

Migración y salud en zonas fronterizas: Haití y la República Dominicana^{*1}

Alejandro I. Canales²
Patricia N. Vargas Becerra³
Israel Montiel Armas⁴

Resumen

Entre Haití y República Dominicana existe una importante y compleja dinámica migratoria por 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, que plantean dificultades en la medición y análisis del proceso migratorio. En particular, si se consideran las condiciones en las que transcurre la migración, al igual que los contextos sociales de los lugares de origen, tránsito y destino, que colocan a las poblaciones binacionales en situaciones de vulnerabilidad en cuanto a su salud. El presente trabajo ha recopilado información de tipo indirecto de censos y encuestas de estos dos países que permiten exponer en este estudio 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 en relación a su salud, prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA especialmente), prácticas anticonceptivas, violencia familiar y contra la mujer, entre otras.

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.

Aunque en los últimos años se han logrado avances en la producción de información respecto a los flujos migratorios, así como 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 en relación al VIH/SIDA, considerando que las condiciones en las que transcurre la migración, al igual que los contextos sociales de los lugares de origen, tránsito y destino, que colocan a las poblaciones binacionales en situaciones de vulnerabilidad en cuanto a su salud sexual y reproductiva, y en particular frente a esta enfermedad.

Sin embargo, este proceso es dificultado por las tensiones del debate en torno a la inmigración haitiana en la República Dominicana y porque la dinámica migratoria no se restringe a una cuestión fronteriza o a una región particular, sino que la inmigración haitiana está dispersa en varias regiones de la República

* Trabajo presentado en el IV Congreso de la Asociación Latinoamericana de Población, realizado en La Habana, Cuba, del 16 al 19 de noviembre de 2010

¹ El presente documento forma parte del 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 (UNFPA).

² Profesor-Investigador. Departamento de Estudios Regionales. CUCEA. Universidad de Guadalajara

³ Profesora-Investigadora. Departamento de Estudios Regionales. CUCEA. Universidad de Guadalajara.

⁴ Profesor-Investigador. Departamento de Estudios Regionales. CUCEA. Universidad de Guadalajara

Dominicana, lo que provoca que las problemáticas específicas de la zona fronteriza se diluyan en el contexto más amplio de la numerosa migración haitiana repartida por todo el país. Por ello, en la República Dominicana, no es raro que la inmigración se incluya como una dimensión a ser considerada y medida en las encuestas de cobertura nacional, que abarcan propósitos tan disímiles como la pobreza, el empleo y el mercado de trabajo, la salud sexual y reproductiva, la violencia doméstica, entre otras.

Aun cuando el tema de la migración internacional es de gran relevancia, no hay una preocupación nacional sobre sus impactos en términos de las condiciones de salud (y de salud sexual y reproductiva) de la población. En el caso de la República Dominicana aunque las encuestas de salud incorporan aspectos importantes de la dinámica migratoria de ese país, ello no deriva de 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 tipo indirecto de censos y encuestas de estos dos países que permiten exponer en este estudio 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 en relación a su salud, prevalencia de enfermedades de transmisión sexual (VIH/SIDA especialmente), prácticas anticonceptivas, violencia familiar y contra la mujer.

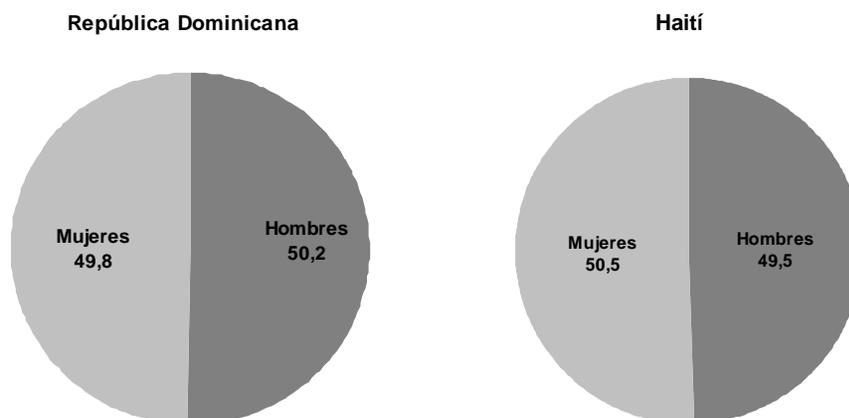
Caracterización sociodemográfica de la población móvil y migrante

1. Contextos nacionales

Las estimaciones del CELADE para 2005 calculaban la población de Haití en 9.3 millones de habitantes, y la de la República Dominicana en 9.5 (véase el gráfico 1). Asimismo se aprecia una composición por sexo muy similar. En el caso de Haití, se da una relación de casi 98 hombres por cada 100 mujeres, mientras que en la República Dominicana es de 101 hombres por cada 100 mujeres. En ambos casos es de esperar que esta composición por sexo, así como sus estructuras etáreas, estén influenciadas no sólo por los flujos migratorios que vinculan a ambos países, sino muy especialmente por la alta emigración a los Estados Unidos de América. Este es un dato que es necesario tener en cuenta, especialmente en el caso haitiano.

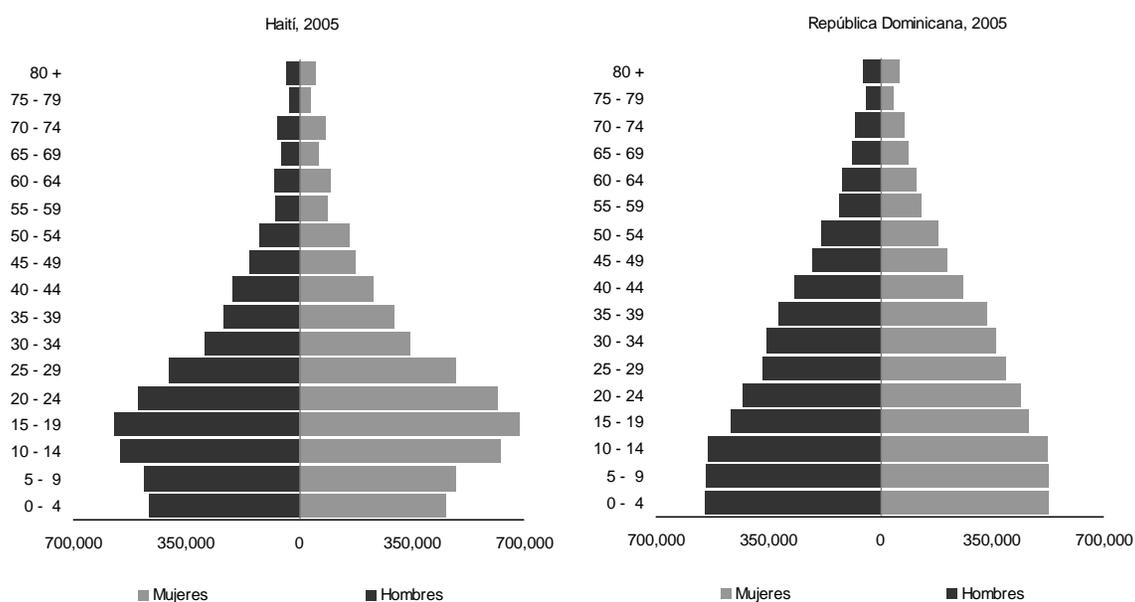
Como se ilustra en el gráfico 2, la estructura por edad de la población haitiana presenta dos rasgos interesantes. Por un lado, a partir de los 20 años muestra un claro faltante de población, tanto en hombres como en mujeres, derivado sin duda de la emigración tanto a los Estados Unidos de América como a la República Dominicana. Por otro lado, el faltante de niños menores de 10 años, se debería a dos fenómenos concurrentes. Uno, 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 dos, la emigración de mujeres en edades reproductivas. Ambos procesos derivan en un menor número de nacimientos y que se representa como un menor número de niños.

GRÁFICO 1
PORCENTAJE DE POBLACIÓN SEGÚN SEXO EN LA REPÚBLICA DOMINICANA Y HAITÍ, 2005



Fuente: elaboración propia con base en Haití: CELADE, *Estimaciones y proyecciones* y la República Dominicana: CELADE, *Estimaciones y proyecciones*

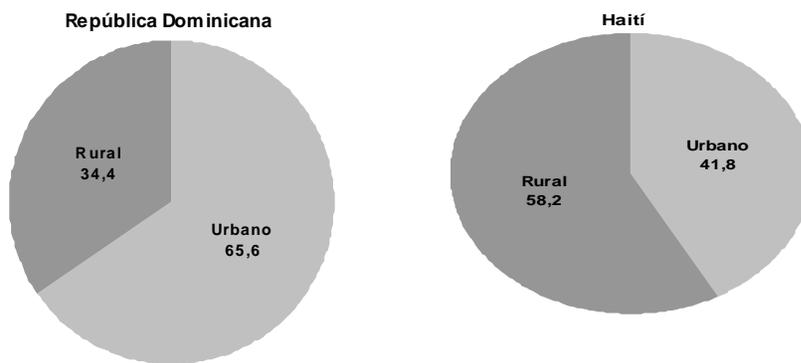
GRÁFICO 2
ESTRUCTURA POR EDAD Y SEXO DE LA POBLACIÓN EN LA REPÚBLICA DOMINICANA Y HAITÍ, 2005



Fuente: elaboración propia con base en CELADE, *Estimaciones y proyecciones*.
 Por su parte, la estructura etárea de la población de la República Dominicana muestra la clásica pirámide de las primeras etapas de la transición demográfica (véase el gráfico 2). Sin embargo, los datos indican que la reducción de la fecundidad ya se habría iniciado algunas décadas atrás. De hecho, la TGF era ya de 3,5 hijos por mujer en los años ochenta, y se ha reducido en la actualidad a 2,7. En este sentido, cabe preguntarse por qué este descenso de la fecundidad no se habría reflejado en la estructura por edad, especialmente reduciendo la proporción y volumen de niños menores de 10 años. Probablemente ello se deba a que el descenso de la fecundidad ha sido relativamente lento en las últimas dos décadas.

Otro aspecto que distingue a las poblaciones de la República Dominicana y Haití es su diferente distribución en ámbitos urbanos y rurales. En la primera, en el año 2005 el 65,6% de su población residía en la zona urbana, proporción que se reduce a menos del 42% en el caso de la población haitiana (véase el gráfico 3).

GRÁFICO 3
PORCENTAJE DE POBLACIÓN SEGÚN ÁMBITO DE RESIDENCIA
EN LA REPÚBLICA DOMINICANA Y HAITÍ, 2005



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

Estas diferencias en la composición urbano-rural de la población, reflejan las diferencias en la situación social y económica que prevalece en ambos países, y dan cuenta de las distintas condiciones de desarrollo social y económico. 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 sólo el 54% y el 30% de la población, respectivamente, está en esas situaciones (véase el cuadro 1). Otro dato importante es que en Haití el 48% de la población mayor de 5 años es analfabeta, y en la República Dominicana este índice se reduce al 12,3% de su población.

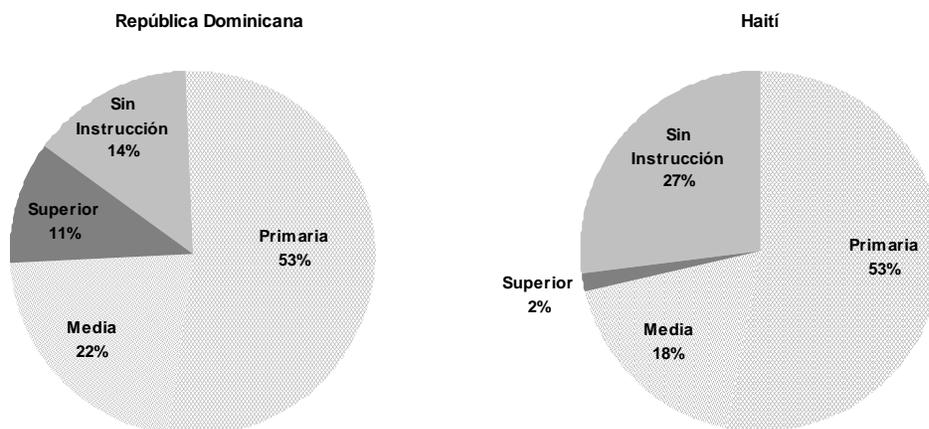
En cuanto a los niveles de escolaridad, los datos indican que la República Dominicana presenta una situación mejor que la de Haití, aunque es distante de la que prevalece en el resto de América Latina. Destaca el hecho que casi el 11% de la población mayor de 5 años tiene estudios superiores, a la vez que otro 22% ha cursado niveles de enseñanza media (véase el gráfico 4). En el caso de Haití, en cambio, sólo el 2% de la población mayor de 5 años tiene estudios superiores, y el 18% estudios de nivel medio. Por el contrario, el 27% de la población no tiene ningún nivel de instrucción escolar.

CUADRO 1
INDICADORES DE SANEAMIENTO Y ANALFABETISMO EN HAITÍ
Y LA REPÚBLICA DOMINICANA, 2004

| Indicadores | Haití | República Dominicana |
|--|-------|----------------------|
| Analfabetismo | 48,1% | 12,3% |
| Acceso agua potable en la vivienda | 54,0% | 95,0% |
| Acceso a servicio sanitario en la vivienda | 30,0% | 78,0% |

Fuente: CELADE, *Indicadores sociodemográficos*

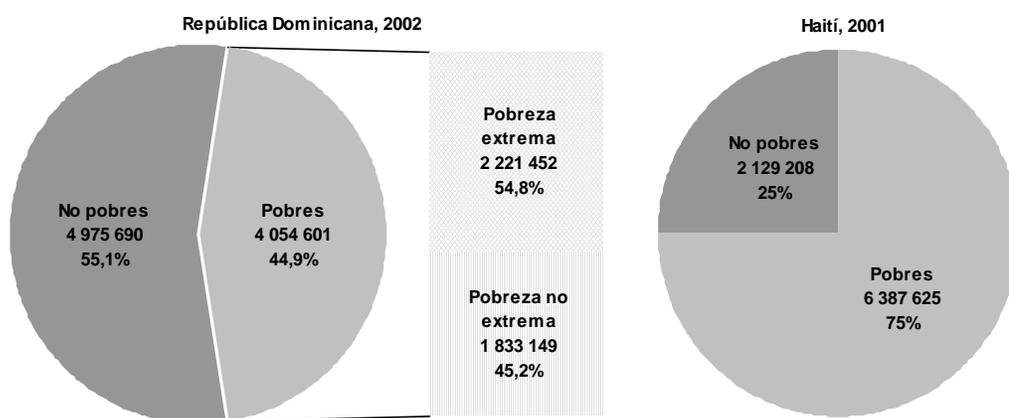
GRÁFICO 4
PORCENTAJE DE POBLACIÓN SEGÚN NIVEL DE INSTRUCCIÓN ESCOLAR
EN LA REPÚBLICA DOMINICANA (2002) Y HAITÍ (2003)



Fuente: elaboración propia con base en República Dominicana, VII Censo de Población, 2002. Haití, IV Recensement Général de la population et de l'habitat, 2003.

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 sólo 392 dólares al año, en la República Dominicana alcanza los 3.5 mil 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. En relación a las condiciones de vida, existe una marcada diferencia entre ambos países (véase el gráfico 5). Aun cuando la situación en la República Dominicana no es satisfactoria, el nivel de incidencia de la pobreza es mucho menor 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 44,5%.

GRÁFICO 5
POBLACIÓN SEGÚN CONDICIÓN Y NIVEL DE POBREZA EN HAITÍ (2001)
Y LA REPÚBLICA DOMINICANA (2002)



Fuente: elaboración propia con base en la República Dominicana: CELADE, Indicadores sobre Población y Desarrollo; y en Haití: CELADE, Objetivos de Desarrollo del Milenio: una mirada desde América Latina y el Caribe (2006).

2. Contextos regionales

Sin incluir la población de la capital, Puerto Príncipe, los residentes en los departamentos fronterizos haitianos alcanzaban en el año 2002 los 2.2 millones de habitantes, cifra que representa el 25% del total de la población de Haití para ese mismo año (véase el cuadro 2). Asimismo, el censo de 2002 de la República Dominicana, muestra que la población residente en los departamentos fronterizos con Haití asciende a poco más de 300 mil personas, que representa el 3,6% de la población total. Hay que tener en cuenta, no obstante, que casi el 50% de ellos vive en los municipios directamente fronterizos con Haití.

CUADRO 2
POBLACIÓN RESIDENTE EN LA ZONA FRONTERIZA EN HAITÍ
Y LA REPÚBLICA DOMINICANA, 2002

| Distribución territorial | República Dominicana | Haití |
|--------------------------|----------------------|-----------|
| Población Nacional | 8 562 541 | 8 581 679 |
| Población Frontera (DAM) | 308 979 | 2 199 084 |
| Municipios Fronterizos | 146 804 | N.D. |

Fuentes: para la República Dominicana, *Censo de Población y Vivienda*, 2002; y para Haití, Institut Haitien de Statistique et d'Informatique (IHSI).

En otras palabras, en el caso de Haití en la región fronteriza se concentra una proporción mucho mayor de población que en el caso dominicano, ya sea que se considere la división administrativa mayor (departamentos) o las menores (*arrondissements* y comunas). Este es un primer indicador que nos señala la reducida importancia demográfica que tiene la región fronteriza en sí para la República Dominicana, al menos en comparación con las de otros países latinoamericanos. A ello se debe agregar otro factor, que es la baja proporción de inmigrantes haitianos residentes en los departamentos dominicanos de su franja fronteriza.

Sin duda en el caso de la República Dominicana, Haití es el principal país de origen de los inmigrantes internacionales. En el año 2002, de los 96.2 mil inmigrantes internacionales que residían en la República Dominicana prácticamente dos tercios eran haitianos (véase el cuadro 3). Lo relevante es que, del total de estos, sólo el 9,5% residía en los departamentos fronterizos, mientras que prácticamente el 60% lo hacía en la capital, Santo Domingo, o en los departamentos cercanos a ésta.

CUADRO 3
REPÚBLICA DOMINICANA: INMIGRANTES INTERNACIONALES SEGÚN PAÍS
O REGIÓN DE ORIGEN, 2002

| País o región de origen | Total | Frontera | Otras provincias |
|-------------------------|--------|----------|------------------|
| Total | 96 233 | 6 227 | 90 006 |
| Haití | 61 863 | 5 856 | 56 007 |
| Otros países | 34 370 | 371 | 33 999 |

Fuente: elaboración propia en base al Censo de Población y Vivienda, 2002.

En síntesis, estos datos nos indican que en el caso de la República Dominicana, se plantean dos peculiaridades a tener en cuenta para contextualizar el perfil y características de esa población. Por un lado, que la dinámica de la inmigración internacional está directamente vinculada y determinada con los desplazamientos de los haitianos, siendo el principal flujo de ingreso. Por otro lado, estos datos confirman que, en el caso de la República Dominicana, los departamentos fronterizos no constituyen una región migratoria propiamente tal. Para entender y contextualizar mejor este tema, es necesario ampliar el universo de observación, más allá de lo que sucede directamente en los departamentos fronterizos, incluyendo a todo el país.

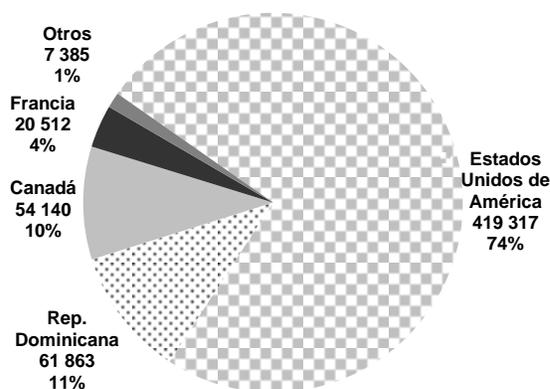
Es decir, el bajo volumen demográfico en esta región, así como el reducido número de inmigrantes haitianos, hacen infructuoso cualquier análisis y caracterización que se circunscriba únicamente a estos departamentos fronterizos.

3. La migración haitiana a la República Dominicana

Antes de analizar y describir las principales características de los migrantes haitianos en la República Dominicana, se presentan un par de datos que ilustran la importancia regional de este tipo de desplazamientos.

En primer lugar, desde la perspectiva de Haití, el principal destino de su migración es, sin duda, los Estados Unidos de América, como en general ocurre con los demás países centroamericanos y caribeños. No obstante, destaca también el hecho que el segundo lugar de destino es la República Dominicana, donde se dirigen más migrantes haitianos que a todo el resto de América Latina. A parte de estos dos flujos, es importante la emigración haitiana al Canadá y, en menor medida a Francia, países donde residían en el año 2000 casi 55 mil y 21 mil haitianos respectivamente (véase el gráfico 6).

GRÁFICO 6
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

Estos datos confirman la alta concentración de la emigración haitiana en relación a sus lugares de destino. Por un lado, hacia el año 2000 los Estados Unidos de América concentraban el 74,4% de la emigración haitiana, a la vez que otros tres países (la República Dominicana, el Canadá y Francia) concentraban otro 24% de los emigrantes haitianos. En cuanto a los países de destino, no cabe duda que tanto en el caso de los Estados Unidos de América, como del Canadá y Francia, la migración haitiana representa un flujo muy menor, en 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. De ahí la relevancia de analizar y caracterizar a este flujo migratorio, especialmente en términos de las condiciones de vulnerabilidad y factores de riesgo que pueden asociarse a este.

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, y 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.

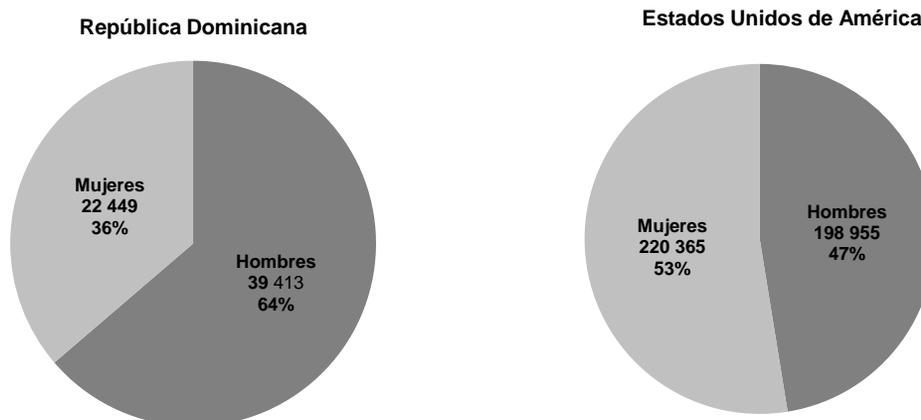
El resto de la migración haitiana (35%) se distribuye en las otras 22 provincias del país. En 14 de ellas la migración haitiana es muy baja, registrándose en promedio menos de 500 migrantes en cada una. Asimismo, en las otras siete provincias, aunque la migración haitiana es algo mayor, no supera en promedio los dos mil migrantes.

3.1 Características sociodemográficas

3.1.1 Sexo y edad

La migración haitiana a la República Dominicana es un fenómeno que 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 (véase el gráfico 7). Este carácter masculino contrasta con la emigración haitiana a los Estados Unidos de América, donde por el contrario se establece una relación de 90 hombres por cada 100 mujeres.

GRÁFICO 7
EMIGRANTES INTERNACIONALES HAITIANOS SEGÚN SEXO Y PAÍS DE DESTINO, CIRCA 2000

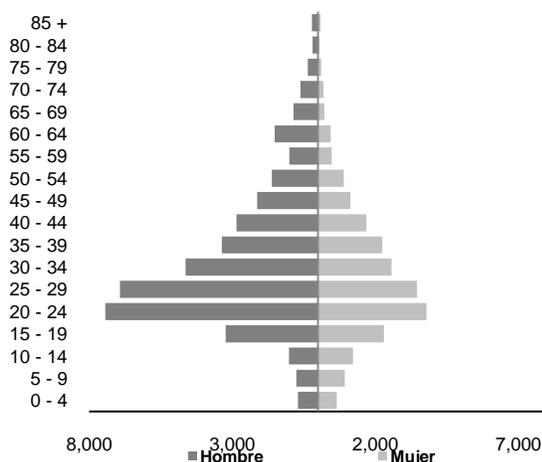


Fuente: elaboración propia. Para los Estados Unidos de América, con base en el Censo de Población, 2000; y para la República Dominicana, con base en el Censo de Población, 2002.

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 (véase gráfico 8).

Por otra parte, no se observan diferencias significativas en cuanto a la estructura etárea 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, destaca también el hecho 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.

GRÁFICO 8
REPÚBLICA DOMINICANA: ESTRUCTURA POR EDAD Y SEXO
DE LOS INMIGRANTES HAITIANOS, 2002



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

3.1.2 Escolaridad y analfabetismo

Una característica central de la inmigración haitiana a la República Dominicana es su baja escolaridad, derivada del hecho que, en general, la población en Haití tiene menor escolaridad que en la República Dominicana. Según muestra el cuadro 4, 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 el 13% 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. Cabe señalar que, en el caso de los dominicanos, prácticamente no hay diferencias significativas entre hombres y mujeres.

CUADRO 4
REPÚBLICA DOMINICANA: TASA DE ANALFABETISMO NACIONAL
Y DE LOS INMIGRANTES HAITIANOS, SEGÚN SEXO, 2002

| Sexo | Promedio nacional | Inmigrantes haitianos |
|---------|-------------------|-----------------------|
| Total | 13,0% | 51,6% |
| Hombres | 13,2% | 47,6% |
| Mujeres | 12,8% | 59,0% |

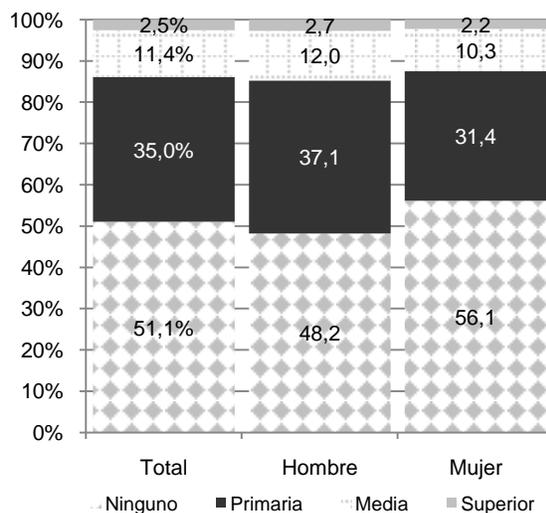
Fuentes: estimaciones propias con base en el VIII Censo de Población

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 13,7% 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 (véase el gráfico 9).

Sin duda, esto da cuenta de un importante grado de vulnerabilidad de este grupo poblacional. No sólo 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.

GRÁFICO 9
REPÚBLICA DOMINICANA: INMIGRANTES HAITIANOS, SEGÚN ESCOLARIDAD Y SEXO, 2002



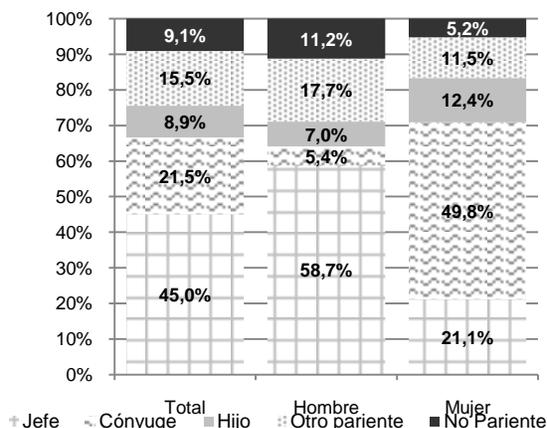
Fuente: elaboración propia con base en VIII Censo de Población, 2002.

3.1.3 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 sólo el 8,9% corresponden a hijos del jefe del hogar (véase el gráfico 10). 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 a quienes dicen ser hijas del jefe de hogar (12,4%).

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, siendo 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.

GRÁFICO 10
REPÚBLICA DOMINICANA: INMIGRANTES HAITIANOS,
SEGÚN POSICIÓN EN EL HOGAR Y SEXO, 2002

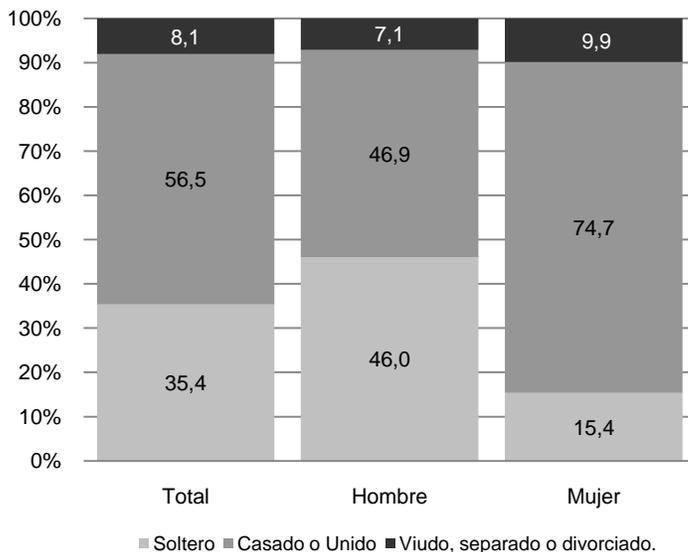


Fuente: elaboración propia con base en VIII Censo de Población, 2002.

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 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 el gráfico 11). Lo curioso en este caso son las diferencias por sexo, ya que mientras el 46% de los hombres se declara soltero, en esta categoría sólo 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 sólo se declara el 46,9% de los hombres migrantes.

GRÁFICO 11
REPÚBLICA DOMINICANA: INMIGRANTES HAITIANOS
SEGÚN ESTADO CONYUGAL Y SEXO, 2002



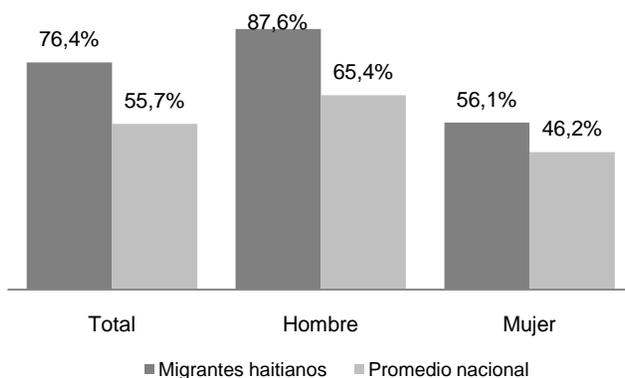
3.2 Inserción laboral

3.2.1 Condición de actividad y desempleo

Los migrantes haitianos en la República Dominicana presentan una alta tasa de participación en la actividad económica, ya que el 76,4% de los que están 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 (véase el gráfico 12). 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 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 sólo se encuentra el 46% de las dominicanas.

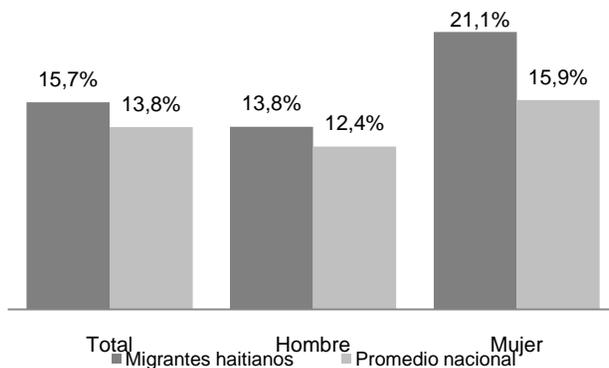
Aun cuando las mujeres haitianas y dominicanas tienen menor tasa de participación económica, muestran en cambio una mayor tasa de desempleo abierto. Según muestra el gráfico 13, entre las dominicanas la tasa de desempleo es del 15,9%, cifra que se incrementa a más del 21% en el caso de las migrantes haitianas. Entre los hombres en cambio, el desempleo es significativamente menor, alcanzando al 12,4% de los dominicanos y a menos del 14% de los haitiano

GRÁFICO 12
REPÚBLICA DOMINICANA: TASA DE PARTICIPACIÓN ECONÓMICA
SEGÚN ORIGEN MIGRATORIO Y SEXO, 2002



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

GRÁFICO 13
REPÚBLICA DOMINICANA: TASA DE DESEMPEÑO ABIERTO
SEGÚN ORIGEN MIGRATORIO Y SEXO, 2002



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

3.2.2 Características de la ocupación

Los datos 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 cual 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 el cuadro 5). 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.

CUADRO 5
REPÚBLICA DOMINICANA: CARACTERÍSTICAS OCUPACIONALES DE LOS INMIGRANTES
HAITIANOS, SEGÚN SEXO, 2002

| Característica ocupacional | Total | Hombre | Mujer | Índice de masculinidad |
|--------------------------------------|-------|--------|-------|------------------------|
| Categoría ocupacional | 100% | 100% | 100% | 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 |
| Trabajadores manuales no calificados | 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, 2002.

Estas diferencias se aprecian aun 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 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 en 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, en relación a la ocupación principal, se vuelven a observar diferencias importantes entre los migrantes según su condición de género. El cuadro 5 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%). En este caso también es muy alta la proporción de no especificados en el caso de las migrantes (44%).

4. Condiciones de salud de la población en estudio

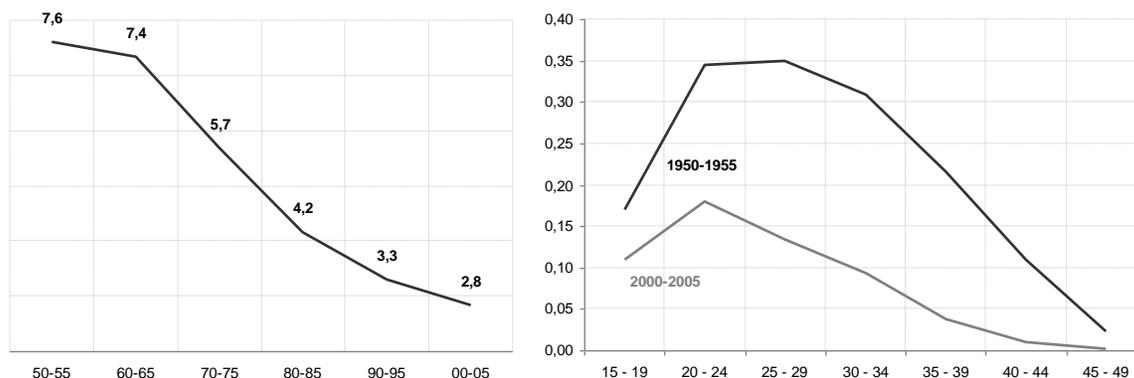
Para hacer un análisis descriptivo de la situación en materia de salud sexual y reproductiva, con énfasis en la prevalencia del VIH/SIDA, en el caso de la República Dominicana este estudio se basa principalmente en la Encuesta Nacional de Demografía y Salud de 2007. Aunque en esta encuesta es posible identificar el país de nacimiento de las personas, lamentablemente los tabulados publicados no incluyen esta forma de desagregación.

A continuación se presentan cuatro aspectos: indicadores sobre la dinámica de la fecundidad y la planificación familiar; indicadores de la condición de salud materno-infantil; datos sobre la prevalencia del VIH/SIDA y, finalmente, información sobre la situación de violencia contra la mujer.

4.1 Fecundidad y planificación familiar

La República Dominicana se encuentra en plena fase de transición de la fecundidad. Según muestra el gráfico 17a, la TGF ha pasado de niveles de más de 7 hijos por mujer en edad reproductiva en los años cincuenta a menos de 3 en los años recientes. Asimismo, este cambio se manifiesta también en la estructura por edad de la fecundidad de las mujeres, que pasa de una típica cúspide tardía, en donde el nivel de fecundidad más alto se da entre las mujeres de 25 a 29 años, a una cúspide temprana, en donde el grupo de 20 a 24 años mantiene el mayor nivel de fecundidad.

GRÁFICO 14
REPÚBLICA DOMINICANA: TASA GLOBAL DE FECUNDIDAD Y TASAS ESPECÍFICAS DE FECUNDIDAD SEGÚN EDAD DE LA MADRE Y PERIODO, 1950-1955 Y 2000-2005

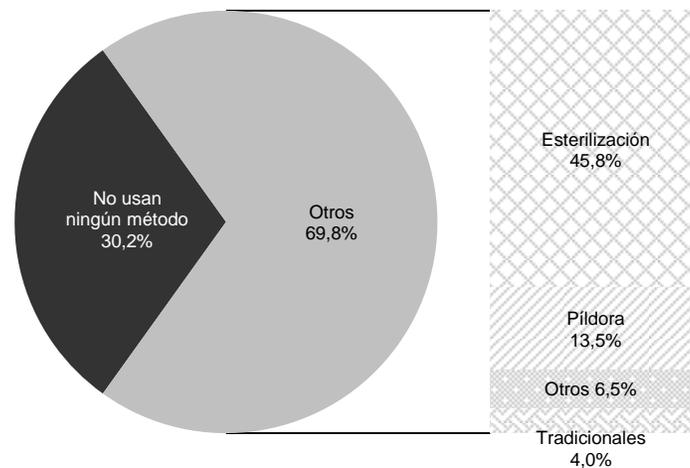


Fuentes: estimaciones y Proyecciones de Población 1950-2050. Revisión 2007. Oficina Nacional de Estadística.

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. En concreto, actualmente el 70% de las mujeres dominicanas unidas usan algún método anticonceptivo (véase el gráfico 15). 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 algunos casos estas esterilizaciones se han realizado sin el debido e informado consentimiento de la mujer.

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 sólo 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 15
REPÚBLICA DOMINICANA: MUJERES UNIDAS SEGÚN MÉTODO
ANTICONCEPTIVO ACTUALMENTE USADO, 2007



Fuente: ENDESA 2007, la República Dominicana.

4.2 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. El cuadro 6 muestra que 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.

CUADRO 6
REPÚBLICA DOMINICANA: INDICADORES DE SALUD MATERNO INFANTIL, 2002 Y 2007

| Indicadores | 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 recibieron, 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.

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 sólo por el 62,4% de los niños entre 18 y 29 meses.

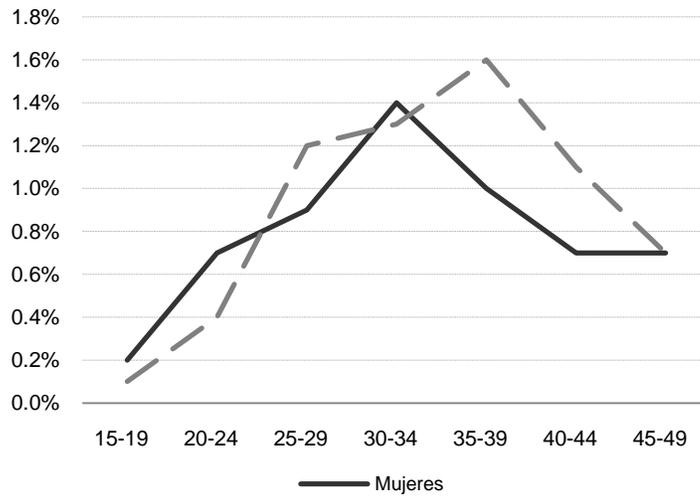
Por último, la salud de los niños se refleja también en la prevalencia de quienes han tenido algún tipo de enfermedad diarreica o de fiebre. En el primer caso se ubica el 15% de los niños menores de 5 años, proporción que se eleva al 20% cuando se trata de dicha población pero con algún tipo de fiebre.

4.3 Prevalencia de VIH/SIDA

La Encuesta Demográfica y de Salud de 2007 en la República Dominicana incluyó la prueba de VIH a más de 51.000 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 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. En 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 etáreos 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 este caso, es la diferencia entre hombres y mujeres respecto a la cúspide en la prevalencia del VIH (véase el gráfico 16). 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.

GRÁFICO 16
REPÚBLICA DOMINICANA: PREVALENCIA DEL VIH SEGÚN SEXO
Y EDAD, 2007

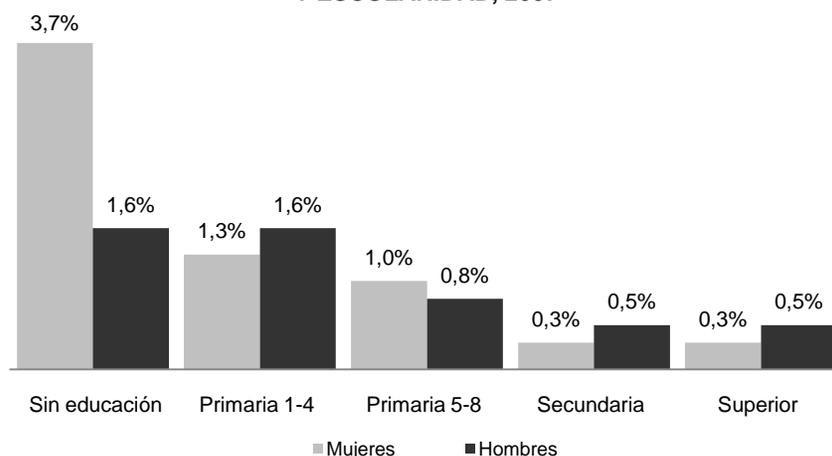


Fuente: elaboración propia con base en ENDESA 2007, la República Dominicana.

El SIDA es, sin duda, una enfermedad ligada al conocimiento y la educación. Al menos así lo ejemplifica el caso dominicano. El gráfico 17 indica que la tasa de prevalencia del VIH es significativamente mayor en las personas de baja escolaridad respecto a las 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 aun 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 17
REPÚBLICA DOMINICANA: PREVALENCIA DEL VIH SEGÚN SEXO
Y ESCOLARIDAD, 2007

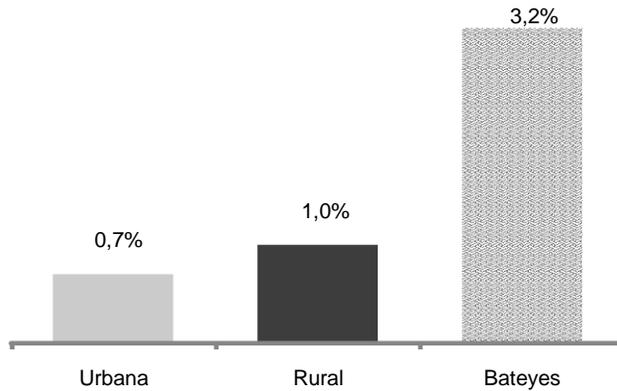


Fuente: elaboración propia con base en ENDESA 2007, la República Dominicana.

Por otro lado, resulta interesante comprobar que la tasa de prevalencia del VIH es relativamente mayor en zonas rurales que en zonas urbanas (véase el gráfico 18). 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.

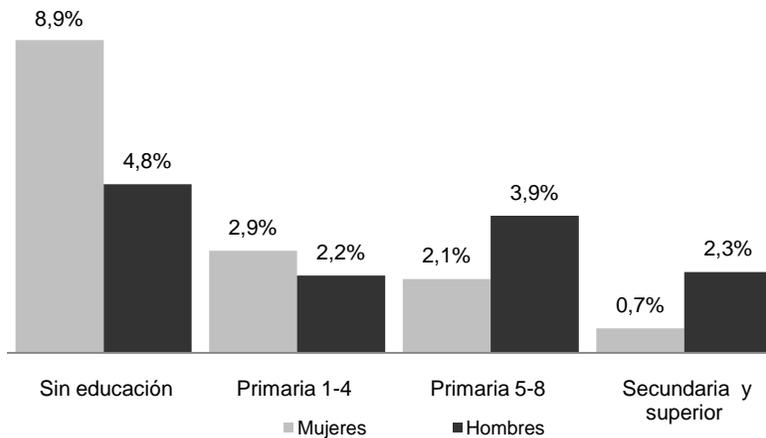
Cabe señalar que en esas zonas se da una alta presencia de migrantes, tanto internos como especialmente de origen haitiano. De aquí la importancia de estos datos. Se destaca que en estas comunidades la tasa de prevalencia del VIH es levemente superior en el caso de los hombres (3,3%) que en el de las 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 (véase el gráfico 19).

GRÁFICO 18
REPÚBLICA DOMINICANA: PREVALENCIA DEL VIH
SEGÚN TIPO DE LOCALIDAD, 2007



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

GRÁFICO 19
REPÚBLICA DOMINICANA: PREVALENCIA DEL VIH EN LOS BATEYES
SEGÚN SEXO Y ESCOLARIDAD, 2007



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

4.4 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 sólo provocados por la violencia en sí, sino también por la imposición de actividades y prácticas de alto riesgo sexual.

El cuadro 7 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 es 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 7
REPÚBLICA DOMINICANA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS, VÍCTIMAS
DE VIOLENCIA FÍSICA SEGÚN GRUPOS DE EDAD, 2007

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

Fuente: ENDESA, 2002 y 2007.

En realidad, tal pareciera que al cumplir determinada edad (20 años), que suele coincidir con el matrimonio o inicio de vida en pareja y formación del propio hogar, la mujer entra en una situación de vulnerabilidad que la expone a diversas formas de violencia en su contra. En efecto, al considerar sólo 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 el cuadro 8).

CUADRO 8
REPÚBLICA DOMINICANA: MUJERES DE 15 A 49 AÑOS ALGUNA VEZ UNIDAS, VÍCTIMAS
DE VIOLENCIA POR PARTE DE SU PAREJA, SEGÚN TIPO DE VIOLENCIA, 2007

| Tipo de violencia contra la mujer | Alguna vez desde los 15 años | Alguna vez en los últimos 12 meses |
|--|------------------------------|------------------------------------|
| 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, 2002 y 2007.

5. Consideraciones finales

La migración de Haití a la República Dominicana registra más de un siglo de desarrollo y evolución. Sin embargo, aún hoy 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 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, específicamente es necesario contar con estudios binacionales realizados en la frontera haitiano-dominicana 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 relación vulnerabilidad– migración y violencia, con el objeto de esclarecer el alcance real de los datos reportados acerca de menores niveles de violencia en las mujeres que habitan los bateyes. Para ello sería necesario realizar indagaciones en poblaciones migrantes y en las regiones fronterizas, dado que se ha documentado en este trabajo que en los bateyes habitan diferentes grupos poblacionales y no sólo inmigrantes haitianos. La inclusión de distintos acercamientos metodológicos sería necesaria para captar las múltiples dimensiones de la violencia de género.

Una de las dificultades externas para este proceso se refiere a las condiciones del debate en torno a la inmigración haitiana en la República Dominicana, pues se trata de una problemática que, sin duda, está presente en el debate nacional, tanto político, social como académico. A pesar de este aparente interés nacional por la cuestión migratoria y sus impactos sociales, resulta interesante comprobar que no parece haber una preocupación nacional sobre sus impactos en términos de las condiciones de salud de la población, así como en términos de su salud sexual y reproductiva. Asimismo, aunque el tema del VIH/SIDA en ambos países adquirió en años pasados una relevancia nacional, no hubo acercamientos entre esta problemática y la dinámica migratoria.

En este sentido, no es raro que la inmigración se incluya como una dimensión a ser considerada y medida en diversas encuestas de cobertura nacional, abarcando propósitos tan disímiles como la medición de la pobreza, empleo y mercado de trabajo, salud sexual y reproductiva, violencia doméstica, entre otras. La condición migratoria no deja de ser sólo un elemento contextual en estos estudios y no logra incorporarse como un elemento central en este tipo de problemáticas. De hecho, en estas encuestas y estudios no hay una conceptualización ni planteamientos metodológicos que permitan vincular la cuestión migratoria y las problemáticas sociales y de salud sexual y reproductiva. Esto se refleja en el hecho que no se visualiza desde la perspectiva de la relación de la migración con la prevalencia del VIH/SIDA o con otros problemas de salud sexual y reproductiva, y menos aun que se inscriban en una perspectiva de género.

Por otro lado, y a diferencia de la situación en otras regiones fronterizas (Colombia-Ecuador, México-Guatemala, entre otras), en el caso de Haití-República Dominicana la dinámica migratoria no se restringe a una cuestión fronteriza o a una región particular. Por el contrario, la inmigración haitiana está dispersa en varias regiones y departamentos de la República Dominicana, ya que se encuentran tanto en la capital Santo Domingo como en diversas regiones agrícolas del país.

En relación a la inmigración en República Dominicana, es claro que los haitianos son, de lejos, el principal grupo migrante, aportando casi dos tercios de la inmigración. Sin embargo, desde la perspectiva de Haití, la República Dominicana no es el principal destino de su emigración. Casi el 75% de los migrantes haitianos se dirigen a los Estados Unidos de América, otro 10% migra al Canadá, proporción muy similar a la de haitianos que viajan a la República Dominicana.

Respecto al perfil social y demográfico de los migrantes haitianos en la República Dominicana, se puede afirmar que ellos conforman un grupo social altamente vulnerable, tanto social, económica 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 una mayor vulnerabilidad de la migrante haitiana.

Asimismo, se trata de una migración esencialmente laboral, lo que se ilustra por el hecho de que muestra tasas de participación económica muy superior al promedio nacional en la República Dominicana, tanto en el caso de los hombres como de las mujeres. Por lo mismo, no es de extrañar también que muestren un mayor nivel de desempleo, lo que ilustra, sin embargo, 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 las problemáticas señaladas, las organizaciones de la sociedad civil y las iglesias juegan un papel muy importante en cuanto al acompañamiento de las personas migrantes y de incidencia política de cara a los gobiernos de turno en la República Dominicana. Esta importancia se acrecienta ante el hecho que las mujeres migrantes son particularmente vulnerables frente a problemas de salud y falta de acceso a los servicios requeridos, y que la aplicación de la legislación en materia de trata ha sido tímida en el país.

Para potenciar su actividad, las redes requieren de mayor capacidad y más alianzas estratégicas con grupos claves 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) en la frontera y considerar más bien la desmilitarización del cuerpo especializado a la luz de los inconvenientes en este periodo 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 tópico emergente, como ya lo es desde hace tiempo la salud reproductiva. Asimismo la migración internacional y la existencia de poblaciones móviles 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 países de destino y con los pocos recursos de los países de origen. Todo esto se puede apreciar en el caso de la República Dominicana, donde es evidente el hecho que su definición de la problemática migratoria y, por consiguiente, de las medidas a adoptar, se centra principalmente en las condiciones de sus nacionales en el exterior. Ello a pesar de que en este país reside una importante comunidad haitiana. Por este motivo, la atención que reciba la población femenina inmigrante haitiana en su zona fronteriza será forzosamente deficiente. En el caso del gobierno de Haití, a pesar de contar con una gran cantidad de sus nacionales en el extranjero, por su débil institucionalidad y lo acuciante de sus problemas internos, parece tener como único objetivo el consolidarse como Estado.

Por lo que se refiere a la normativa internacional, lo que se aprecia es no sólo su subscripción por parte de los países mencionados, sino también la progresiva adaptación de las distintas legislaciones nacionales a los estándares internacionales. En este sentido, los principales obstáculos se derivan más de retrasos en la agenda o de reticencias que progresivamente son vencidas por presión de los organismos internacionales. El principal problema, en cambio, es que las regiones fronterizas son zonas en las que, por sus características, se produce un auge de actividades ilícitas y delincuenciales que tienen como consecuencia un incremento en la situación de vulnerabilidad de la mujer, puesto que muchas de estas actividades se basan precisamente en su explotación. Este crecimiento de las actividades criminales provoca a su vez un enorme deterioro de las instituciones, que son las que en principio deberían implantar los programas adoptados para la promoción de los derechos de la mujer migrante. Se podría localizar, por tanto, el principal obstáculo no en el ámbito normativo en sí sino en las condiciones estructurales de las regiones fronterizas y su control por parte de organizaciones criminales, que convierten a dicha legislación en irrelevante.

BIBLIOGRAFIA

- 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, A., Vargas, P., Montiel, I. (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 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.
- Capellán, Mirtha y otros (1990), “Desarrollo de la epidemia de VIH y SIDA en bateyes de distrito nacional”, *SIDA Bol Epidemiol.*, 1990, 2:7.
- Castillo, Manuel Angel (1995), “Migración, mujeres y derechos humanos”, *Diversidad étnica y conflicto en América Latina. Organizaciones indígenas y políticas estatales*, Raquel Barceló, María Ana Portal y Martha Judith Sánchez (coords.), México, UNAM, Plaza y Valdéz.
- Centro de Estudios Sociales y Demográficos (CESDEM) (2008), *Encuesta sociodemográfica y sobre VIH/SIDA en los bateyes estatales de la República Dominicana 2007*, Santo Domingo.
- _____(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” [en línea], *Caribbean Studies*, Volumen 33, Universidad de Puerto Rico <<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*.
- 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.
- Proyecto Interagencial y Binacional, Haití-República Dominicana (2004), *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.
- 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), *Resultados definitivos, VIII Censo Nacional de Población y Vivienda 2002, Características demográficas*, Vol. VI, Santo Domingo.
- Rosario, Reina y Jorge Ulloa (2006), “Algunos aspectos socioculturales de la migración haitiana hacia la República Dominicana” [en línea], *Ciencia y Sociedad*, Volumen XXXI, Instituto Tecnológico de Santo Domingo <<http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=87031105&iCveNum=7161#>>>.
- 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).