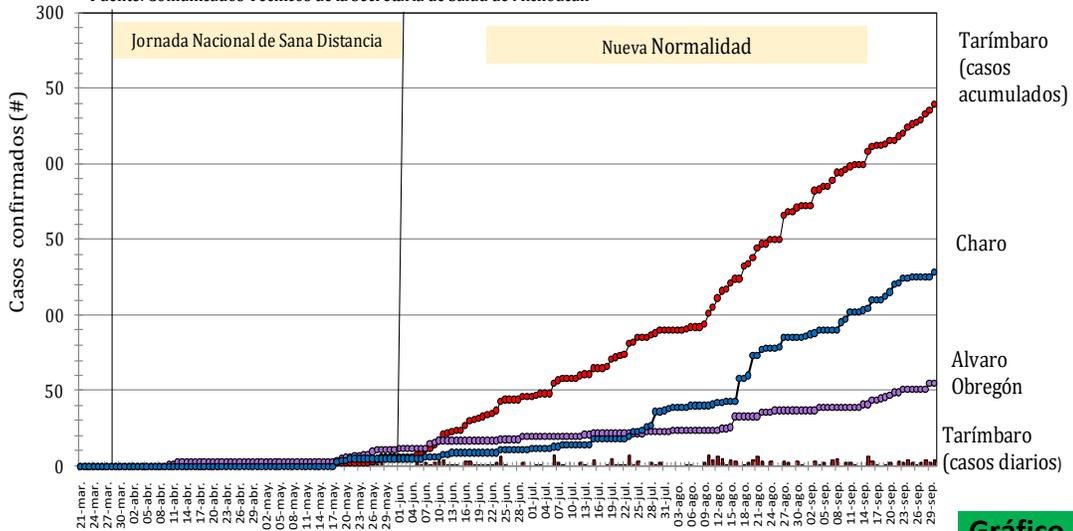


Gráfico B

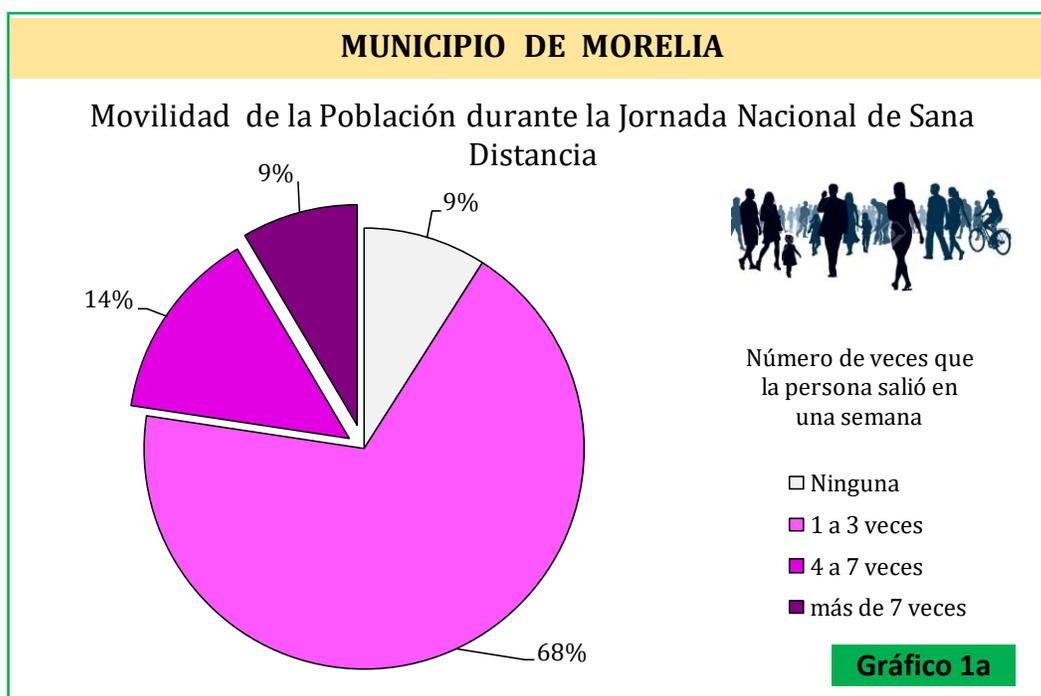
IV. Resultados

En este apartado, los resultados son presentados considerando las cuatro preguntas formuladas al inicio. En cada una, primero se describen los resultados obtenidos y luego se presenta una interpretación y consideraciones de potencial interés para los usuarios de la información.

IV.1. PREGUNTA 1. *¿De qué magnitud fue la movilidad de la población en el espacio público durante la JNSD, considerando sectores con diferente condición socioeconómica y sanitaria?*

Durante la JNSD, en el **municipio de Morelia** el 77% de los encuestados señaló que su movilidad (es decir, salir fuera de la vivienda por diferentes motivos), fue ninguna o baja, sin superar las 3 veces por semana. Del total de encuestados, solamente el 9 % indicó que se abstuvo por completo de salir de su domicilio (**Gráfico 1a**). Sin embargo, el restante 23% de la población, mostró una movilidad alta y muy alta, con salidas al espacio público de 4 veces a la semana, e incluso, más de 7. De acuerdo a esto, durante la JNSD en Morelia aproximadamente un cuarto de la población se mantuvo más activa, mientras el resto permaneció en sus domicilios con poca movilidad hasta el 30 de mayo.

Para caracterizar mejor esta respuesta, es importante reconocer las características sociales y sanitarias de aquellos encuestados que manifestaron la mayor movilidad.



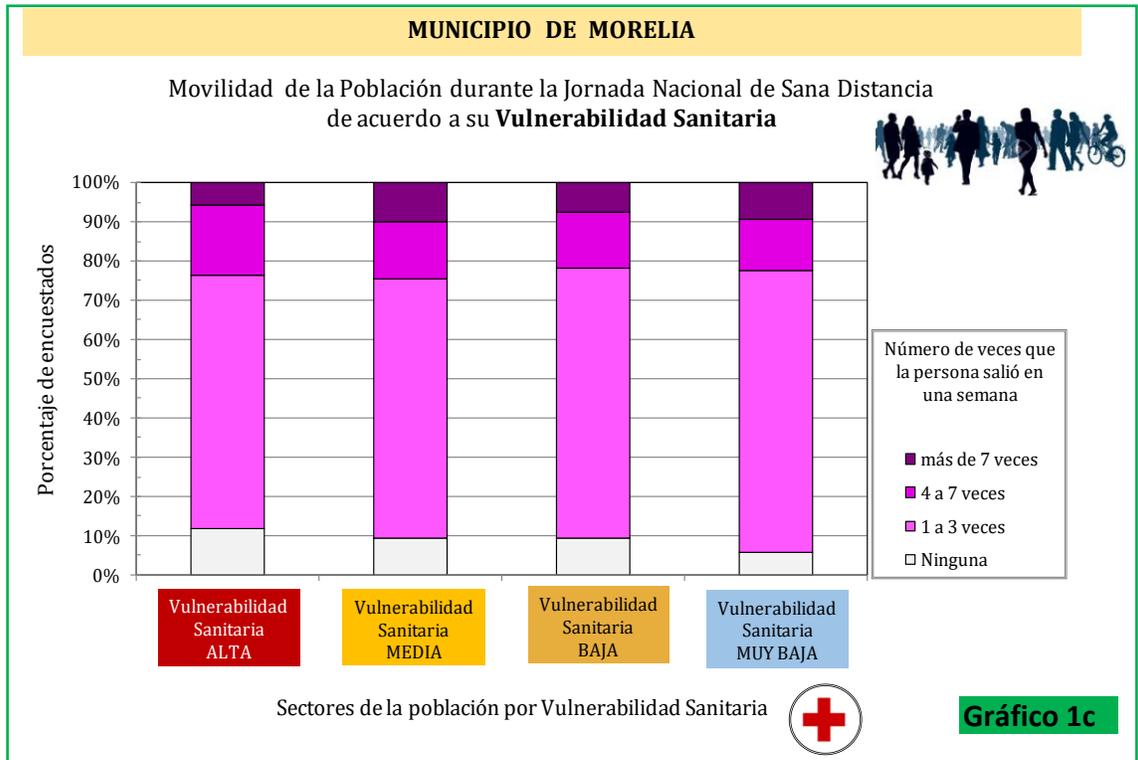
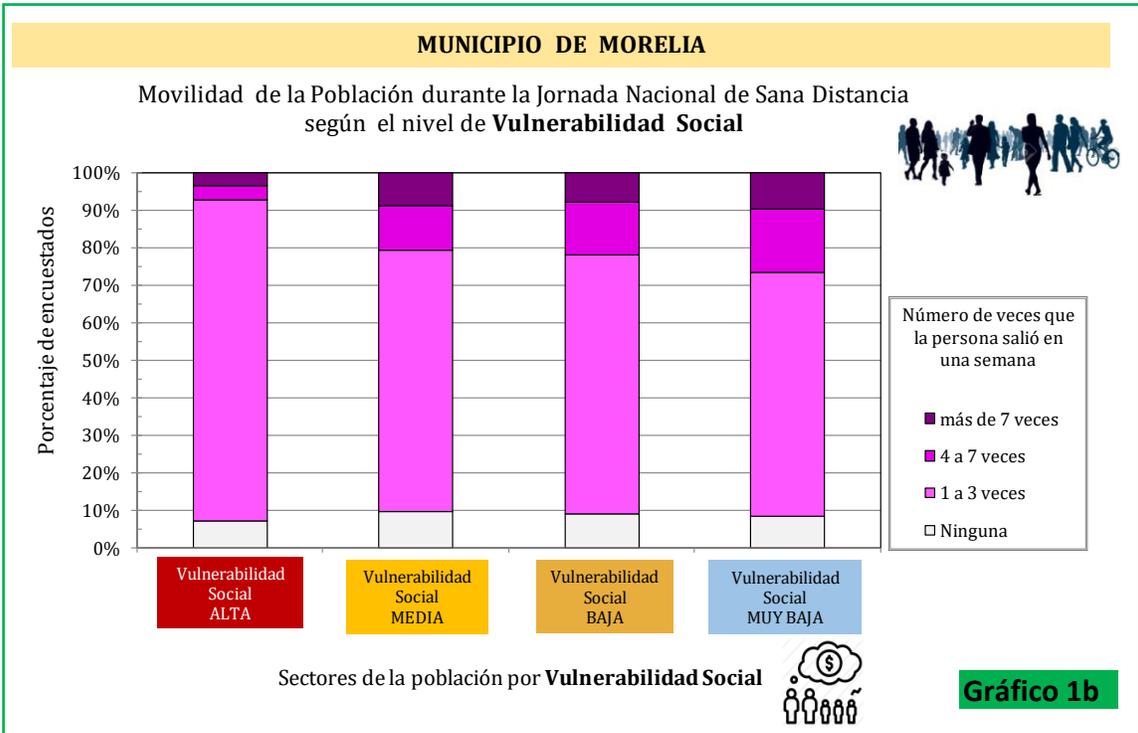
Considerando la *vulnerabilidad social*⁴ de los encuestados, se detectó que el sector con condiciones socioeconómicas más favorables, es decir de muy baja y baja vulnerabilidad social, tuvo mayor movilidad en el espacio público que aquellos sectores de condiciones sociales menos favorables [Gráfica 1b]. Se observa que solamente menos del 10 % de personas con alta vulnerabilidad social manifestó haber salido de su domicilio más de 4 veces por semana. La disponibilidad de vehículo propio para los traslados, así como la cesación de actividades laborales en relación de dependencia parecen haber tenido un papel relevante en esta respuesta diferenciada entre sectores sociales.

En este estudio la *vulnerabilidad sanitaria*⁵ de los encuestados indica el nivel de riesgo de contagio y, en su caso, de sufrir daños graves a la salud del encuestado o de su familia. Los resultados mostraron que la alta movilidad en Morelia se presentó en todos los sectores de distinta vulnerabilidad sanitaria de manera pareja, abarcando cerca del 23 % de personas [Gráfico 1c]. Esto significa que aquellas personas más propensas a contagiarse y contagiar a su familia con daños graves a su salud, -es decir con mayor vulnerabilidad sanitaria-, mostraron una movilidad en el espacio público similar a aquellas personas menos propensas al contagio.

El resultado es preocupante pues indica que los sectores con *vulnerabilidad sanitaria media y alta* no lograron reducir su movilidad más allá del promedio general, aun estando en una condición de mayor riesgo de contagio y daño. Estos sectores están integrados principalmente por hombres mayores a 45 años y mujeres mayores a 50, que además tienen familias numerosas (de 4 miembros o más), cuyos miembros presentan 2 o más co-morbilidades que elevan su riesgo ante la enfermedad. Una parte importante de este grupo se desplaza en transporte público (camión, colectivo), y lo hace a distancias considerables (>9 km) para abastecerse, trabajar o ir al médico, estando obligados a permanecer más tiempo en espacios compartidos con otras personas. Es posible que las familias numerosas hayan concentrado en una persona las tareas que requieren mayor movilidad para atender las necesidades de todos sus miembros, siendo ella la más expuesta al contagio.

⁴ En este estudio la *vulnerabilidad social* del encuestado fue valorada mediante cuatro variables: nivel de escolaridad, ocupación, número de servicios en la vivienda, y tamaño de familia en relación con el número de dormitorios (hacinamiento). Los detalles metodológicos sobre los indicadores y su interpretación pueden ser consultados en la Memoria Técnica del proyecto en www.ciga.unam.mx

⁵ La *vulnerabilidad sanitaria* fue valorada mediante atributos del encuestado tales como su edad y género, el tamaño de la familia con quien convive y la cantidad de co-morbilidades en sus integrantes, el tipo de transporte utilizado para movilizarse y las distancias que usualmente debe recorrer para abastecerse, ir al trabajo o al médico. Las variables ponderan el tiempo que debe pasar el encuestado en el espacio público en contacto con otras personas, así como su propia sensibilidad a la enfermedad y la de su familia.



Por su parte, en los municipios conurbados de **Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo**, el 70% de los encuestados indicó haber tenido una incursión en el espacio público mínima o nula durante la JNSD, si bien el 30% restante indicó haber salido más de 4 veces a la semana durante ese periodo. La población de estos municipios tuvo una mayor incidencia de personas con movilidad muy frecuente, que aquella registrada en el municipio de Morelia [**Gráfica 1d**].

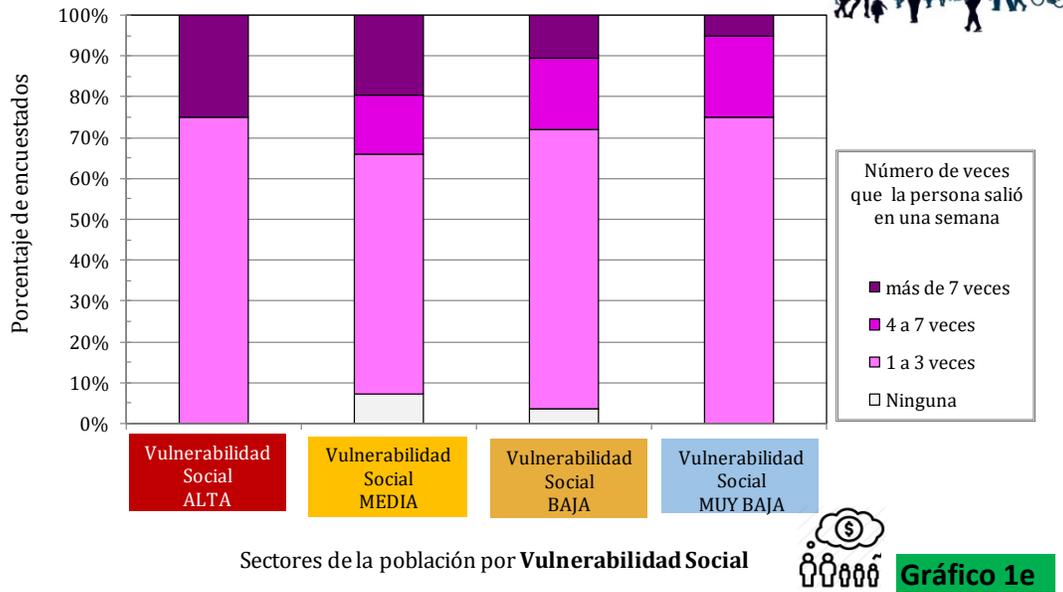


La inspección de la movilidad de acuerdo a la *vulnerabilidad social* de los encuestados mostró que en todos los sectores sociales, más del 25 % de las personas debieron movilizarse con frecuencia mayor a 4 veces a la semana durante la JNSD. Sin embargo, el sector de vulnerabilidad social alta destacó porque esa proporción de personas tuvo una movilidad con muy alta frecuencia, abarcando más de 7 salidas por semana [**Gráfico 1e**].

Por último, en relación con la movilidad de acuerdo a la *vulnerabilidad sanitaria* de los encuestados, se detectó un comportamiento diferente al observado en Morelia. En los municipios conurbados, las personas de vulnerabilidad sanitaria alta y media fueron las que más se movilizaron al espacio público, en contraste con la baja movilidad mostrada por aquellas personas con baja vulnerabilidad sanitaria [**Gráfico 1f**].

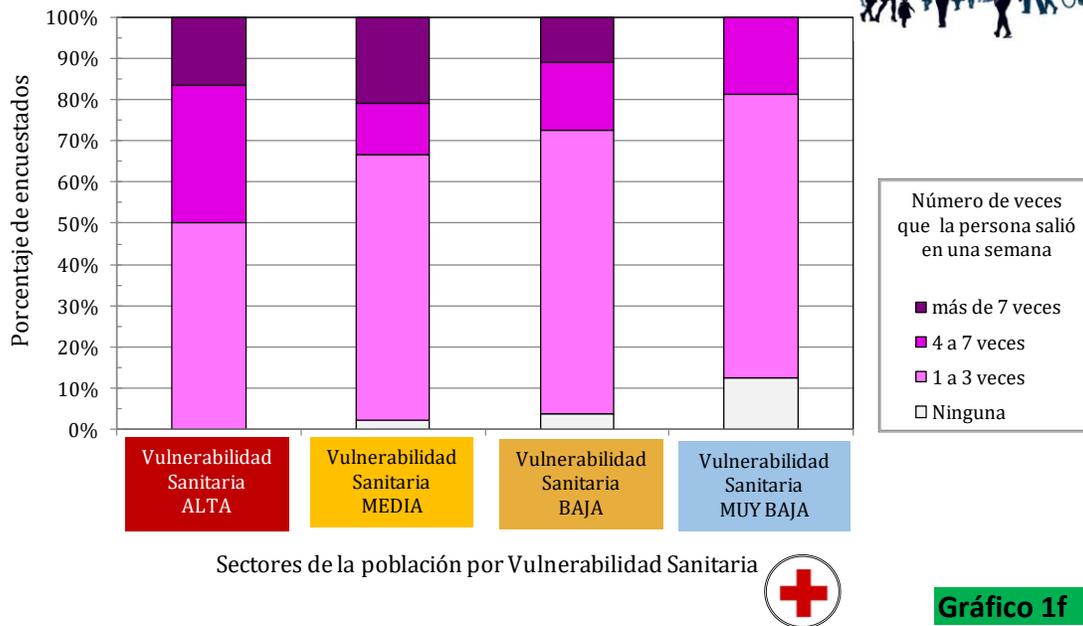
MUNICIPIOS CONURBADOS (Tarímbaro, Alvaro Obregón y Charo)

Movilidad de la Población durante la Jornada Nacional de Sana Distancia según nivel de **Vulnerabilidad Social**



MUNICIPIOS CONURBADOS (Tarímbaro, Alvaro Obregón y Charo)

Movilidad de la Población durante la Jornada Nacional de Sana Distancia según nivel de **Vulnerabilidad Sanitaria**



Movilidad de la población: Interpretación y consideraciones

Durante la JNSD, el 77% de los encuestados residentes en Morelia, y el 70 % de aquellos residentes en los municipios conurbados de Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo mostraron un nivel de auto-confinamiento alto y muy alto; con el restante 23% y 30%, respectivamente, con incursiones en el espacio público mayores a 4 veces, y más de 7 por semana. Los resultados de esta encuesta son una referencia para transitar el periodo de nueva normalidad, y conducen a las siguientes consideraciones:

[1] Durante la JNSD, hubo un gran esfuerzo de la población en general, -pero en particular de los sectores en condiciones socio-económicas menos favorables-, para acatar el lema "**Quédate en casa**". En el municipio de Morelia, entre el 75 y el 86% de personas pertenecientes a los sectores de vulnerabilidad social baja-muy baja; y media-alta respectivamente redujeron sustancialmente su movilidad en el espacio público [**Gráfico 1b**]. Esto fue un gran mérito que reflejó esfuerzos y acciones concurrentes que deben ser ampliamente reconocidos. El bajo número de contagios durante la JNSD registrado en el **Gráfico A**, es consistente con el panorama general reflejado en estos resultados.

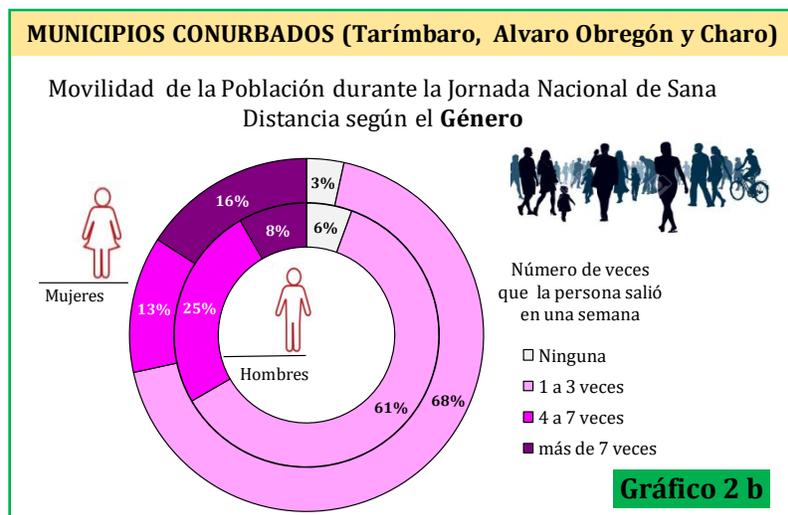
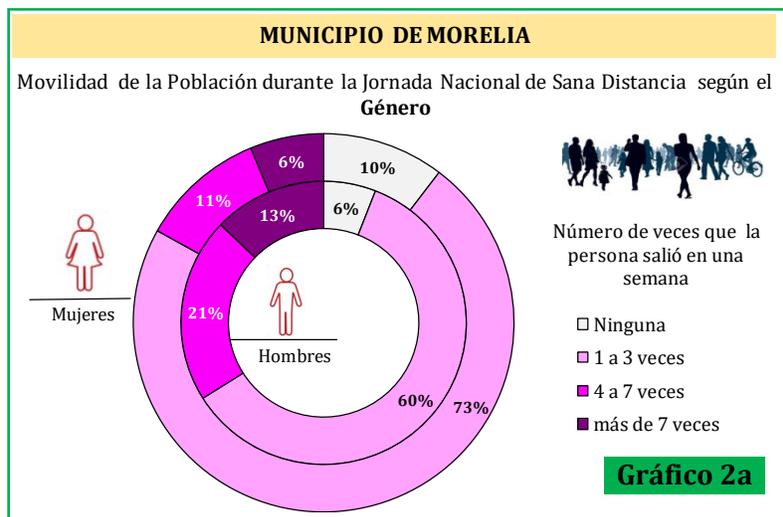
[2] Sin embargo, en Morelia se detectó que las personas con mayor vulnerabilidad sanitaria debido a su edad, género, medio de transporte, y familiares con comorbilidades, mostraron una movilidad similar al resto de los encuestados. Una de cuatro personas debió salir con alta frecuencia semanal al espacio público, independientemente de su condición de riesgo ante la enfermedad. Esto parece indicar que hay un piso de mínima movilidad en la población, más allá del cual la reducción no es fácilmente alcanzable. Parece necesario insistir con el mantenimiento de medidas de prevención, de manera más dirigida a las personas de alta vulnerabilidad sanitaria que necesariamente deben exponerse en el espacio público.

[3] Los encuestados residentes en los municipios conurbados, particularmente en el municipio de Tarímbaro, mostraron en general una mayor movilidad que los de Morelia. Esta situación fue llamativamente mayor en aquellas personas con condiciones socio-económicas menos favorables, y mayor vulnerabilidad sanitaria quienes, obligados por la necesidad, propiciaron un corredor de contagio durante la JNSD, correspondiente al corredor de fuerza laboral desde Tarímbaro a la ciudad capital. Este corredor podría explicar el acelerado incremento de casos en Tarímbaro observado desde finales del mes de mayo [**Gráfico B**]. La mayor coordinación entre los ayuntamientos de Morelia y Tarímbaro para implementar medidas más dirigidas al sector con mayor movilidad podría reducir la magnitud de contagio vía este corredor.

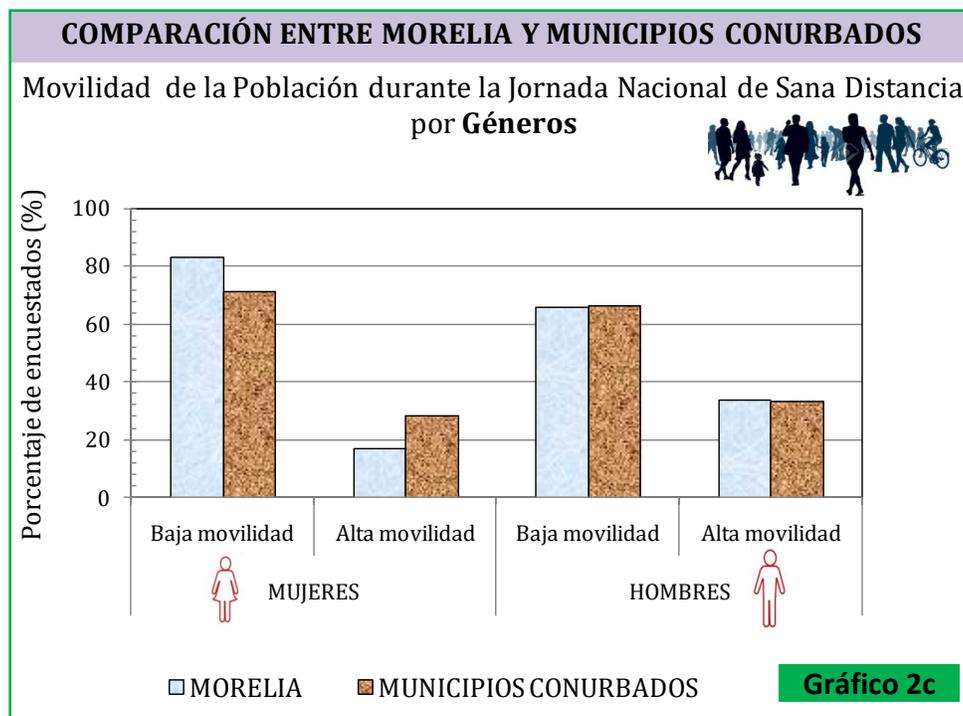
V.II. PREGUNTA 2. ¿Qué **diferencias** hubo en la movilidad **entre hombres y mujeres**?

Esta pregunta se propone incorporar el enfoque de género en la interpretación de los resultados, a fin de identificar conductas diferenciadas entre hombres y mujeres.

En el municipio de **Morelia**, la movilidad entre hombres y mujeres mostró diferencias marcadas. Mientras que el 34% de los hombres tuvo una movilidad alta, con salidas al espacio público mayores a 4 veces por semana; solamente el 17% de las mujeres encuestadas indicó haber salido de su casa con esa frecuencia [**Gráfico 2a**]. Pero en el caso en los municipios **conurbados**, el 29% de mujeres manifestaron haber tenido una alta movilidad (> 4 veces por semana), un porcentaje más cercano al 33% de los hombres residentes en dicha zona que presentaron también alta movilidad [**Gráfico 2b**].



La comparación de Morelia y sus municipios conurbados muestra una gran similitud de hombres con alta movilidad (salidas de 4 a 7 veces, y más de 7 veces por semana), cercanos al 33% del total; pero diferencias considerables en el porcentaje de mujeres con alta movilidad [**Gráfico 2c**]. Los resultados sugieren que las mujeres residentes en Tarímbaro y otros municipios conurbados contaron con menores posibilidades de reducir su movilidad durante la JNSD respecto a las mujeres del municipio capital.



Movilidad por género: interpretación y consideraciones

Los resultados conducen a las siguientes interpretaciones:

[1] En el municipio de Morelia y los conurbados, los hombres tuvieron una mayor movilidad que las mujeres, con una representación de alrededor del 34% de los encuestados. Ello significa que durante la JNSD, 3.4 de cada 10 hombres incursionaron en el espacio público con una alta frecuencia de salidas (mayor a 4 veces por semana). Los roles de género establecidos en actividades laborales y de atención a los niños sin asistencia a clase pueden ser factores explicativos de estas diferencias. Esta mayor presencia de hombres en el espacio público requeriría ser atendida con un enfoque de género en la comunicación de medidas de higiene y prevención, dado que este segmento muestra mayores debilidades en su capacidad de prevención (ver Pregunta 4).

[2] Por su parte, las mujeres con alta frecuencia de movilidad mostraron diferencias entre aquellas de Morelia y los conurbados. En Morelia, las mujeres con alta movilidad representaron 1.7 de cada 10, mientras que en la zona conurbada esta relación fue de 2.8 en 10. Considerando la mayor movilidad de la población en los municipios conurbados detectada en la Pregunta 1, la movilidad de las mujeres parece explicar esta diferencia. Esta mayor proporción podría responder a actividades laborales esenciales (trabajo, compras) realizadas por las mujeres de Tarímbaro en la ciudad de Morelia durante la JNSD. Esta condición amerita un fuerte reconocimiento social y público, así como medidas complementarias para reducir las probabilidades de su contagio en este segmento poblacional.

V.III. PREGUNTA 3. *¿Qué **movilidad** en el espacio público manifestaron durante la JNSD **diferentes grupos de edad** de la población?*

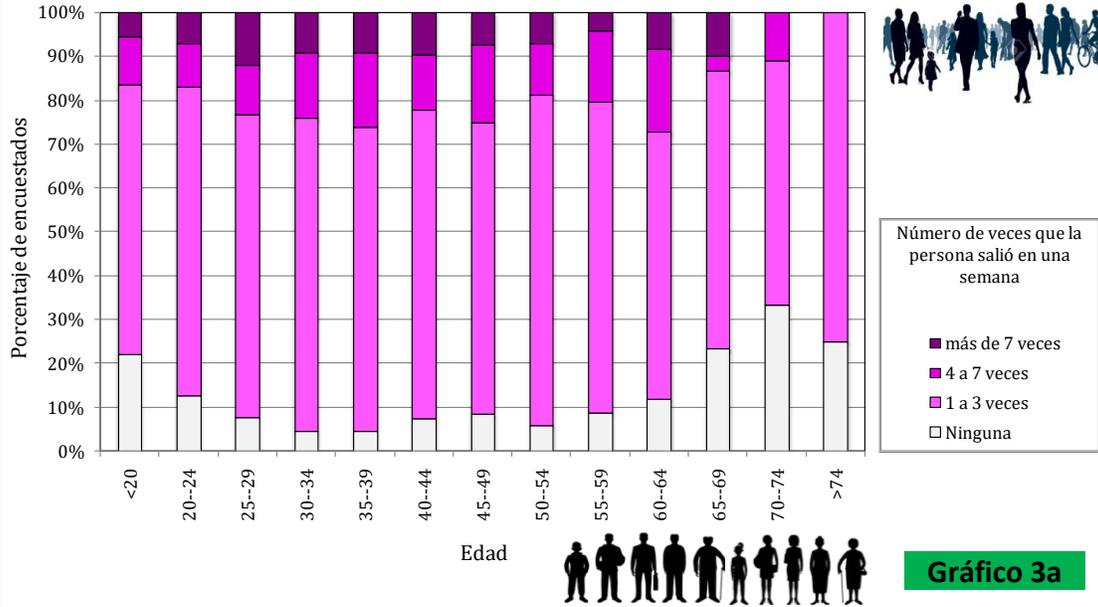
En el municipio de **Morelia**, la movilidad por edades mostró un patrón aparentemente predecible, con una menor movilidad en los grupos de edades extremas. Así, menos del 20 % de jóvenes (menores a 25 años) y menos del 20 % los adultos mayores (mayores a 65 años) indicaron haber tenido una alta incursión en el espacio público durante la JNSD. La mayor movilidad se ubicó en los grupos etarios económicamente activos, los cuales mostraron una proporción de entre el 20 y el 27 % de encuestados con movilidad de alta frecuencia (4 veces o más) en el mismo período **[Gráfico 3a]**.

En los municipios **conurbados** la falta de encuestados de las mayores edades no permitió evaluar de manera completa el tipo de patrón de movilidad por edades. Sin embargo, los resultados sugieren que la movilidad por edades en Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo no presentó el mismo patrón identificado en Morelia. En esta zona, las personas muy jóvenes (20-24 años) así como adultos mayores (65-69 años) mostraron una alta frecuencia de incursión en el espacio público, incluso mayor a la declarada por grupos etarios intermedios**[Gráfico 3b]**.

En la comparación de alta movilidad por edades entre Morelia y municipios conurbados, se observó que la mayor movilidad de los municipios conurbados se presentó en varios segmentos etarios, sin encontrar un comportamiento específico de acuerdo a la edad **[Gráfico 3c]**.

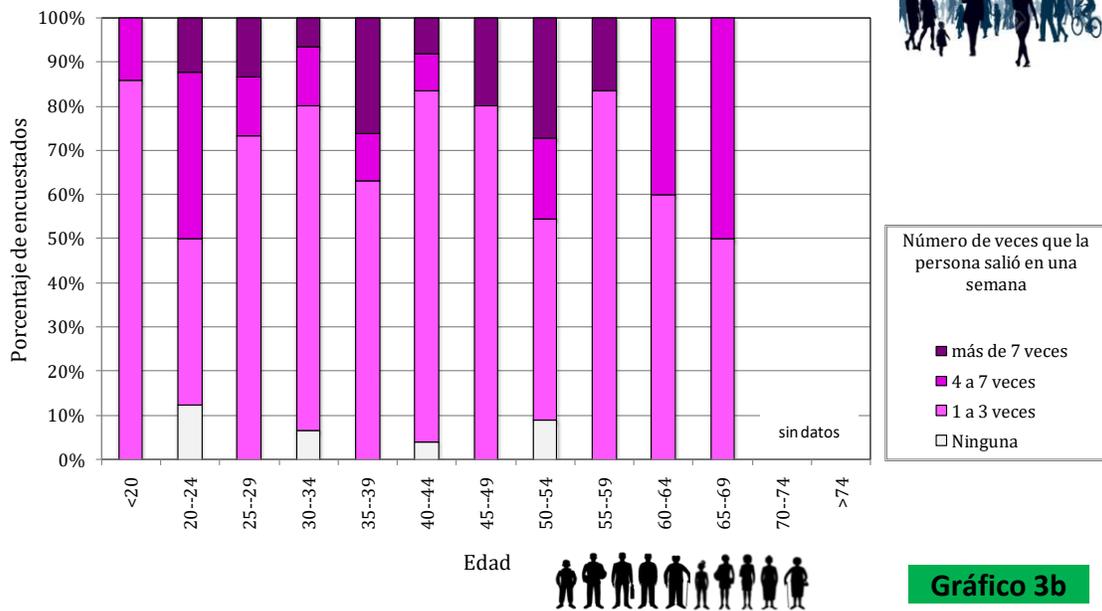
MUNICIPIO DE MORELIA

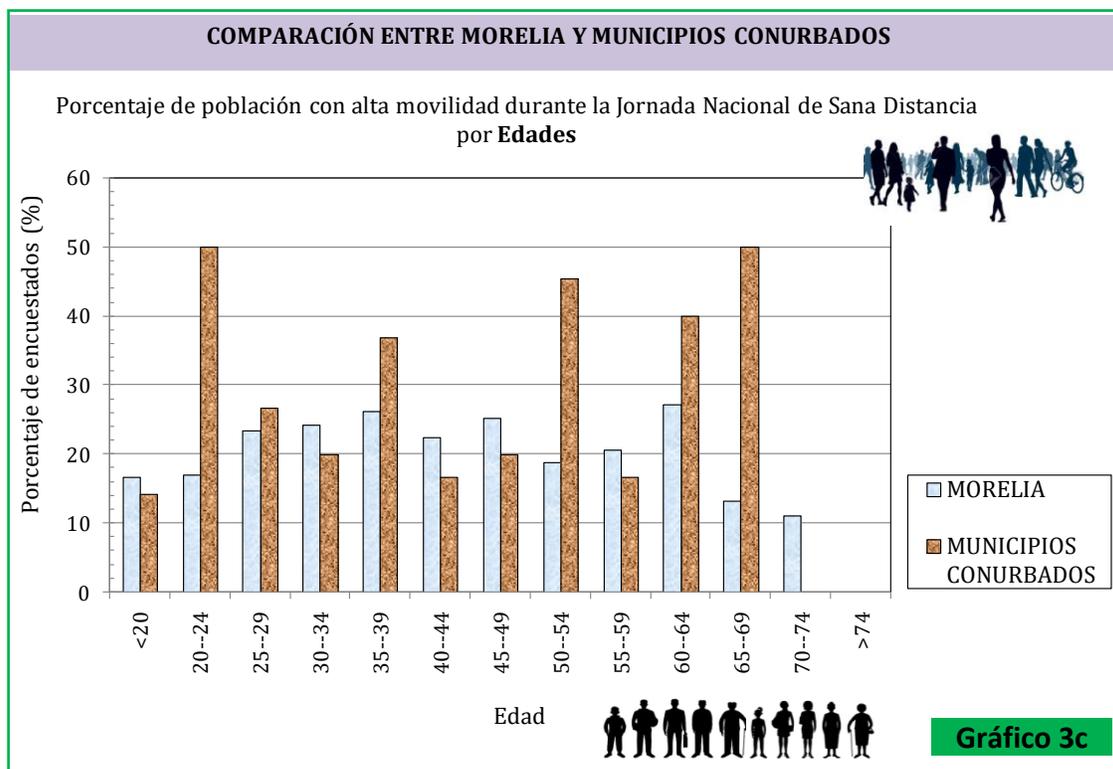
Movilidad de la Población durante la Jornada Nacional de Sana Distancia según la Edad



MUNICIPIOS CONURBADOS (Tarímbaro. Alvaro Obregón y Charo)

Movilidad de la Población durante la Jornada Nacional de Sana Distancia según la Edad





Movilidad por grupos de edad: interpretación y consideraciones

De manera orientativa se pueden señalar las siguientes consideraciones.

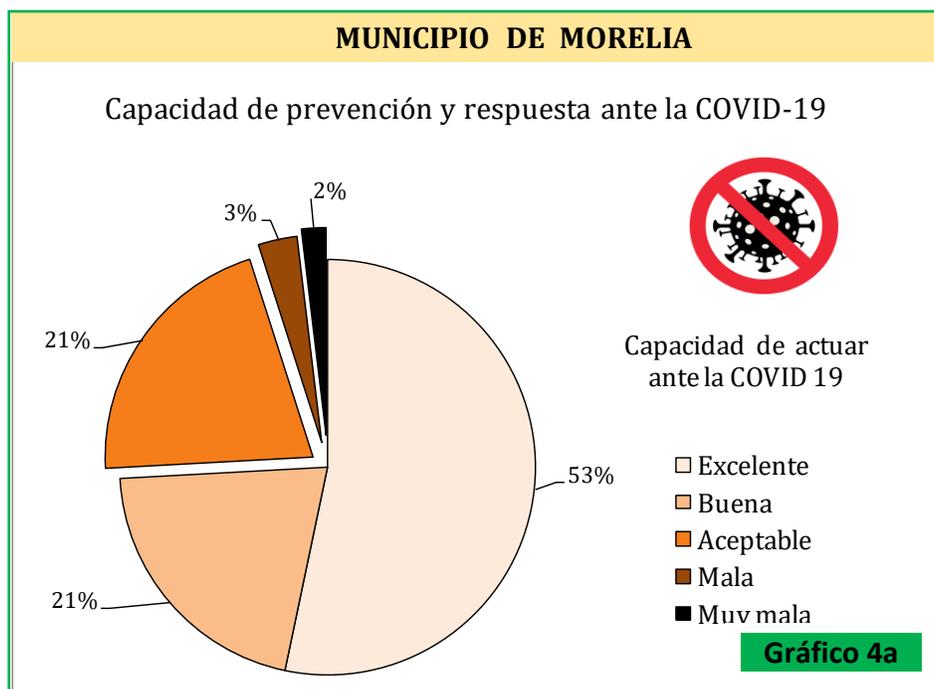
[1] En el municipio de **Morelia**, el grupo etario de mayor riesgo (>65 años) parece haber acatado en mayor medida la consigna "**Quédate en Casa**", junto con el grupo de los más jóvenes (<25 años), quienes parecen haber reducido sus salidas a actividades estudiantiles, laborales y recreativas. En este sentido, estos segmentos parecen haber mostrado una alta conciencia cívica para reducir las cadenas de contagio y su exposición pública durante la JNSD, lo que amerita un sentido reconocimiento.

[2] En cambio, en los municipios **conurbados**, principalmente en el municipio de Tarímbaro, el grupo de jóvenes de entre 20-24 años mostró la mayor movilidad de todo el espectro de edades, similarmente a la mayor movilidad en los adultos mayores. Esto advierte sobre las necesidades que tienen los residentes de estos municipios; así como de los mensajes que les deben ser dirigidos para que reduzcan todo cuanto sea posible las probabilidades de contagio (por ejemplo, maximizar medidas de higiene, evitar salidas innecesarias, etc.).

V.IV. PREGUNTA 4. ¿Qué **capacidad de prevención y respuesta** ante la COVID-19 mostraron los diferentes sectores de la población?

En el Municipio de **Morelia**, poco más de la mitad de los encuestados (53%) mostró una capacidad de prevención y respuesta ante la COVID-19⁶ *excelente*. Esta condición refleja la adopción de un gran número de medidas de higiene para evitar el contagio al incursionar en el espacio público y de regreso a sus hogares; así como la consulta de fuentes de información diversas y confiables, y la presencia de vínculos de apoyo familiar sólidos. Otra parte importante de la población (21%), mostró una capacidad de prevención *buena*, porque alguna de las condiciones antes mencionadas no estuvo suficientemente bien cubierta.

Finalmente, hubo un 26 % de los encuestados que mostró capacidad de respuesta *aceptable a muy mala*. Estos casos corresponden con personas que no adoptaron suficientes medidas de higiene, sus fuentes de información estuvieron acotadas a las redes sociales, o que se encuentran viviendo solos o con vecinos. De particular interés es ese 26% de personas, dado que sobre ellas se debe prestar atención para reducir las cadenas de contagio y evitar un mayor deterioro en su capacidad de prevención y respuesta durante el periodo posterior a la JNSD [**Gráfico 4a**].



⁶ En este estudio la capacidad de prevención y respuesta ante la COVID 19 fue calculada a partir de tres variables: 1) el número de medidas de higiene que la persona encuestada reconoce haber adoptado marcadas en una lista extensa de opciones; 2) las fuentes de información utilizadas por el encuestado de una larga lista de opciones; y 3) la compañía durante la JNSD abarcando el vivir solo, con vecinos, en pareja o con familia; siendo la familia la mejor condición, y vivir solo la peor. [Ver Memoria Técnica del Proyecto en www.ciga.unam.mx]

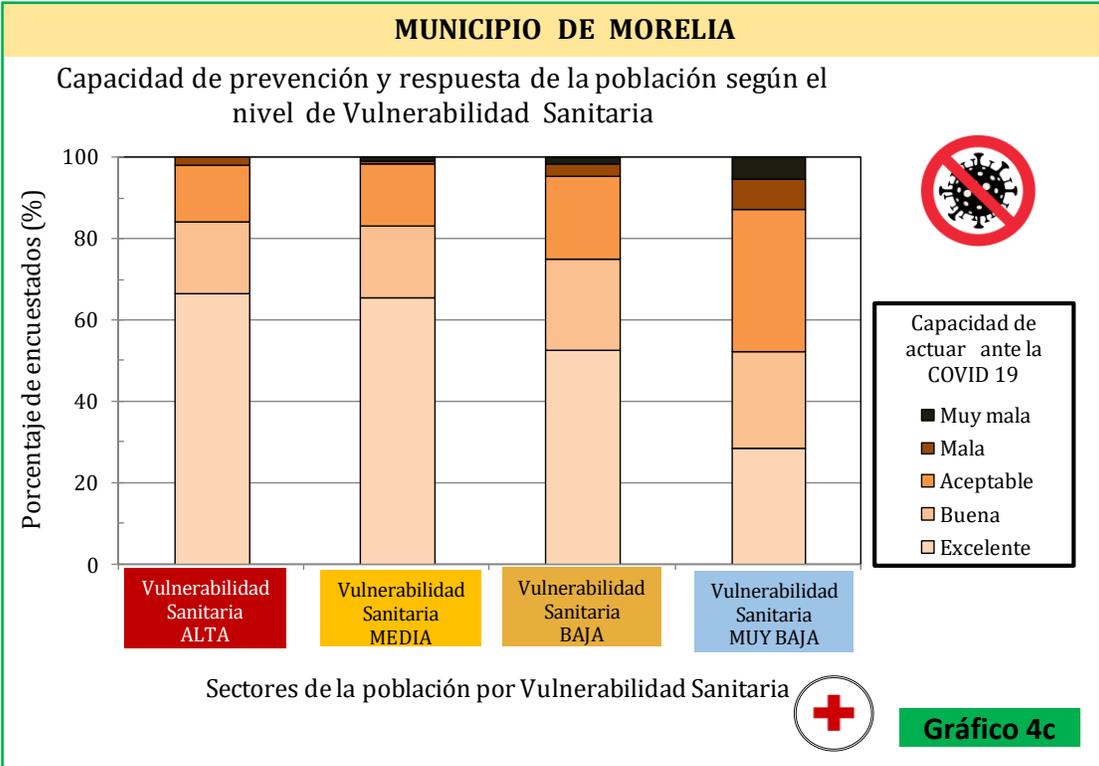
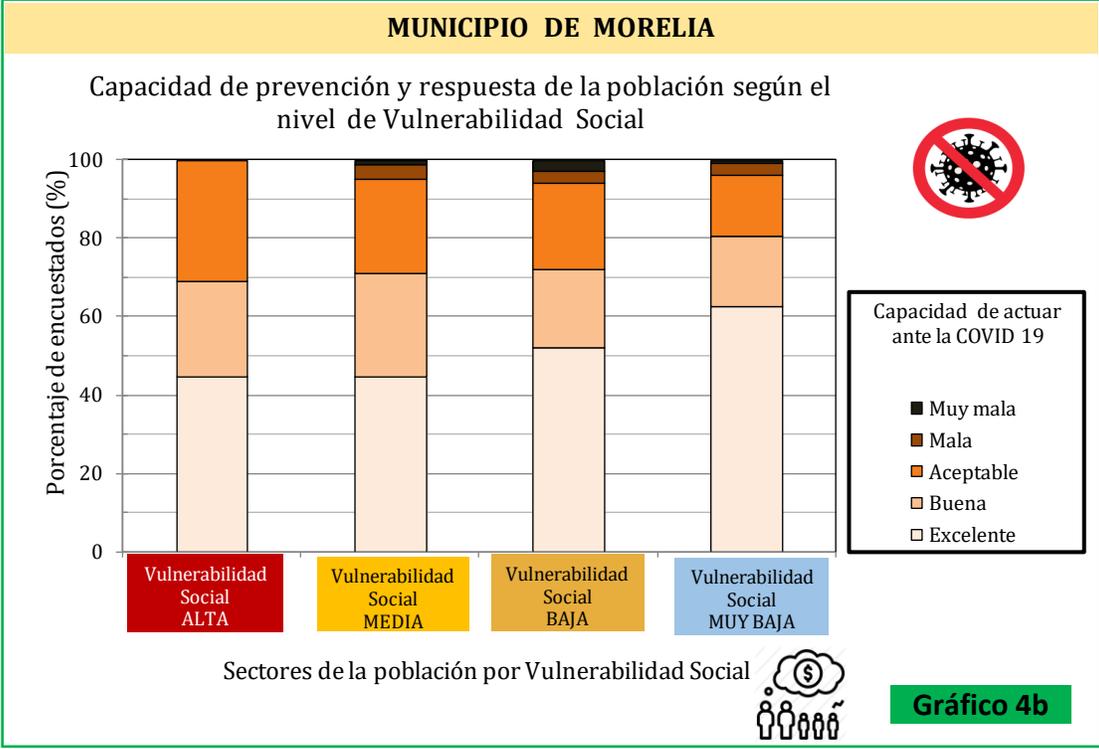
Las características de ese 26 % de la población con condiciones débiles de prevención y respuesta se analizaron a continuación, considerando su vulnerabilidad social, su vulnerabilidad sanitaria, el género y la edad.

Considerando *la condición socio-económica*, se detectó que el sector de vulnerabilidad social más alta, presentó un 70% de personas con capacidad de prevención y respuesta excelente y buena, presentando el restante 30% una capacidad aceptable, sin presentar niveles menores con capacidad mala y muy mala. Por su parte, los sectores de vulnerabilidad social media y baja también mostraron alrededor de un 70% de personas con capacidad de prevención y respuesta excelente y buena, pero el 30% estante incluyó un pequeño grupo del 4 al 6% de personas con prácticas de prevención muy débiles. Finalmente, el sector de vulnerabilidad socio-económica más baja mostró la mayor proporción de personas (80 %) con excelente y buena prevención y respuesta ante la COVID-19, si bien también mostró un pequeño grupo de alrededor del 4.0% de personas con prácticas de prevención y respuesta muy débiles **[Gráfico 4b]**.

Considerando *la condición sanitaria* de los encuestados, se detectó que los sectores de vulnerabilidad sanitaria alta y media, mostraron aproximadamente un 16% de personas, cuya capacidad de prevención y respuesta fue aceptable a mala. Por el contrario los sectores con menor vulnerabilidad sanitaria (baja y muy baja) mostraron una presencia importante de personas con capacidad de prevención y respuesta deficitaria (aceptable a muy mala), alcanzando hasta el 47.6% de personas entre aquellos de muy baja vulnerabilidad sanitaria. El sector de baja vulnerabilidad sanitaria corresponde con personas jóvenes, que viven solos o en familias sin miembros con co-morbilidades, y se trasladan principalmente en vehículos particulares **[Gráfico 4c]**.

En cuanto al *género*, las diferencias en la capacidad de prevención y respuesta entre hombres y mujeres fueron llamativas. Un 78% de mujeres mostró excelente y buena capacidad de prevención y respuesta ante la COVID 19, frente a un 68% de hombres. También la diferencia fue evidente en la proporción de personas con capacidad de prevención mala y muy mala, abarcando en esta categoría un 3.2% de mujeres frente a un 7.9% de hombres **[Gráfico 4d]**.

Finalmente, como se mostró anteriormente, las condiciones de prevención y respuesta fueron excelentes y buenas en el 74% de la población de Morelia **[Gráfico 4a]**. Sin embargo, este porcentaje varió de acuerdo a los grupos de edad. Los grupos con mayor capacidad de prevención y respuesta fueron los adultos maduros de 45 a 59 años, mientras que los grupos con mayor presencia de personas con prevención deficiente fueron los jóvenes menores a 20 años, y los adultos mayores a 65 años **[Gráfico 4e]**.



MUNICIPIO DE MORELIA

Capacidad de prevención y respuesta de la población según el **Género**

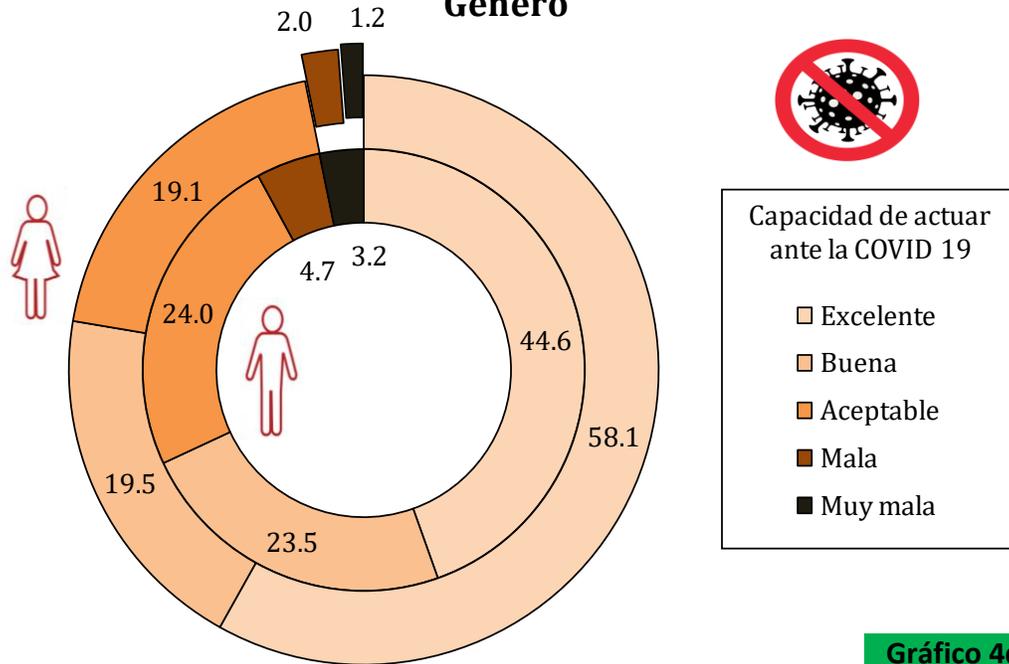


Gráfico 4d

MUNICIPIO DE MORELIA

Capacidad de prevención y respuesta de la población según la Edad

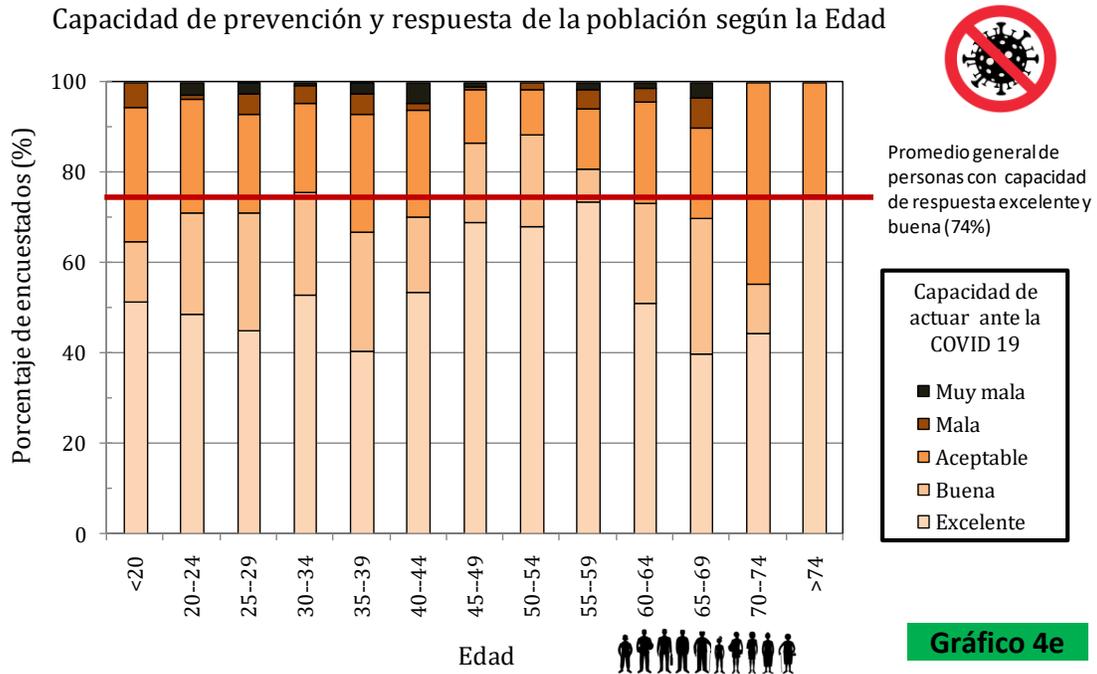
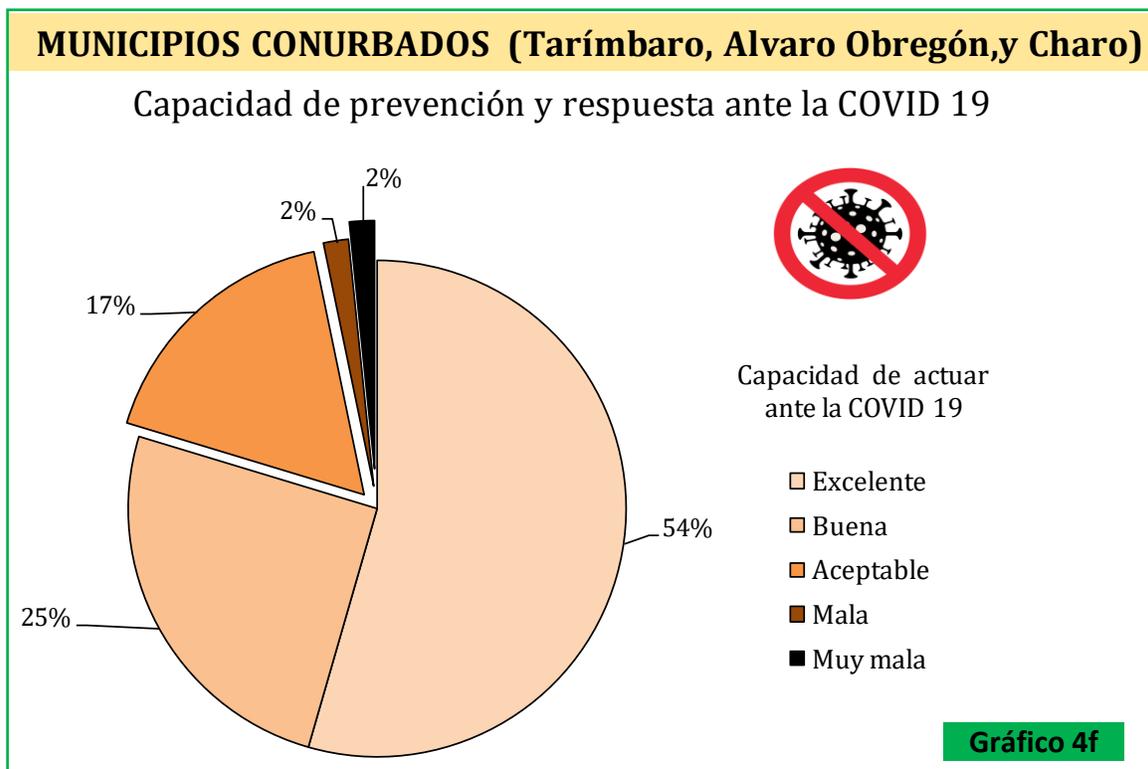


Gráfico 4e

En los municipios conurbados de **Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo**, el 79% de los encuestados mostró una capacidad de prevención y respuesta *excelente y buena*, un porcentaje superior al 74% de Morelia. Solamente un 21% de los encuestados reveló capacidad de prevención deficitaria (*aceptable a muy mala*) **[Gráfico 4f]**.

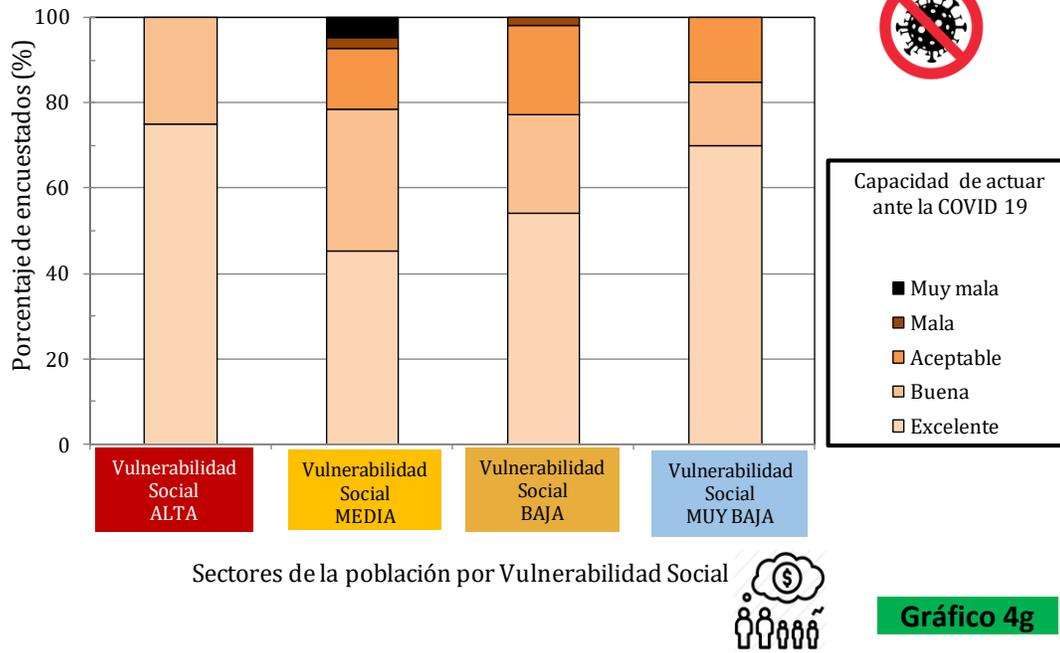


Considerando la *condición socio-económica* de los encuestados, los municipios conurbados mostraron un patrón de respuesta similar al de Morelia. Así, el sector de mayor vulnerabilidad socio-económica mostró una capacidad de prevención y respuesta *excelente y buena*, mientras que los sectores con vulnerabilidad social media y baja, reportaron un 22% de personas con capacidad de prevención y respuesta débil (*aceptable a muy mala*), siendo el sector de vulnerabilidad social media el que mostró una capacidad de respuesta más deficitario **[Gráfico 4g]**.

Considerando la *vulnerabilidad sanitaria*, las personas con alto riesgo a su salud, mostraron una excelente y alta capacidad de prevención y respuesta; por su parte las personas con capacidad de prevención más débil se ubicaron mayormente entre aquellas con vulnerabilidad sanitaria media, alcanzando a representar el 27% de este sector **[Gráfico 4h]**.

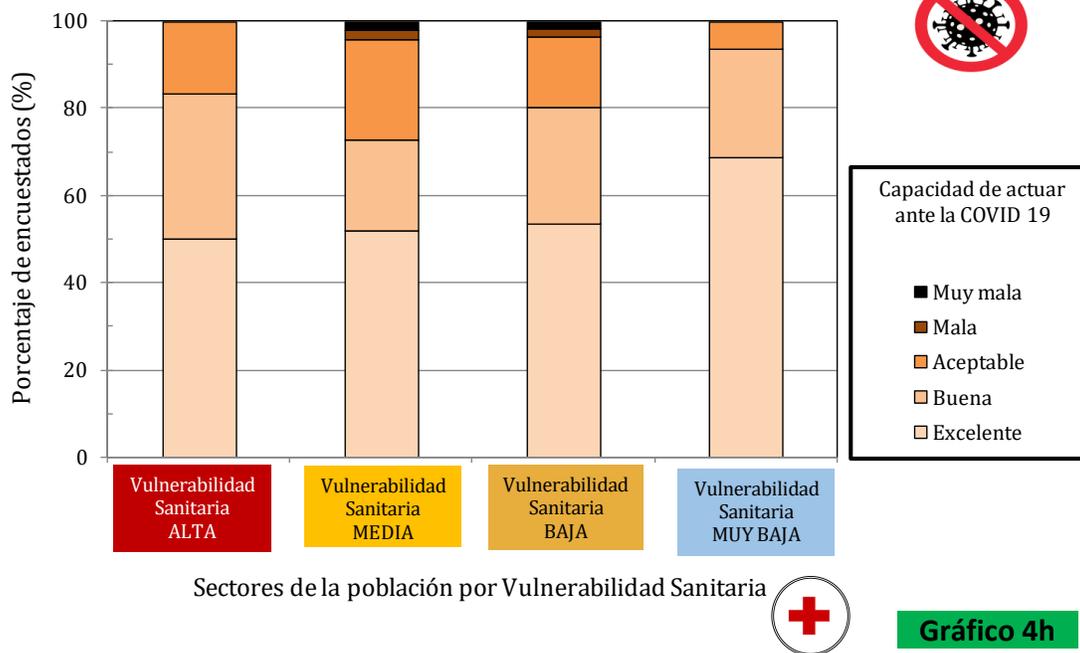
MUNICIPIOS CONURBADOS (Tarímbaro, Alvaro Obregón y Charo)

Capacidad de prevención y respuesta de la población según el nivel de Vulnerabilidad Social

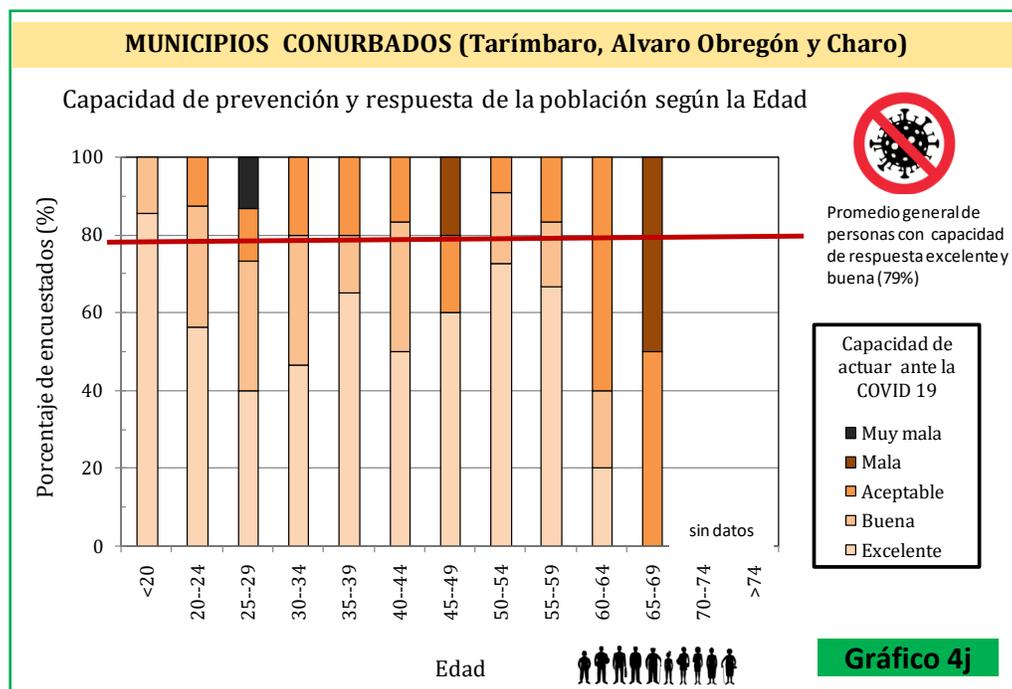
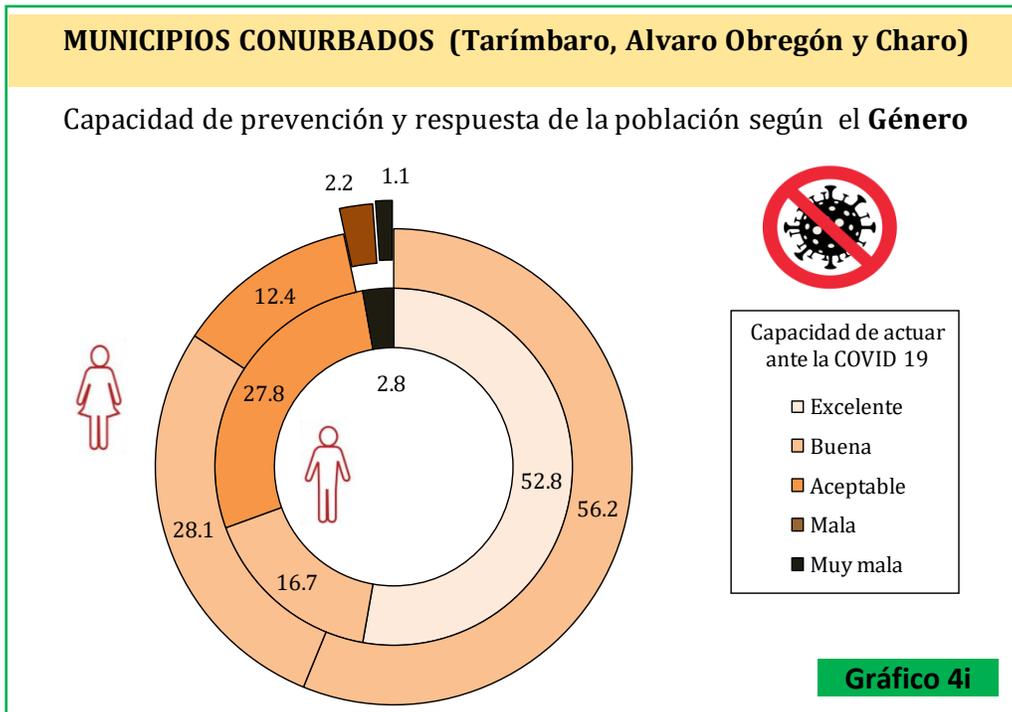


MUNICIPIOS CONURBADOS (Tarímbaro, Alvaro Obregón y Charo)

Capacidad de prevención y respuesta de la población según el nivel de Vulnerabilidad Sanitaria



La capacidad de prevención y respuesta *por género* mostró el mismo patrón que en el Municipio de Morelia. El 84.3% de las mujeres calificaron con capacidad de prevención excelente y alta, frente a un 69% de los hombres en esta categoría [Gráfico 4i]. En cuanto a la distribución por *grupos etarios*, se observó una tendencia a una capacidad de prevención más precaria en los grupos etarios mayores [Gráfico 4j].



Capacidad de prevención y respuesta: interpretación y consideraciones

En este estudio, la capacidad de prevención y respuesta reflejó algunas características de la población que permiten prevenir el contagio de COVID-19, así como responder con mejores herramientas en caso de que este haya ocurrido. El indicador incluye el manejo de información confiable, la cantidad de medidas de higiene adoptadas, y el tipo de núcleo con el cual se convivió durante el confinamiento de la JNSD. Los resultados presentados a detalle orientan las siguientes interpretaciones y consideraciones.

[1] En general, la población del municipio de **Morelia** y de los municipios conurbados (**Tarímbaro, Álvaro Obregón y Charo**) mostró durante la JNSD una excelente y buena capacidad de prevención y respuesta ante la COVID-19, una condición que se manifestó en el 74 % de los encuestados de Morelia y el 79 % en los municipios conurbados. La baja incidencia de contagios durante el periodo del 23 de marzo al 30 de mayo en estos municipios parece estar en línea con estos datos. Esto merece un franco reconocimiento, tanto a la población en general, como a la iniciativa privada que se mantuvo en funciones por realizar actividades esenciales, quienes fomentaron esta alta capacidad de prevención y respuesta en la población.

[2] Sin embargo, en **Morelia** hubo un 26% de encuestados que durante el mismo periodo mostró una capacidad de prevención y respuesta ante la COVID-19 débil o deficiente. Estas personas estuvieron presentes en todos los sectores socio-económicos, aunque las deficiencias fueron más preocupantes en los sectores de alta y media vulnerabilidad social, debido a los rezagos que estos sectores tienen para enfrentar cualquier amenaza. Asimismo, esta condición se expresó en mayor medida en el sector de vulnerabilidad sanitaria media y muy baja, abarcando en este último el 48% de personas. La población con capacidad de respuesta deficitaria requiere especial atención porque su capacidad de prevención puede degradar fácilmente desde aceptable a muy mala, por el abandono de las medidas de higiene y el alejamiento de las fuentes confiables de información. Las personas de menor vulnerabilidad sanitaria que no se cuidan suficientemente por no sentirse en riesgo, pueden convertirse en vehículos que aceleren la dispersión en el espacio público. La comunicación pública debe enfatizar la responsabilidad social de este sector en el contexto del periodo subsiguiente a la JNSD.

[3] Por su parte, en los municipios **conurbados** el 21% de encuestados mostró una capacidad de prevención y respuesta débil o deficitaria. Igual que en Morelia, este segmento se distribuyó en los sectores de alta y media vulnerabilidad social, con una presencia preocupante en aquellos de alta y media vulnerabilidad sanitaria. Dado que el patrón es similar entre todos los municipios, las acciones coordinadas entre ayuntamientos podrían incrementar la capacidad de respuesta de estos sectores con medidas más dirigidas a esta audiencia.

[4] Un comentario especial amerita las diferencias de género en la capacidad de prevención y respuestas, que mostraron un patrón muy similar en Morelia y sus municipios conurbados. El sector masculino en ambas zonas geográficas mostró menor capacidad de prevención, si bien es el que más se movilizó con alta frecuencia en el espacio público. Esta característica debe también ser mejor atendida, reconociendo los roles de género en el cuidado de la higiene y la salud familiar.

VI. COMENTARIOS FINALES

Los resultados presentados en esta entrega surgieron de un cuidadoso proceso de investigación científica, el cual, sin embargo, presentó limitaciones debidas a la brecha digital y acceso a Internet y tecnologías de la información y la comunicación entre diferentes sectores de la sociedad. Sin embargo, los resultados ofrecen un conjunto de orientaciones que permiten focalizar acciones, y establecer mensajes mejor dirigidos a diferentes sectores de la población con diferente vulnerabilidad social y sanitaria, edad y género que han mostrado conductas diferenciadas durante la JNSD.



Morelia, Michoacán, 30 de septiembre de 2020

INDICADORES ESTRATÉGICOS POR CONDICIÓN DE FORMALIDAD E INFORMALIDAD

ANEXO I - Indicadores estratégicos de informalidad laboral

INEGI. Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo. Informalidad laboral. Indicadores estratégicos. Cuarto trimestre de 2019.

Michoacán de Ocampo (Total)

Indicador	Estimaciones						
	Población ocupada	Ocupación formal	Ocupación informal				
			Subtotal	Sector informal	Fuera del sector informal		
					Subtotal	Ámbito no agropecuario	Ámbito agropecuario
1. Población ocupada por:	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
1.1 Grupos de edad	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
De 15 a 24 años	367,751	44,671	323,080	126,716	196,364	101,998	94,366
De 25 a 44 años	924,011	320,449	603,562	277,702	325,860	154,059	171,801
De 45 a 64 años	610,066	216,396	393,670	222,892	170,778	69,712	101,066
De 65 años y más	134,829	23,367	111,462	63,243	48,219	12,467	35,752
No especificado	0	0	0	0	0	0	0
1.2 Nivel de instrucción	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
Primaria incompleta	354,831	34,884	319,947	148,166	171,781	35,282	136,499
Primaria completa	487,700	70,184	417,516	204,439	213,077	78,616	134,461
Secundaria completa	603,482	164,137	439,345	219,158	220,187	117,689	102,498
Medio superior y superior	590,644	335,678	254,966	118,790	136,176	106,649	29,527
No especificado	0	0	0	0	0	0	0
1.3 Posición en la ocupación	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
Trabajadores subordinados y remunerados	1,291,405	436,542	854,863	279,823	575,040	309,407	265,633
Asalariados	1,174,042	429,714	744,328	247,118	497,210	278,496	218,714
Con percepciones no salariales ¹	117,363	6,828	110,535	32,705	77,830	30,911	46,919
Empleadores	154,183	95,880	58,303	58,303	0	0	0
Trabajadores por cuenta propia	471,632	72,461	399,171	300,405	98,766	0	98,766
Trabajadores no remunerados	119,437	0	119,437	52,022	67,415	28,829	38,586
No especificado	0	0	0	0	0	0	0
1.4 Sector de actividad económica	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
Primario	480,947	77,962	402,985	0	402,985	0	402,985
Agricultura, ganadería, silvicultura, caza y pesca	480,947	77,962	402,985	0	402,985	0	402,985
Secundario	394,294	73,735	320,559	276,362	44,197	44,197	0
Industria extractiva y de la electricidad	7,612	6,091	1,521	0	1,521	1,521	0
Industria manufacturera	217,874	53,396	164,478	127,151	37,327	37,327	0
Construcción	168,808	14,248	154,560	149,211	5,349	5,349	0
Terciario	1,159,407	453,186	706,221	414,191	292,030	292,030	0
Comercio	435,606	136,427	299,179	202,734	96,445	96,445	0
Restaurantes y servicios de alojamiento	143,724	22,149	121,575	96,214	25,361	25,361	0
Transportes, comunicaciones, correo y almacenamiento	72,069	24,979	47,090	31,307	15,783	15,783	0
Servicios profesionales, financieros y corporativos	72,927	46,359	26,568	12,878	13,690	13,690	0
Servicios sociales	166,580	137,626	28,954	3,361	25,593	25,593	0
Servicios diversos	193,089	22,297	170,792	67,697	103,095	103,095	0
Gobierno y organismos internacionales	75,412	63,349	12,063	0	12,063	12,063	0
No especificado	2,009	0	2,009	0	2,009	2,009	0
1.5 Nivel de ingresos	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
Hasta un salario mínimo	364,570	23,583	340,987	190,922	150,065	87,562	62,503
Más de 1 hasta 2 salarios mínimos	713,177	172,746	540,431	223,045	317,386	150,926	166,460
Más de 2 hasta 3 salarios mínimos	431,662	162,678	268,984	145,088	123,896	52,623	71,273
Más de 3 hasta 5 salarios mínimos	178,402	120,532	57,870	45,925	11,945	6,969	4,976
Más de 5 salarios mínimos	70,421	55,058	15,363	11,706	3,657	1,619	2,038
No recibe ingresos ²	169,591	101	169,490	52,022	117,468	28,829	88,639
No especificado	108,834	70,185	38,649	21,845	16,804	9,708	7,096
1.6 Duración de la jornada de trabajo	2,036,657	604,883	1,431,774	690,553	741,221	338,236	402,985
Ausentes temporales con vínculo laboral	23,053	7,442	15,611	8,255	7,356	5,522	1,834
Menos de 15 horas	170,235	4,260	165,975	94,454	71,521	41,336	30,185
De 15 a 34 horas	450,555	99,864	350,691	164,780	185,911	72,599	113,312
De 35 a 48 horas	972,568	360,726	611,842	262,578	349,264	136,446	212,818
Más de 48 horas	419,708	132,371	287,337	160,387	126,950	82,114	44,836
No especificado	538	220	318	99	219	219	0
2. Promedios y medianas							
Edad							
Promedio	39.56	40.93	38.98	41.04	37.06	34.98	38.79
Mediana	38.00	40.00	37.00	40.00	34.00	32.00	36.00
Años de escolaridad							
Promedio	8.88	11.94	7.58	7.65	7.52	9.25	6.07
Mediana	9.00	12.00	8.00	8.00	8.00	9.00	6.00
Horas trabajadas a la semana							
Promedio	39.56	43.78	37.78	37.60	37.94	39.12	36.96
Mediana	42.00	45.00	42.00	42.00	42.00	42.00	41.00
Ingreso (pesos) por hora trabajada							
Promedio	41.02	52.44	36.11	40.63	31.54	30.10	32.93
Mediana	30.00	38.76	27.55	28.15	27.08	25.00	28.57

INDICADORES ESTRATÉGICOS POR CONDICIÓN DE FORMALIDAD E INFORMALIDAD

Empleadores								
Promedio	64.08	58.06	72.21	72.21	0.00	0.00	0.00	
Mediana	41.29	36.90	41.67	41.67	0.00	0.00	0.00	
Cuenta propia								
Promedio	40.48	42.66	40.04	41.43	31.23	0.00	31.23	
Mediana	26.79	33.27	25.00	26.77	18.56	0.00	18.56	
Trabajadores subordinados y remunerados asalariados								
Promedio	39.00	53.35	31.60	32.33	31.22	29.62	33.19	
Mediana	30.00	40.73	26.83	26.79	26.85	25.00	28.57	
Trabajadores subordinados y remunerados con percepciones no salariales ¹								
Promedio	36.00	32.59	36.21	42.17	33.72	34.29	33.35	
Mediana	30.00	24.29	30.00	28.95	30.00	27.82	31.25	

Fuente: INEGI, Encuesta Nacional de Ocupación y Empleo.

¹ Se refiere a todas aquellas personas que en el desempeño de su actividad reconocen depender de un jefe o superior, pero sin recibir un salario como forma de pago, percibiendo otras modalidades tales como comisiones, honorarios, destajo, propinas, etcétera.

² Se clasifican en este rubro tanto los trabajadores dependientes no remunerados como los trabajadores por cuenta propia dedicados a actividades de subsistencia.

Nota: Los datos absolutos de las encuestas en hogares se ajustan siempre a proyecciones demográficas, no sólo con la finalidad de tener un referente poblacional en periodos intercensales, sino también para eliminar las fluctuaciones en los datos estimados que son inherentes a los esquemas de muestreo probabilístico propios de estas encuestas, lo que facilita las comparaciones en el tiempo. Las proyecciones se actualizan cada vez que se tienen nuevos datos de población; en este contexto, el Censo de Población y Vivienda de 2010, al proporcionar información sobre la magnitud y la distribución de la población en el país, obliga a llevar a cabo una conciliación demográfica, que permite a su vez, elaborar las proyecciones de población oficiales para el país, con las que es posible expandir los datos que provienen de las encuestas en hogares. Por lo anterior, los datos de la ENOE que ahora se presentan a escala nacional y para cuatro tamaños de localidad, por entidad federativa y por ciudad autorrepresentada, corresponden a una estimación de población realizada por el INEGI, a partir de las proyecciones demográficas del CONAPO actualizadas en abril de 2013.

Las estimaciones que aparecen en este cuadro están coloreadas de acuerdo con su nivel de precisión, en *Alta*, *Moderada* y *Baja*, tomando como referencia el coeficiente de variación CV (%). Una precisión *Baja* requiere un uso cauteloso de la estimación en el que se analicen las causas de la alta variabilidad y se consideren otros indicadores de precisión y confiabilidad, como el intervalo de confianza.

Nivel de precisión de las estimaciones:

Alta, CV en el rango de (0, 15)

Moderada, CV en el rango de [15, 30)

Baja, CV de 30% en adelante