
Migración, género y salud sexual y reproductiva: la vulnerabilidad de los migrantes haitianos en la República Dominicana¹

Patricia N. Vargas Becerra²

Alejandro I. Canales³

Israel Montiel Armas⁴

Resumen

La migración de haitianos a la República Dominicana data de hace más de un siglo. Sin embargo, aún hoy prevalece un alto grado de desconocimiento sobre su dinámica, modalidades y actores involucrados, así como de las diversas problemáticas y ámbitos en los que impacta (salud, empleo, situación de la mujer, etnicidad, derechos humanos y reproductivos, entre muchos otros). Con base en datos estadísticos recopilados de censos y encuestas en ambos países, en este documento se analizan las características sociodemográficas de los inmigrantes haitianos, enfocando el análisis en su situación de vulnerabilidad y desprotección. En particular, se da cuenta de algunos indicadores que permiten describir la situación de la población en estudio con relación a su salud, prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (VIH/sida especialmente), prácticas anticonceptivas, violencia familiar y contra la mujer, entre otros aspectos.

Palabras clave: Migración haitiana, género, salud reproductiva, República Dominicana.

Abstract

Migration, gender and sexual and reproductive health: vulnerability among Haitians in Dominican Republic

The migration of Haitians to the Dominican Republic dates back more than a century. However, still prevails a high degree of ignorance about their dynamics, patterns, and the spheres where it has more impacts (health, employment, ethnicity, gender relations, human and reproductive rights, among others). Based on statistical data collected from censuses and surveys in both countries, in this paper we analyze the demographic profiles of Haitian immigrants in Dominican Republic. We focus this analysis in their vulnerability and precariousness. We offers a description based on some indicators that describes the situation of the Haitian immigrants situation regarding their health, prevalence of sexually transmitted diseases (HIV/AIDS especially), contraceptive practices, family violence against women, among others.

Key words: Haitian migration, gender, health, Dominican Republic

-
- 1 El presente documento se basa en el informe de investigación elaborado en el marco del Proyecto Promoción de los Derechos Humanos de jóvenes y mujeres migrantes y Fortalecimiento de los Programas de Atención a la Salud Sexual y Reproductiva, incluido el VIH/SIDA, y Violencia de género en zonas fronterizas de países seleccionados del Fondo de Población de las Naciones Unidas. Al respecto, véase Canales, Vargas y Montiel, 2010.
 - 2 Profesora-Investigadora del Departamento de Estudios Regionales-INESER, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México, patricia@cucea.udg.mx
 - 3 Profesor-Investigador del Departamento de Estudios Regionales-INESER, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México, acanales@gmail.com
 - 4 Profesor-Investigador del Departamento de Estudios Regionales-, Universidad de Guadalajara, Guadalajara, México, imontiel3@cucea.udg.mx

Introducción

Entre Haití y República Dominicana existe una importante y compleja dinámica migratoria que requiere una perspectiva multidimensional de análisis para su comprensión. La multiplicidad de actores involucrados, modalidades migratorias y problemáticas asociadas al proceso migratorio aunadas a la larga tradición e historia de relaciones entre ambos países, plantean dificultades en la medición y análisis del proceso migratorio.

En tal sentido, en los últimos años se han logrado avances en la producción de información respecto a los flujos migratorios, y a su vinculación con otras problemáticas sociales y demográficas, como es el caso de la relacionada con la salud reproductiva y sexual que presentamos en este trabajo. Este avance es importante pues el contexto de la isla La Española es especialmente delicado con relación al VIH/sida, si se considera que las condiciones en las que transcurre la migración, al igual que los contextos sociales de los lugares de origen, tránsito y destino, colocan a las poblaciones binacionales en situaciones de vulnerabilidad en cuanto a su salud sexual y reproductiva, y, en particular, frente a esta enfermedad.

Asimismo, aun cuando en la República Dominicana el tema de la inmigración haitiana es de gran relevancia social y política, ello no ha generado una preocupación nacional sobre sus impactos en términos de las condiciones de salud (y de salud sexual y reproductiva) de la población (Canales *et al.*, 2010). Así por ejemplo, aunque en la República Dominicana las encuestas de salud incorporan aspectos importantes de la dinámica migratoria de ese país, ello no se sustenta necesariamente en un marco teórico y metodológico que vincule ambas temáticas. De hecho, en los informes y reportes de esas encuestas el tema de la migración está prácticamente ausente.

En este sentido, el presente trabajo ha recopilado información de censos y encuestas de estos dos países que permiten exponer un análisis contextual con las principales características de la población de cada país, tanto a nivel nacional como en las regiones fronterizas involucradas. También se describen las principales características de la emigración haitiana, así como de la inmigración en la República Dominicana. Finalmente se presentan algunos indicadores que permiten describir la situación de la población en estudio con relación a su salud, prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (VIH/sida especialmente), prácticas anticonceptivas, violencia familiar y contra la mujer.

Caracterización de la población de Haití y la República Dominicana

Para el 2005, el volumen de población en Haití y la República Dominicana era muy similar, y bordeaba los 9,5 millones de habitantes en cada caso. No obstante, ambos países presentan importantes diferencias en cuanto a la composición por sexo, edad y ámbito de residencia de su población. Por lo pronto, es de esperar que esta composición por sexo, así como sus estructuras etarias, estén influenciadas no solo por los flujos migratorios que vinculan a ambos países, sino muy especialmente por la alta emigración a los Estados Unidos. Este es un dato que es necesario tener en cuenta, especialmente en el caso haitiano.

Al respecto, los datos indican que en Haití prevalece la población femenina, con una relación de 98 hombres por cada 100 mujeres. En la República Dominicana, en cambio, esta relación se invierte, y hay 101 hombres por cada 100 mujeres (cuadro 1).

Cuadro 1. Población según sexo y ámbito de residencia en Haití y la República Dominicana, 2005

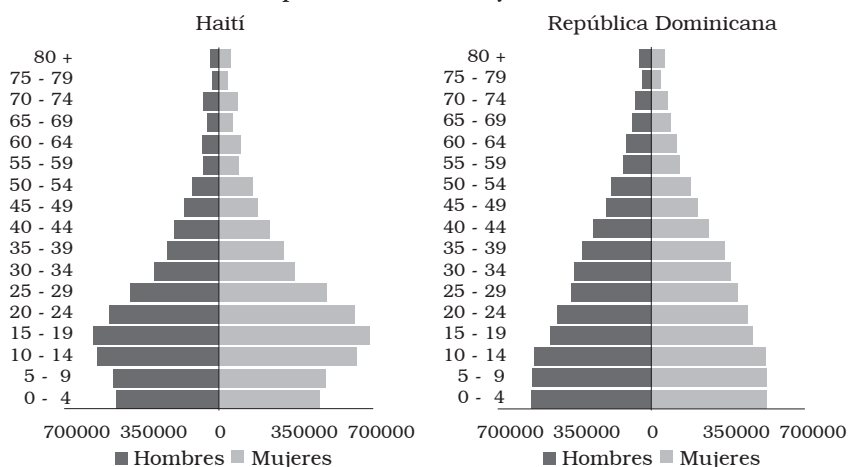
	<i>República Dominicana</i>		<i>Haití</i>	
	<i>Población</i>	<i>%</i>	<i>Población</i>	<i>%</i>
Población Total	9.465.222	100%	9.292.282	100%
Hombres	4.750.877	50,2%	4.596.593	49,5%
Mujeres	4.714.345	49,8%	4.695.689	50,5%
Urbano	6.208.239	65,6%	3.885.103	41,8%
Rural	3.256.983	34,4%	5.407.179	58,2%

Fuente: elaboración propia con base en CELADE, *Estimaciones y proyecciones*.

Asimismo, las diferencias en la estructura etaria son aún más claras y evidentes. En el caso de Haití, hay dos dinámicas a tomar en cuenta. Por un lado, a partir de los 20 años se observa un claro faltante de población, tanto en hombres como en mujeres, derivado sin duda de la emigración tanto a los Estados Unidos como a la República Dominicana. Por otro lado, el faltante de niños menores de 10 años se debería a dos fenómenos concurrentes: el descenso de la fecundidad en las últimas dos décadas —que ha pasado de niveles de casi 6 hijos por mujer en edad reproductiva en los ochenta a 4 hijos por mujer en edad reproductiva en la actualidad—, y la emigración de mujeres en edades reproductivas. Ambos procesos derivan en un menor número de nacimientos que se representa en la estructura etaria como un menor número de niños.

Por su parte, la estructura etaria de la población de la República Dominicana muestra la clásica pirámide de las primeras etapas de la transición demográfica (véase gráfico 1), la cual no parece estar tan afectada por la migración. En este caso, el descenso de la fecundidad ha sido no solo previo al de Haití, sino también más lento y espaciado en el tiempo. De hecho, ya en los ochenta la tasa global de fecundidad era de 3,5 hijos por mujer, la cual se redujo a 2,7 en años recientes. No obstante, la migración sí parece incidir en la composición etaria, especialmente en el caso de la población masculina, donde se aprecia un faltante demográfico a partir del grupo de edad de 15 a 19 años.

Gráfico 1. Estructura por edad y sexo de la población en la República Dominicana y Haití, 2005



Fuente: elaboración propia con base en CELADE, *Estimaciones y proyecciones*.

Un tercer aspecto que distingue a las poblaciones de ambos países es su diferente distribución en ámbitos urbanos y rurales. Al respecto, es evidente el mayor grado de urbanización que presenta la República Dominicana por sobre Haití, como reflejo, en gran medida, de un mayor desarrollo y modernización de su estructura social y productiva. En efecto, mientras en el caso de la República Dominicana el 65,6% de su población residía en zonas urbanas, esta proporción se reduce a menos del 42% en el caso de la población haitiana (cuadro 1).

Estas diferencias en las condiciones de desarrollo social y económico se reflejan en diversos indicadores que dan cuenta de la situación social y económica que prevalece en cada país. Al respecto,

los datos son elocuentes: mientras en la República Dominicana el 95% de la población tiene acceso a agua potable y el 78% a servicios sanitarios en sus viviendas, en el caso de Haití solo el 54% y el 30% de la población, respectivamente, está en esas situaciones (véase cuadro 2). Otro dato importante es que en Haití el 48% de la población mayor de 5 años es analfabeta, mientras que en la República Dominicana este índice se reduce al 12,3% de su población.

Asimismo, en cuanto a los niveles de escolaridad, los datos indican que la República Dominicana también presenta una situación mejor que la de Haití, aunque se mantiene distante de la que prevalece en el resto de América Latina. Destaca el hecho de que casi el 11% de la población mayor de 5 años tiene estudios superiores, a la vez que otro 22% ha cursado niveles de enseñanza media (véase cuadro 2). En el caso de Haití, en cambio, solo el 2% de la población mayor de 5 años tiene estudios superiores, y el 18% estudios de nivel medio. El 27% de la población no tiene ningún nivel de instrucción escolar.

Todos estos datos reflejan las diferentes condiciones de vida y desarrollo económico que caracterizan a ambos países. Así por ejemplo, mientras en Haití el PIB per cápita es de solo 392 dólares al año, en la República Dominicana, en cambio, alcanza los 3500 dólares, cifra que es más del doble de la que se da en Guatemala por ejemplo, pero es la mitad de la que tiene México. Con relación a las condiciones de vida, existe una marcada diferencia entre ambos países.

Cuadro 2. Indicadores de desarrollo social, en Haití y la República Dominicana, circa 2004

	<i>República Dominicana</i>	<i>Haití</i>
Analfabetismo	12,3%	48,1%
Acceso agua potable en la vivienda	95,0%	54,0%
Acceso a servicio sanitario en la vivienda	78,0%	30,0%
Nivel de instrucción	100%	100%
Sin instrucción	14,4%	26,9%
Primaria	52,9%	53,2%
Media	21,8%	18,3%
Superior	10,9%	1,6%
Incidencia de la pobreza	44,9%	75,0%
Incidencia de la pobreza extrema	20,3%	N.D.
PIB per cápita (dólares)	\$3.500	\$392

Fuente: CELADE, *Indicadores sociodemográficos*; CEPAL, *Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe*, 2006; República Dominicana, *VII Censo de Población*, 2002, y Haití, *IV Recensement Général de la Population et de l'habitat*, 2003.

Finalmente, aun cuando la situación en la República Dominicana no es satisfactoria, el nivel de incidencia de la pobreza es mucho me-

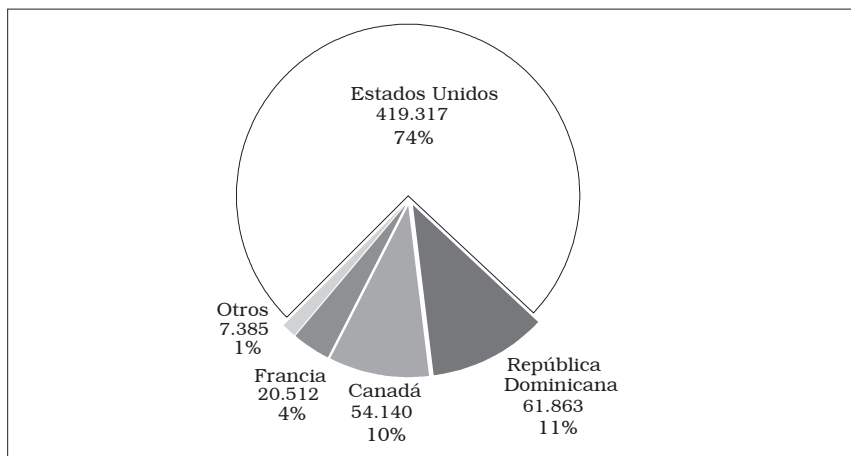
nor al que se da en Haití. Mientras en Haití prácticamente el 75% de la población reside en hogares con ingresos por debajo de la línea de la pobreza, en la República Dominicana esta proporción se reduce al 44,9%.

La migración haitiana a la República Dominicana

Para Haití, así como para la gran mayoría de los países caribeños y centroamericanos, los Estados Unidos constituyen el principal destino de su migración. En el año 2000, residían en los Estados Unidos más de 400 mil haitianos, cifra que representa casi el 75% del total de la población haitiana residente fuera de Haití. No obstante, se destaca también que el segundo lugar de destino es la República Dominicana, país donde residen más migrantes haitianos que en todo el resto de América Latina. Junto a estos dos grandes destinos del flujo migratorio haitiano, se destacan los casos a Canadá y, en menor medida, a Francia, países donde residían en el año 2000 casi 55 mil y 21 mil haitianos respectivamente (véase gráfico 2).

Desde la perspectiva de los lugares de destino la situación es muy distinta, y nos ofrece una diferente dimensión de la importancia de la inmigración haitiana en cada caso. Por un lado, no cabe duda de que tanto en el caso de los Estados Unidos, como de Canadá y Francia, la migración haitiana representa un flujo muy menor, con relación a la inmigración total que reciben estos países. Sin embargo, en el caso de la República Dominicana la migración haitiana representa prácticamente dos tercios del total de la inmigración internacional a ese país. Este dato por sí mismo nos indica la relevancia de analizar y caracterizar a este flujo migratorio, especialmente en términos de las condiciones de vulnerabilidad social y factores de riesgo que afectan preferentemente a los inmigrantes haitianos en la República Dominicana.

Gráfico 2. Emigrantes internacionales haitianos según país de destino, circa 2000



Fuente: elaboración propia. Para los Estados Unidos de América, con base en el *Censo de Población*, 2000. Para la República Dominicana, con base en el *Censo de Población*, 2002. Para el resto de países, con base en el CELADE, Proyecto IMILA; y OECD Stats, <www.stats.oecd.org>.

Un primer aspecto a considerar es la distribución territorial de los migrantes haitianos en los diversos departamentos que conforman la República Dominicana. Prácticamente el 50% de los inmigrantes haitianos se dirigen a dos regiones del país: la región este, que concentra casi el 27% de la migración; y la zona de Santo Domingo (distrito nacional y provincia), que recibe otro 24% de esa migración. Ambas zonas son contiguas y se localizan en el área oriental del país. La región este está formada por las provincias de San Pedro de Macorís, Hato Mayor, El Seibo y La Altagracia; es una importante zona agrícola que concentra grandes ingenios azucareros. Asimismo, en esta región se localizan algunas zonas francas e importantes destinos turísticos internacionales.

Por su parte, otro 14% de los migrantes haitianos se dirige a la región norcentral, que comprende las provincias de Santiago, Puerto Plata y Espaillat. En la primera se ubica la ciudad de Santiago de los Caballeros, que con poco más de 700 mil habitantes es la segunda ciudad del país. Tiene una importante dinámica económica y social pues genera casi el 15% del PIB nacional, de modo que actúa como eje económico de la amplia región del Cibao.

El resto de la migración haitiana (35%) se distribuye en las otras 22 provincias del país. En 14 de ellas la migración haitiana es muy baja, registrándose en promedio menos de 500 migrantes en cada

una. Asimismo, en las otras siete provincias, aunque la migración haitiana es algo mayor, no supera en promedio las dos mil personas.

Características sociodemográficas: sexo y edad

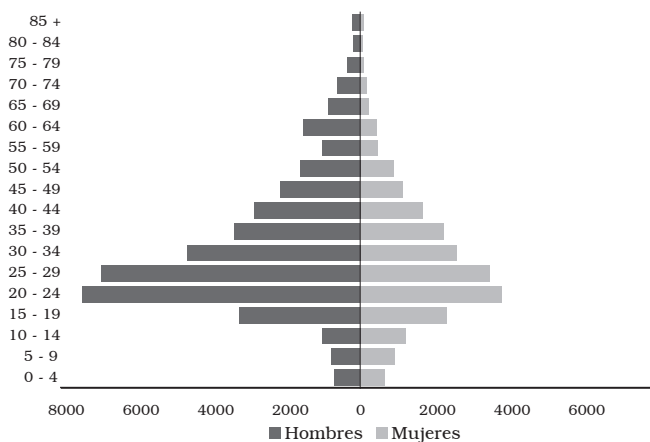
La migración haitiana a la República Dominicana involucra preferentemente a hombres. De los casi 62 mil haitianos que en 2002 residían en la República Dominicana, el 63,7% eran hombres, lo que indica una relación de más de 175 hombres por cada 100 mujeres (cuadro 3). Este carácter masculino contrasta con la emigración haitiana a los Estados Unidos, donde por el contrario se establece una relación de 90 hombres por cada 100 mujeres.

Cuadro 3. Emigrantes haitianos en la República Dominicana y los Estados Unidos, según sexo, circa 2000

	<i>República Dominicana (2002)</i>	<i>Estados Unidos (2000)</i>
Total	61.862	419.320
Hombres	39.413	198.955
Mujeres	22.449	220.365
Índice de masculinidad	175,6	90,3

Fuente: elaboración propia con base en: República Dominicana, *VIII Censo de Población, 2002*; Estados Unidos, *Censo de Población, 2000*.

Gráfico 3. Estructura por edad y sexo de los inmigrantes haitianos en la República Dominicana, 2002



Fuente: elaboración propia con base en VIII *Censo de Población, 2002*.

Como cabría esperar, la migración de haitianos a la República Dominicana está conformada fundamentalmente por personas jóvenes en edades productivas. De hecho, el 44% de los migrantes tiene entre 15 y 29 años, a la vez que otro 33% tiene entre 30 y 49 años. Esto hace que la edad promedio de los migrantes sea de casi 33 años (gráfico 3).

Por otra parte, no se observan diferencias significativas en cuanto a la estructura etaria de hombres y mujeres: en ambos casos se trata de población en edades productivas. Tanto en hombres como en mujeres, más del 75% corresponde a personas entre 15 y 49 años. No obstante, se destaca también que entre las mujeres es relativamente mayor la proporción de aquellas que tienen más de 60 años. Esto hace que, aunque tengan una estructura similar, las mujeres muestren en promedio una mayor edad que los hombres haitianos. En concreto, la edad media de las mujeres es de 33,9 años, mientras que entre los hombres es de 30,7 años.

Posición en el hogar y estado conyugal

Un aspecto peculiar de la migración haitiana a la República Dominicana es que, en su gran mayoría, se trata de personas que son jefes de hogar (45%) o cónyuges del jefe del hogar (21,5%), y solo el 8,9% corresponden a hijos del jefe del hogar (véase cuadro 4). Entre las mujeres migrantes haitianas predomina la posición de cónyuges (49,8%), mientras que los hombres son mayormente jefes de hogar (58,6%). No obstante, destaca también entre las mujeres quienes se declaran como jefas de hogar (21,1%), que superan incluso, a quienes dicen ser hijas del jefe de hogar (12,4%).

Cuadro 4. Posición en el hogar y estado conyugal de los inmigrantes haitianos en la República Dominicana, según sexo, 2002

	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
Parentesco jefe de hogar	61.863	39.414	22.449	100%	100%	100%
Jefe	27.856	23.114	4.742	45,0%	58,6%	21,1%
Cónyuge	13.312	2.133	11.179	21,5%	5,4%	49,8%
Hijo	5.536	2.762	2.774	8,9%	7,0%	12,4%
Otro pariente	9.555	6.976	2.579	15,4%	17,7%	11,5%
No pariente	5.604	4.429	1.175	9,1%	11,2%	5,2%
Estado conyugal	56.582	36.933	19.649	100%	100%	100%
Soltero	20.014	16.992	3.022	35,4%	46,0%	15,4%
Casado o unido	31.985	17.304	14.681	56,5%	46,9%	74,7%
Viudo, separado, divorciado	4.583	2.637	1.946	8,1%	7,1%	9,9%

Fuente: elaboración propia con base en *VIII Censo de Población, 2002*.

Este dato es interesante si se considera que se trata de migrantes permanentes, es decir, haitianos que han establecido su residencia en la República Dominicana y entre los que, por tanto, la posición de jefe o cónyuge del jefe se refiere al hogar establecido en la República Dominicana y no al que dejaron en Haití. En otras palabras, prácticamente dos tercios de los migrantes haitianos que se han establecido en la República Dominicana han formado su propio hogar, y son su principal responsable o su cónyuge. Asimismo, se observa que prácticamente uno de cada cuatro migrantes haitianos reside en un hogar del cual no forma parte del núcleo familiar básico, ya sea porque no es ni el jefe/esposa o alguno de sus hijos/as. Se trata de una posición en la que, además, predominan los hombres.

No obstante estas evidentes y esperables diferenciaciones por sexo, que sin duda son resultado de las distinciones de género que determinan la división sexual del trabajo y las responsabilidades al interior del hogar, resulta interesante comprobar que entre quienes son hijos del jefe del hogar, prácticamente, no hay diferencias de este tipo. En este caso se da una relación de masculinidad de 99,6 hombres por cada 100 mujeres, lo que indica que para este estrato demográfico, no se evidencian diferencias de género en cuanto a la migración.

Respecto al estado conyugal de los migrantes haitianos, se observan diferencias significativas entre hombres y mujeres. Se destaca que más de un tercio de los migrantes es soltero, lo cual es consistente con el hecho de que dos tercios de ellos son jefes o esposas del jefe del hogar (véase cuadro 4). Lo curioso en este caso son las diferencias por sexo, ya que mientras el 46% de los hombres se declara soltero, en esta categoría solo se ubica el 15,4% de las mujeres. Por el contrario, mientras prácticamente 3 de cada 4 mujeres se declara casada o unida, en esta situación solo se declara el 46,9% de los hombres migrantes.

Analfabetismo y escolaridad

Una característica central de la inmigración haitiana a la República Dominicana es su baja escolaridad. Esto deriva del hecho de que, en general, la población en Haití tiene menor escolaridad que la de la República Dominicana. Según muestra el cuadro 5, el 51,6% de los inmigrantes haitianos son analfabetos, cifra similar al promedio nacional en Haití pero muy superior al promedio nacional de la República Dominicana, en donde solo el 12% de la población mayor de 5 años declaró no saber leer ni escribir.

Es interesante comprobar que entre las mujeres inmigrantes la tasa de analfabetismo es significativamente superior a la de los hombres. En el primer caso, el 59% de las mujeres haitianas en la República Dominicana no saben leer ni escribir, proporción que se reduce al 47,6% en el caso de los inmigrantes hombres.

Cuadro 5. Analfabetismo y nivel de instrucción escolar de los inmigrantes haitianos en la República Dominicana, según sexo, 2002

	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>
Analfabetismo	56.582	36.933	19.649	100%	100%	100%
Saben leer y escribir	27.410	19.353	8.057	48,4%	52,4%	41,0%
Analfabetos	29.172	17.580	11.592	51,6%	47,6%	59,0%
Escolaridad	61.148	39.037	22.111	108%	106%	113%
Ninguno	30.754	18.493	12.261	50,3%	47,4%	55,5%
Primaria	21.081	14.226	6.855	34,5%	36,4%	31,0%
Media	6.847	4.606	2.241	11,2%	11,8%	10,1%
Superior	1.521	1.036	485	2,5%	2,7%	2,2%
No especificado	945	676	269	1,5%	1,7%	1,2%

Fuente: elaboración propia con base en VIII Censo de Población, 2002

Esta situación se refleja también en un bajo nivel de instrucción escolar de los inmigrantes haitianos. En el año 2002, casi la mitad de ellos no habían cursado ningún año escolar. Mientras que entre los dominicanos, menos del 15% se encontraba en tal situación. Por otro lado, el 14% de los inmigrantes haitianos tiene cursos de nivel medio y superior (principalmente de nivel medio), proporción que en el caso de los dominicanos se eleva a casi el 33%. Al diferenciar por sexo, se observa nuevamente que esta situación es aun de mayor precariedad en el caso de las mujeres migrantes, ya que casi el 56% no ha cursado ningún año escolar (cuadro 5).

Sin duda, esto da cuenta de un importante grado de vulnerabilidad de este grupo poblacional. No solo tienen una baja escolaridad, sino que además muestran una alta tasa de analfabetismo. Además, entre las mujeres migrantes esta situación es más crítica, situándolas en una condición de mayor desventaja.

Inserción laboral

La migración haitiana a la República Dominicana es esencialmente laboral. Ello se refleja en el hecho de que los inmigrantes haitianos muestran una participación económica significativamente superior a la de la población dominicana. En efecto, a nivel agregado, el 76,4% de

los migrantes haitianos en edad de trabajar manifestó tener un trabajo o estar buscando uno. Esta cifra es superior en más de 20 puntos porcentuales al promedio nacional (cuadro 6). Esta tasa de participación es mayor entre los migrantes hombres, quienes con 87,6% tienen también 20 puntos más que el promedio nacional. Aunque menor, la tasa de participación femenina también alcanza un nivel muy superior al promedio nacional, ya que mientras el 56,1% de las inmigrantes haitianas en edad activa tienen un empleo o están en busca de uno, en tal situación solo se encuentra el 46% de las dominicanas.

Cuadro 6. República Dominicana: tasa de actividad y tasa de desocupación, según condición migratoria y sexo, 2002

	<i>Promedio nacional</i>	<i>Migrantes haitianos</i>
Tasa de actividad	55,7%	76,4%
Hombres	65,4%	87,6%
Mujeres	46,2%	56,1%
Tasa de desocupación	13,8%	15,7%
Hombres	12,4%	13,8%
Mujeres	15,9%	21,1%

Fuente: elaboración propia con base en VIII Censo de Población, 2002.

En cuanto al nivel de desempleo se observa una situación peculiar. Por un lado, es claro que el desempleo afecta más a los inmigrantes haitianos que al resto de la población. En el primer caso, la tasa de desempleo es del 15,7% de la fuerza de trabajo, cifra que se reduce al 13,8% en el caso de la población dominicana.

Por otro lado, sin embargo, es también evidente que esta diferencia es mucho mayor en el caso de las mujeres. En efecto, en el caso de las inmigrantes haitianas, el desempleo alcanza más del 21%, cifra muy superior al 15,9% de desempleo que se observa entre las mujeres dominicanas. Estos datos indican que en el caso de las mujeres haitianas, se da un doble proceso de vulnerabilidad laboral. Por un lado, a la condición migratoria se le agrega su condición de género, lo que en conjunto, explican el alto nivel de desempleo que afecta a este grupo sociodemográfico en particular. De hecho, en el caso de los hombres, las diferencias en la tasa de desempleo son muy inferiores, y no superan los 2 puntos porcentuales. Esto indica que la mujer haitiana en la República Dominicana enfrenta una situación de alta vulnerabilidad, que sin duda repercute en sus condiciones de vida y trabajo, y da origen a marcos de discriminación por factores de género y migración.

Similares diferencias cabría esperar en los patrones de inserción laboral de los inmigrantes haitianos. Al respecto, sin embargo, los da-

tos del censo dominicano de 2002 presentan un serio problema en la declaración de las principales características de la ocupación (categoría, ocupación y sector). En general, el porcentaje de no especificados oscila alrededor del 32%, variando según cada categoría ocupacional, lo que dificulta una adecuada caracterización de la dinámica del mercado del trabajo y, por tanto, de la inserción laboral de los migrantes haitianos. Considerando estas limitaciones, se presentan algunos datos que pueden ser de interés.

En primer lugar, en cuanto a la categoría ocupacional se observa que en general los inmigrantes haitianos se insertan como trabajadores asalariados (42%), luego están los trabajadores por cuenta propia (17%). Cabe señalar, que estos porcentajes están subestimados debido a la presencia de un 31% de no especificados (véase cuadro 7). Al diferenciar entre hombres y mujeres se observa que la inserción laboral como trabajadores asalariados es más propia de los migrantes masculinos (48%). Entre las mujeres en cambio, se incrementa significativamente el porcentaje de trabajadoras por cuenta propia (20%), a la vez que se reduce el de las asalariadas (25%). De esta forma, aunque entre las mujeres se incrementa también la tasa de no especificados, los datos parecen indicar un patrón de inserción laboral distinto para hombres y mujeres haitianos, incrementando su participación en categorías laborales menos protegidas y de mayor vulnerabilidad.

Estas diferencias se aprecian aún más claramente al observar el sector de actividad y tipo de ocupación de hombres y mujeres. En el primer caso, mientras los migrantes hombres se insertan preferentemente en el sector de la agricultura (26%) y la construcción (18%) —sectores tradicionalmente masculinizados—; las mujeres haitianas lo hacen mayormente en actividades del comercio (15%) y del servicio doméstico (16%). En el caso de ellas se da un 55% de no especificados con relación al sector de actividad, lo cual muy probablemente esté relacionado con el carácter no formal de su actividad económica, lo que lleva a una mayor dificultad para describir sus características.

Por otro lado, con relación a la ocupación principal se vuelven a observar diferencias importantes entre los migrantes según su condición de género. El cuadro 7 muestra que los hombres haitianos se emplean preferentemente como trabajadores calificados (34%) y trabajadores manuales no calificados (37%). Por el contrario, las haitianas aunque también se emplean más como trabajadoras manuales no calificadas (32%), en un porcentaje importante se emplean en puestos de oficinistas y mandos medios (16%), aunque en este caso también es muy alta la proporción de no especificados (44%).

En síntesis, los datos apoyan la hipótesis ya señalada en términos de que las mujeres haitianas se insertan en actividades y ocupaciones más precarias, reflejando así, el doble carácter de su vulnerabilidad, por condición migratoria y por condición de género.

Cuadro 7. República Dominicana: características ocupacionales de los inmigrantes haitianos, según sexo, 2002

<i>Característica ocupacional</i>	<i>Total</i>	<i>Hombres</i>	<i>Mujeres</i>	<i>Índice de Masculinidad</i>
Categoría ocupacional	100,0%	100,0%	100,0%	311,7
Empleado	42,2%	47,7%	24,8%	598,6
Trabajador familiar no pagado	1,5%	1,1%	2,9%	112,8
Empleador	4,4%	4,7%	3,5%	417,8
Trabajador por cuenta propia	16,7%	15,8%	19,6%	251,5
Otro	4,2%	4,6%	3,1%	460,8
No especificado	31,0%	26,2%	46,1%	177,2
Ocupación principal	100%	100%	100%	311,7
Directivos y profesionales	2,1%	2,1%	2,0%	327,0
Oficinistas y mandos medios	7,7%	5,1%	15,7%	102,2
Trabajadores calificados	26,9%	33,7%	5,9%	1.783,2
Trabajador manual no calificado	35,5%	36,5%	32,1%	354,2
No especificado	27,8%	22,5%	44,3%	158,7
Sector de actividad	100%	100%	100%	311,7
Agricultura	21,4%	26,4%	5,6%	1.462,9
Construcción	13,9%	17,7%	1,9%	2.978,7
Manufactura	6,3%	7,4%	2,9%	798,3
Comercio	9,1%	7,1%	15,3%	144,1
Servicio	6,0%	6,8%	3,6%	584,7
Servicio doméstico	5,9%	2,6%	16,1%	50,5
No especificado	37,5%	32,0%	54,7%	182,7

Fuente: elaboración propia con base en VIII Censo de Población y Vivienda 2002.

Condiciones de salud de la población en estudio

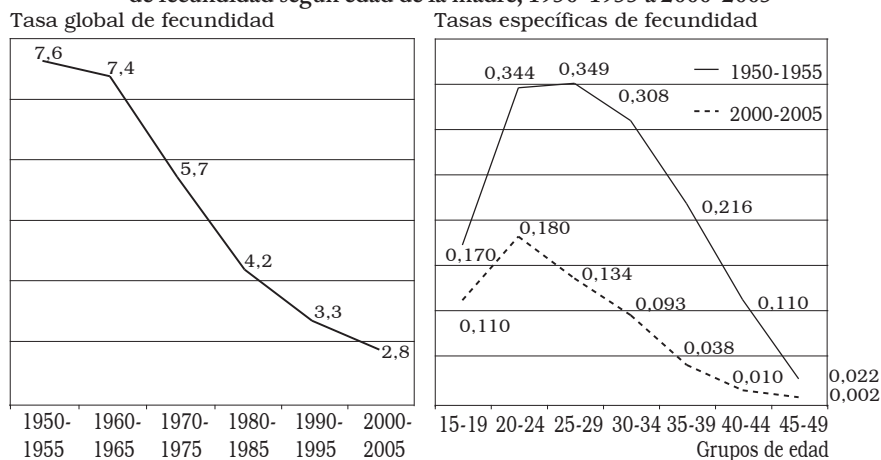
Para hacer un análisis descriptivo de la situación en materia de salud sexual y reproductiva, con énfasis en la prevalencia del VIH/sida, nos apoyaremos principalmente en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud, llevada a cabo en el 2007 en la República Dominicana. Aunque en esta encuesta es posible identificar el país de nacimiento de las personas, lamentablemente los datos publicados no incluyen esta forma de desagregación. Por ello, nuestro análisis se enfocará en señalar algunos aspectos contextuales, y se enfatizará la situación de la mujer.

Fecundidad y planificación familiar

La República Dominicana se encuentra en plena fase de transición de la fecundidad. Según muestra el gráfico 4, la tasa global de fecundidad ha pasado de un nivel de 7,6 hijos por mujer en edad reproductiva en la primera mitad de los años cincuenta a menos de 3 en los años recientes. Asimismo, este descenso se da particularmente entre las décadas de los setenta y ochenta, con el impulso y promoción de métodos modernos de control natal y planificación familiar.

El cambio en la fecundidad no solo se da en sus niveles agregados sino también y particularmente, se manifiesta en el patrón por edad de la fecundidad de las mujeres. Al respecto, los datos son claros, e indican la transición de una estructura de fecundidad típica de sociedades tradicionales, caracterizada por presentar una cúspide tardía, esto es, donde el nivel de fecundidad más alto se da entre las mujeres de 25 a 29 años, a un patrón de fecundidad más propio de sociedades modernas, que presentan una cúspide temprana, y en donde el grupo de 20 a 24 años es el que mantiene el mayor nivel de fecundidad.

Gráfico 4. República Dominicana: tasa global de fecundidad y tasas específicas de fecundidad según edad de la madre, 1950-1955 a 2000-2005



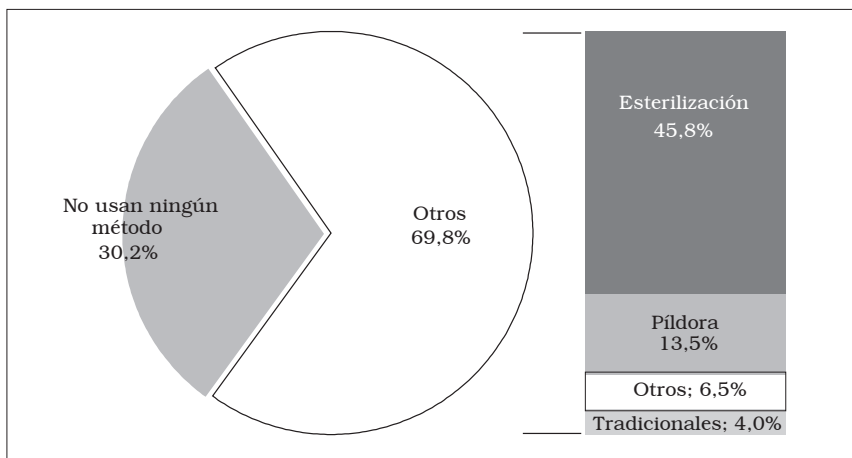
Fuente: *Estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2050. Revisión 2007*. Oficina Nacional de Estadística.

Sin duda, este descenso de la fecundidad se ha sustentado en la difusión y uso masivo de métodos anticonceptivos modernos, producto de la implementación de programas de planificación familiar.

Esto se refleja en que actualmente el 70% de las mujeres dominicanas unidas usan algún método anticonceptivo (véase gráfico 5). No obstante, es también sintomático que el principal método usado sea la esterilización femenina, que ha estado asociado a diversas polémicas debido a que en no pocos casos estas esterilizaciones se han realizado sin el debido e informado consentimiento de la mujer, atentando directamente contra sus más elementales derechos sexuales y reproductivos.

Asimismo, destaca la baja proporción de mujeres que usan la tradicional píldora anticonceptiva, método que en otros contextos resulta el más usado. Probablemente, estos resultados estén sesgados porque solo consideran a la población femenina actualmente unida, y no al total de las mujeres mayores de 15 años que debiera estar considerada en este tipo de indicadores.

Gráfico 5. República Dominicana: mujeres unidas según método anticonceptivo actualmente usado, 2007



Fuente: ENDESA 2007, República Dominicana.

Salud materno infantil

Un aspecto que ilustra el avance de la cobertura médica es el amplio porcentaje de mujeres que han recibido atención médica y profesional durante su embarazo y el parto. En la República Dominicana, desde hace ya varios años, prácticamente la totalidad de las mujeres embarazadas (98%) ha recibido este tipo de atención, tanto durante

el embarazo como en el proceso del parto. Asimismo, una proporción similar ha acudido a un establecimiento de salud para este proceso.

Este avance en la cobertura de los servicios de salud materna se refleja también en la atención de la salud infantil, aunque en este caso se mantienen algunos rezagos importantes. En primer lugar, menos del 50% de los niños de 18 a 29 meses ha recibido el conjunto de vacunas establecidas. Aunque la amplia mayoría ha recibido la vacuna BCG (93,5%), este porcentaje se reduce al 72,9% en el caso de menores que han recibido la llamada vacuna pentavalente (DPT), y al 73,6% en quienes han recibido la vacuna contra el sarampión. Los índices se reducen más en el caso de la vacuna contra la polio, recibida solo por el 62,4% de los niños entre 18 y 29 meses.

No obstante, los datos indican también que respecto a estos indicadores, la situación muestra cierta mejoría en el 2007 respecto a la que prevalecía 5 años antes. En general, entre estos años, con excepción de la vacuna contra el sarampión, el nivel de cobertura en los demás indicadores, aumentó entre 15 y 20 puntos porcentuales.

Por último, la salud de los niños se refleja también en la prevalencia de quienes han tenido algún tipo de enfermedad diarreica o de fiebre. En efecto, en el 2007, solo el 15% de los niños menores de 5 años presentaron alguna enfermedad diarreica, proporción que se eleva al 20% cuando se trata de algún tipo de fiebre. Cabe señalar, sin embargo, que en este último indicador, también se observa una importante mejoría respecto a la situación que prevalecía en el 2002.

Cuadro 8. República Dominicana: indicadores de salud materno-infantil, 2002 y 2007

	2002	2007
Tipo de atención materna durante el embarazo y el parto		
Atención profesional en el embarazo	98,3%	98,9%
Parto en establecimiento de salud	97,9%	97,5%
Atención profesional durante el parto	97,8%	97,8%
Niños de 18 a 29 meses que recibió, antes de los 18 meses, las siguientes vacunas:		
BCG	94,2%	93,5%
DPT /tres dosis)	57,1%	72,9%
Polio (tres dosis)	42,5%	62,4%
Sarampión	83,3%	73,6%
Todas las vacunas	33,3%	48,7%
Prevalencia de enfermedades en menores de 5 años		
Porcentaje de niños con diarrea	14,0%	14,7%
Porcentaje de niños con fiebre	26,4%	20,9%

Fuente: ENDESA, 2002 y 2007.

Prevalencia de VIH/sida

La Encuesta Demográfica y de Salud de 2007 en la República Dominicana, incluyó la prueba de VIH a más de 51 mil hombres y mujeres. Los resultados indican que menos del 1% de los dominicanos de 15 a 49 años resultaron con VIH. Esta cifra es inferior a la que estimó el Programa conjunto de las Naciones Unidas sobre el VIH/sida (ONUSIDA) (2006) para todo el Caribe en 2006, que era del 1,2%, pero superior al promedio latinoamericano estimado por dicha institución (0,5%).

Al respecto, no se observan diferencias entre hombres y mujeres. En ambos casos la tasa de prevalencia de personas con VIH resultó prácticamente la misma. Con relación a la edad, la tasa de prevalencia tiende a ser más alta en los grupos de edad de 25 a 39 años, especialmente en el caso de los hombres, lo cual se debe muy probablemente al hecho de que en estos grupos etarios se da una mayor propensión a desarrollar prácticas sexuales de alto riesgo que conllevan una alta probabilidad de contagio de la enfermedad.

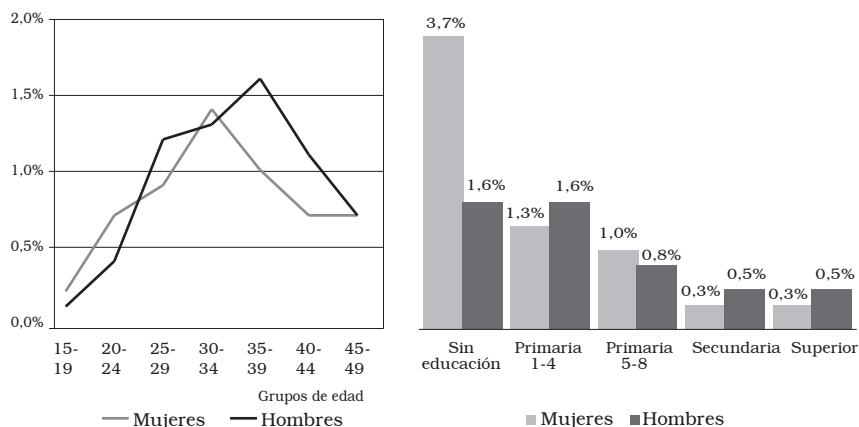
Lo interesante, en todo caso, es la diferencia entre hombres y mujeres respecto a la cúspide en la prevalencia del VIH (véase gráfico 6). Mientras en las mujeres el grupo de 30 a 34 años tiene la mayor incidencia de esta enfermedad, en los hombres es en el grupo quinquenal siguiente.

El sida es, sin duda, una enfermedad ligada al conocimiento y la educación. Al menos así lo ejemplifica el caso dominicano. El gráfico 6 indica que la tasa de prevalencia del VIH es significativamente mayor en las personas de baja escolaridad que en los de mayores niveles de instrucción formal. En el caso de los hombres, por ejemplo, la prevalencia del sida entre quienes tienen baja escolaridad (menos de 4 años de instrucción primaria) es del 1,6%, prácticamente tres veces superior de la que prevalece entre quienes tienen un nivel de instrucción medio o superior (0,5% en ambos casos).

En el caso de las mujeres esta diferencia es aún mayor. Entre las que no tienen educación, la tasa de prevalencia alcanza el 3,7%, cifra que es más de 12 veces superior de la que tienen las mujeres con un nivel de instrucción medio o superior (0,3% en ambos casos). De hecho, estas diferencias ilustran una situación peculiar; entre quienes no tienen instrucción, la tasa de prevalencia del VIH es significativamente mayor en las mujeres respecto a los hombres. Sin embargo, entre quienes tienen mayor educación (nivel medio y superior) se da la situación inversa, aunque las diferencias no son tan marcadas. Es claro que en el caso de las mujeres, más que en los

hombres, el acceso a la educación formal y con ello al conocimiento e información en general, les permite enfrentar mejor este flagelo y, por lo mismo, estar menos expuestas a prácticas y situaciones de alto riesgo de contraer esta enfermedad.

Gráfico 6. República Dominicana: prevalencia del VIH según sexo, y según edad y escolaridad., 2007



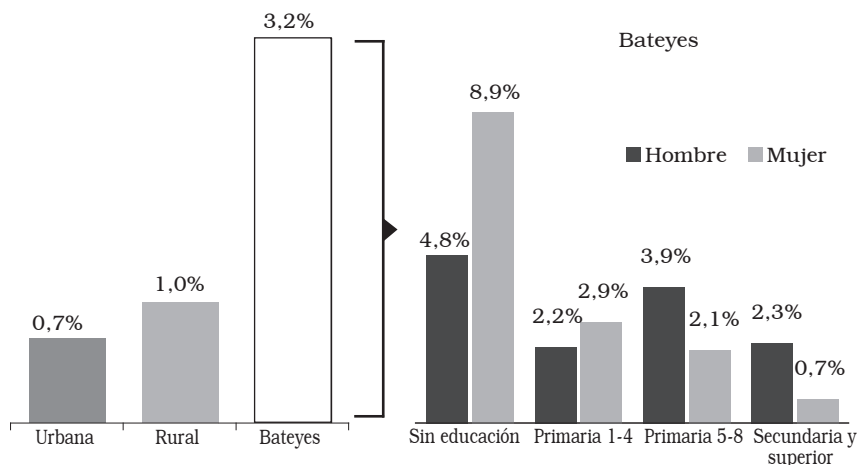
Fuente: elaboración propia con base en ENDESA 2007, República Dominicana.

Por otro lado, resulta interesante comprobar que la tasa de prevalencia del VIH es relativamente mayor en zonas rurales que en zonas urbanas (véase gráfico 7). En el primer caso, prácticamente el 1% de la población de 15 a 49 años resultó ser VIH positiva, proporción que se reduce al 0,7% en zonas urbanas. Sin embargo, en las zonas donde se ubican los bateyes la prevalencia del VIH es realmente elevada, ya que el 3,2% de la población de 15 a 49 años es seropositiva, cifra que es casi cuatro veces superior al promedio nacional.

Cabe señalar que en esas zonas se da una alta presencia de migrantes, tanto internos como especialmente de origen haitiano. De aquí la importancia de estos datos. Se destaca que en estas comunidades la tasa de prevalencia del VIH es levemente superior en el caso de los hombres (3,3%) que en el de las mujeres (3,1%). Ahí también se da la misma relación inversa entre prevalencia del VIH y nivel escolar de la población. A menor escolaridad, mayor prevalencia de VIH. Asimismo, esta diferencia es mucho más acentuada en el caso de las mujeres que en los hombres. De hecho, entre las mujeres sin instrucción la tasa de prevalencia del VIH alcanza el 8,9%, mientras que en

las mujeres con nivel escolar medio o superior la tasa es del 0,7%, incluso inferior al promedio nacional.

Gráfico 7. República Dominicana: prevalencia del VIH según tipo de localidad, y prevalencia del VIH en los bateyes según sexo y escolaridad, 2007



Fuente: elaboración propia con base en ENDESA 2007, República Dominicana.

Violencia de género

La exposición a situaciones de violencia es, sin duda, una de las condiciones que mejor refleja la vulnerabilidad social y demográfica que afecta a las mujeres. Esto deriva en diversos riesgos para su salud no solo provocados por la violencia en sí, sino también por la imposición de actividades y prácticas de alto riesgo sexual.

El cuadro 9 muestra que prácticamente el 20% de las mujeres de 15 a 49 años ha sufrido alguna forma de violencia física en un momento de su vida, y el 10% la ha sufrido en los últimos 12 meses. Resulta interesante comprobar que estas proporciones se reproducen sin grandes variaciones en todos los grupos de edad. Esto se debe a que, con excepción de las mujeres de 15 a 19 años, en general la exposición a una situación de violencia física no parece estar determinada por la edad, sino por su condición de género, razón que las hace vulnerables a lo largo de toda su vida.

Cuadro 9. República Dominicana: mujeres de 15 a 49 años que han sufrido alguna forma de violencia física, según grupos de edad, 2007

<i>Grupos de edad</i>	<i>Alguna vez desde los 15 años</i>	<i>Alguna vez en los últimos 12 meses</i>
Promedio	19,7%	9,7%
15-19 años	12,8%	8,0%
20-24 años	21,7%	11,4%
25-29 años	22,5%	11,7%
30-39 años	22,9%	10,4%
40-49 años	18,8%	7,6%

Fuente: ENDESA 2007, República Dominicana.

En realidad, parecería que al cumplir determinada edad (20 años), que suele coincidir con el matrimonio o el inicio de vida en pareja, la formación del propio hogar y el inicio de la vida sexual, la mujer entra en una situación de vulnerabilidad que la expone a diversas formas de violencia en su contra.

En efecto, al considerar solo a las mujeres alguna vez unidas, se observa que casi el 30% de ellas ha sufrido alguna forma de violencia (sexual, física o emocional) por parte de su pareja, siendo una práctica recurrente, pues el 23,3% de las mujeres alguna vez unidas declaran haber sufrido violencia por parte de su esposo o compañero en el último año (véase cuadro 10).

Cuadro 10. República Dominicana: mujeres de 15 a 49 años alguna vez unidas, que han sufrido alguna forma de violencia por parte de su esposo/compañero, según tipo de violencia, 2007

<i>Tipo de violencia contra la mujer</i>	<i>Alguna vez desde los 15 años</i>	<i>Alguna vez en los últimos 12 meses</i>
Violencia física	16,1%	10,9%
Violencia sexual	5,5%	3,6%
Violencia emocional	26,1%	20,8%
Alguna forma de violencia emocional, física o sexual	29,8%	23,3%

Fuente: ENDESA 2007, República Dominicana.

Las organizaciones de la sociedad civil y las políticas públicas en la atención de la población migrante

La dinámica migratoria que se ha registrado durante un siglo entre Haití y la República Dominicana ha propiciado el establecimiento de organizaciones civiles e instituciones de gobierno interesadas en la atención de la población inmersa en este flujo migratorio. En general, hay más organizaciones e instituciones enfocadas a la situación de los migrantes en tránsito.

La mayoría de las organizaciones no gubernamentales están establecidas en la frontera del norte o tienen programas en esa zona, que es la más poblada de la frontera. En este grupo destacan aquellas dedicadas a la promoción y defensa de los derechos humanos, así como organizaciones religiosas.

En menor medida, estas también se han propuesto proyectos o programas de atención a migrantes temporales como, por ejemplo, los trabajadores agrícolas en las plantaciones de la llamada «línea» (noroeste) y los migrantes «transfronterizos» que cruzan casi diariamente desde Haití para trabajar del lado dominicano. Entre estos últimos, se considera el caso de numerosas mujeres haitianas, trabajadoras del servicio doméstico o el pequeño comercio, que requieren regularización migratoria.

Un tema ampliamente conocido es el cruce irregular «normal» de migrantes haitianos que carecen de la documentación apropiada. Esta falta de control en el momento de la entrada a la República Dominicana tiene su secuela en las repatriaciones llevadas a cabo por las autoridades dominicanas (la Dirección General de Migración reforzada por las Fuerzas Armadas) para expulsar a personas sospechosas de ser haitianas y no autorizadas a residir en la República Dominicana. Según las cifras oficiales, entre 20.000 y 30.000 personas son repatriadas anualmente por vía terrestre. De acuerdo con esta política, recientemente se creó un nuevo cuerpo de las Fuerzas Armadas especializado en el manejo de la frontera dominico-haitiana (Cuerpo Especializado de Seguridad Fronteriza Terrestre-CESFRONT), aunque con poca claridad en sus mandatos y agudizando cierta confusión entre los roles y responsabilidades de las diferentes instancias gubernamentales que operan en la franja fronteriza.

Paralelamente se ha trabajado en un plan nacional de combate a la trata de personas con el apoyo de la Organización Internacional para las Migraciones (OIM). El enfoque se ha concentrado en la situación de la mujer migrante dominicana en condiciones de desventaja, varada o retornada al país del extranjero, prestando mucha menos atención a la mujer migrante haitiana en circunstancias semejantes. A partir del 2002, los niños haitianos que cruzan la frontera y que se encuentran en condiciones de explotación han sido incluidos en los planes y programas de trata de personas gracias a la intervención de la OIM y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF).

Asimismo, hay que destacar el papel de la cooperación internacional en las últimas dos décadas que ha alcanzado una presencia e impacto significativo en el desarrollo fronterizo. Además, se ha

utilizado a la República Dominicana para canalizar ayuda a Haití. Lo anterior ha tenido como consecuencia que la ayuda se ha concentrado en la República Dominicana (por ser relativamente más fácil de encontrar interlocutores ágiles), ayudando de paso a fortalecer los servicios de salud en la frontera dominico-haitiana, en detrimento de este mismo objetivo en Haití. De este modo se ha fomentado el cruce de la frontera para la obtención de servicios de salud en territorio dominicano por parte de los haitianos transfronterizos.

En otras palabras, han habido problemas para equilibrar la ayuda de manera más racional entre los dos países en el marco de los proyectos o programas binacionales apoyados por la cooperación internacional al desarrollo, entre otros motivos debido, muchas veces, a la ausencia de acuerdos bilaterales pertinentes entre los dos Estados. La excepción a esta falta de coordinación generalizada han sido algunos programas mancomunados entre los dos Estados en materia de salud, como programas de vacunas o de prevención de VIH/sida.

Formalmente, la respuesta gubernamental para la atención de esta población es prácticamente inexistente, salvo esfuerzos puntuales en el marco de la nueva ley dominicana de migración adoptada en 2004. Sin embargo, por la falta de reglamento de la nueva ley y en ausencia del establecimiento efectivo de la arquitectura que debe apoyar su implementación, hay poca claridad en cuanto a la respuesta institucional. Este es un tema controvertido en la República Dominicana, con opiniones encontradas sobre cuáles son los derechos fundamentales de las personas migrantes y cuáles son sus posibilidades para ejercer estos derechos, incluyendo el acceso a servicios de salud.

Por el contrario, un aspecto positivo y que dará resultados a largo plazo es el salto cualitativo que ha hecho Haití en materia del respeto de los derechos de las mujeres y su empoderamiento, evidenciado en la elaboración y presentación del primer informe oficial en el marco del Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). Una piedra angular de este trabajo ha sido la campaña nacional en Haití contra la violencia basada en el género. Además, el incremento en el número de mujeres que migran motu proprio (y no forzosamente a la sombra de una pareja) puede contribuir a reducir las posibles tensiones intrafamiliares.

Consideraciones finales

La migración de Haití a la República Dominicana registra más de un siglo de desarrollo y evolución. Sin embargo, aún hoy en día prevalecen importantes vacíos de información y desconocimiento sobre su dinámica, modalidades y actores involucrados, así como de las diversas problemáticas y ámbitos en los que impacta (salud, empleo, situación de la mujer, etnicidad, derechos humanos y reproductivos, entre muchos otros). Al respecto, una primera tarea pendiente es desarrollar estudios binacionales que permitan dar un adecuado seguimiento de estos flujos migratorios, así como tener una estimación precisa y continua de sus volúmenes, dinámicas y características. Sin duda, la falta de información veraz, confiable y oportuna es uno de los principales obstáculos para el diseño de programas y planes de acción frente a los problemas que aquejan tanto a la población migrante directamente, como a la población en las comunidades que los reciben.

Al respecto, en los últimos diez años se han logrado avances en la República Dominicana en la producción de información relacionada con la salud reproductiva y sexual, como muestran las investigaciones y los resultados de las encuestas que se han presentado en este trabajo. Para avanzar en este ámbito se hace necesario, sin embargo, contar con estudios binacionales que analicen las condiciones de vulnerabilidad social en las que transcurre la migración, relacionando los contextos sociales de los lugares de origen, tránsito y destino, pues colocan a las poblaciones binacionales en situaciones de vulnerabilidad en cuanto a su salud sexual y reproductiva, y en particular frente al VIH/sida. Esta actividad proporcionaría insumos para desarrollar políticas sociales y de salud binacionales para mejorar su salud sexual y reproductiva, así como a reducir la vulnerabilidad social al VIH/sida en los diferentes grupos de poblaciones móviles y migrantes de Haití y la República Dominicana.

Asimismo es necesario realizar investigaciones más puntuales sobre la situación de vulnerabilidad de los migrantes haitianos en contextos de violencia, particularmente en el caso de las mujeres inmigrantes. Para ello sería necesario realizar indagaciones en poblaciones migrantes, especialmente en las zonas de los bateyes, donde trabajan importantes contingentes de inmigrantes haitianos. La inclusión de distintos acercamientos metodológicos sería necesaria para captar las múltiples dimensiones de la violencia de género.

Al respecto, los datos que hemos explorado en este texto nos indican que los inmigrantes haitianos en la República Dominicana conforman un grupo social altamente vulnerable, tanto social, eco-

nómica como laboralmente. Se trata, en general, de una migración masculina con muy bajos niveles de escolaridad, situación que es aun más grave en el caso de las mujeres, lo que da cuenta de un contexto de doble vulnerabilidad: por su condición de migrante y por su condición de género.

Asimismo, se trata de una migración esencialmente laboral, lo que se ilustra porque los migrantes haitianos muestran tasas de participación económica muy superior al promedio nacional en la República Dominicana, tanto en el caso de los hombres como en el de las mujeres. Sin embargo, también es cierto que los haitianos en la República Dominicana muestran un mayor nivel de desempleo, lo que ilustra la mayor precariedad de sus condiciones laborales.

En cuanto a la inserción laboral, los datos disponibles también ilustran lo que ya se esperaba. Por un lado, los inmigrantes haitianos suelen insertarse en ocupaciones de menor calificación. Por otro lado, los hombres trabajan en actividades agrícolas y de la construcción, mientras que las mujeres lo hacen en actividades terciarias, especialmente el comercio y el servicio doméstico.

Ante estos datos, que ilustran la situación de vulnerabilidad y exposición a diversos riesgos a la salud de la población haitiana en la República Dominicana, no podemos pasar por alto el importante papel que desempeñan diversas organizaciones de la sociedad civil, así como las iglesias, especialmente en el acompañamiento de las personas migrantes y su incidencia política frente a los gobiernos de turno en la República Dominicana. Esta importancia se acrecienta en las mujeres migrantes que son particularmente vulnerables frente a problemas de salud, falta de acceso a los servicios requeridos, exposición a situaciones de diversos tipos de violencia contra ellas, y ante lo cual la aplicación de la legislación en materia de trata en el país ha sido cuando más, muy tímida y superficial, sin adentrarse en los problemas de fondo, y sin dar un apoyo real y efectivo a los migrantes y las mujeres haitianas en particular.

Para potenciar su actividad, estas redes sociales requieren de mayor capacidad y más alianzas estratégicas con grupos clave de la sociedad, para efectuar cambios duraderos en las políticas públicas relevantes en el país y su aplicación. Por otro lado, sería importante revisar el rol del Cuerpo Especializado de Seguridad Fronteriza Terrestre (CESFRONT) y considerar la posible desmilitarización del cuerpo especializado a la luz de los inconvenientes que ha presentado en este período de prueba de su trabajo.

Desde el punto de vista de la legislación y las intervenciones gubernamentales, hay que reconocer que la violencia contra la mujer

es un t3pico emergente, como ya lo es desde hace tiempo la salud reproductiva. Asimismo la migraci3n internacional y la existencia de poblaciones m3viles y transfronterizas han adquirido con el tiempo un mayor reconocimiento en la normatividad internacional, aunque los esfuerzos topan con una escasa receptividad por parte de los pa3ses de destino y con los pocos recursos de los pa3ses de origen. Todo esto se puede apreciar en el caso de la Rep3blica Dominicana, donde es evidente que su definici3n de la problem3tica migratoria y, por consiguiente, de las medidas a adoptar, se centra principalmente en las condiciones de sus nacionales en el exterior, y no tanto en la situaci3n de los extranjeros residentes al interior de sus fronteras nacionales. Ello a pesar de que en este pa3s reside una importante comunidad haitiana.

Asimismo, en el caso del gobierno de Hait3, a pesar de contar con una gran cantidad de sus nacionales en el extranjero, por su d3bil institucionalidad y lo acuciante de sus problemas internos, parece tener como principal objetivo el consolidarse como Estado naci3n, para desde all3, poder plantearse alguna opci3n pol3tica para con sus emigrantes internacionales.

Bibliografía

- Cáceres, Francisco y otros (1998) *Análisis de la situación y la respuesta al VIH/SIDA en la República Dominicana*, Santo Domingo, Instituto de Estudios de Población y Desarrollo, PROFAMILIA/CONASIDA/ONUSIDA y Acción SIDA.
- Canales, Alejandro I.; Martínez Pizarro, Jorge; Reboiras Finardi, Leandro y Rivera Polo, Felipe (2010) *Migración y salud en zonas fronterizas: informe comparativo sobre cinco fronteras seleccionadas*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de CEPAL, Chile, Serie Población y Desarrollo n.º 95.
- Canales, Alejandro I.; Vargas, Patricia y Montiel, Israel (2010) *Migración y salud en zonas fronterizas: Haití y la República Dominicana*, Centro Latinoamericano y Caribeño de Demografía (CELADE), División de Población de la CEPAL, Serie Población y Desarrollo n.º 90, Santiago de Chile.
- Capellán, Mirtha (1992) «Prevalencia de infecciones por VIH y HTLV-1 en bateyes dominicanos», tesis de grado, Escuela de Medicina, Santiago de los Caballeros, Universidad Tecnológica de Santiago.
- y otros (1990) «Desarrollo de la epidemia de VIH y SIDA en bateyes de distrito nacional», *SIDA Bol Epidemiol.*, 1990, 2:7.
- Castillo, Manuel Ángel (1995) «Migración, mujeres y derechos humanos», en Barceló, Raquel; Portal, Ana María y Sánchez, Martha Judith (coords.), *Diversidad étnica y conflicto en América Latina. Organizaciones indígenas y políticas estatales*, México, UNAM, Plaza y Valdéz.
- CESDEM (Centro de Estudios Sociales y Demográficos) (2008) *Encuesta sociodemográfica y sobre VIH/SIDA en los bateyes estatales de la República Dominicana 2007*, Santo Domingo.
- Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) (2007) *Encuesta demográfica y de salud (ENDESA) 2007*, Santo Domingo.
- (2005) *Encuesta sociodemográfica y sobre VIH/SIDA en los bateyes estatales de la República Dominicana 2002*, Santo Domingo, Editorial Gente.
- Consejo Estatal del Azúcar (CEA) (1999) *Informe de la gerencia de desarrollo social. Perfil de los bateyes y proyecto*, Santo Domingo.
- Consejo Presidencial del SIDA (COPRESIDA) (2007) *Análisis de situación y respuesta nacional a las ITS, el VIH y el SIDA*, Santo Domingo.
- Facultad Latinoamericana de Ciencias Sociales (FLACSO) y Organización Internacional para las Migraciones (OIM) (2004) *Encuesta sobre inmigrantes haitianos en la República Dominicana*, Santo Domingo, Editora Búho.
- Pascual, Vanessa y Delia Figueroa (2005) «La porosa frontera y la mano de obra haitiana en la República Dominicana», *Caribbean Studies*, Volumen 33, Universidad de Puerto Rico en <<http://redalyc.uaemex.mx/redalyc/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=39233109>>.
- Programa Conjunto de las Naciones Unidas sobre VIH/SIDA (ONUSIDA) (2008) *Informe sobre la epidemia mundial de SIDA*, Ginebra.
- (2006) *Situación de la epidemia de SIDA* (ONUSIDA/06.29S), Ginebra.
- (2004) *Proyecto Interagencial y Binacional Haití-República Dominicana: prevención del VIH/SIDA en la frontera norte de Haití*, Santo Domingo, ONUSIDA y los Grupos Temáticos de VIH/SIDA del Sistema de las Naciones-Haití y República Dominicana
- Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD) (2005) *Informe Nacional de Desarrollo Humano. República Dominicana 2005. Hacia una inserción mundial incluyente y renovada*, Oficina de Desarrollo Humano, PNUD, Santo Domingo.

- Ramírez, N. (1992) *Encuesta sobre planificación familiar y otros indicadores sociales en los bateyes de la República Dominicana*, Santo Domingo, USAID, Development Associates e Instituto APEC de Educación Sexual (INSAPEC).
- República Dominicana, Oficina Nacional de Estadística (ONE) (2008) *Estimaciones y proyecciones de población 1950-2050, Revisión 2007*, Tomos I y II, Santo Domingo.
- (2004) *VIII Censo Nacional de Población y Vivienda 2002, Resultados definitivos*, Características demográficas, Vol. VI, Santo Domingo.
- Silié, Rubén; Carlos Segura y Carlos Doré Cabral (2002) *La nueva inmigración haitiana*, Santo Domingo, FLACSO.
- Silié, Rubén y Carlos Segura (eds.) (2002a) *Una isla para dos*, Santo Domingo, FLACSO.
- (2002b) *Hacia una nueva visión de la frontera y las relaciones fronterizas*, Santo Domingo, FLACSO.
- Tejada Yangüela, Argelia (1999), *Bateyes del Estado, encuesta socioeconómica y de salud de la población materno infantil de los bateyes agrícolas del CEA*, la Agencia de los Estados Unidos para el Desarrollo Internacional (USAID).
- Wooding, Bridget y Alicia Sangro (2008) «Una cuestión de entendimiento. Las mujeres migrantes haitianas en el servicio doméstico en la República Dominicana», mimeo., inédito.
- Wooding, B. y Richard Moseley-Williams (2004) *Inmigrantes haitianos y dominicanos de ascendencia haitiana en la República Dominicana*, Santo Domingo, Servicio Jesuita a Refugiados y Migrantes (SJR) y la Cooperación Internacional para el Desarrollo (CID).