TERMINOS DE REFERENCIA

CARACTERIZACION DE LA POBLACIÓN MIGRANTE HAITIANA Y SUS DESCENDIENTES, INCLUYENDO LAS QUE VIVEN CON VIH

I. PREÁMBULO / ANTECEDENTES

Los jefes de Estados miembros de Naciones Unidas, incluyendo a la República Dominicana y Haití, han acordado desarrollar una estrategia encaminada a poner fin a la epidemia del Sida al 2030. Para lograrlo, se han propuesto los siguientes objetivos: i) que la mayoría de las personas que viven con VIH estén en tratamiento antirretroviral (meta 95-95-95); ii) ampliar los programas de prevención combinada orientados a reducir el número de nuevas infecciones por VIH; y iii) eliminar el estigma y la discriminación hacia personas que viven con VIH y demás poblaciones clave.

Bajo este contexto, ONUSIDA República Dominicana apoya a la USAID/PEPFAR en el desarrollo del Plan Operativo País (COP21), cuya misión es dar soporte a los esfuerzos del país para controlar la epidemia del VIH, y el compromiso con las personas en mayor riesgo de infección o que viven con VIH, incluyendo a migrantes haitianos y sus descendientes, a través de facilitar su acceso a servicios de atención, tratamiento y prevención.

Las fuentes disponibles y las características sociodemográficas de la migración haitiana hacia la República Dominicana muestran que esa población migrante y sus descendientes conforman un grupo altamente vulnerable, tanto en el plano social (incluyendo salud), económico como laboral. Se trata, en general, de una migración con niveles muy bajos de escolaridad y de ingresos, insertándose mayormente en ocupaciones de menor calificación: los hombres en actividades agrícolas y de la construcción, y las mujeres en el comercio y el servicio doméstico.

En este contexto, la situación del VIH y el Sida es especialmente delicada. Las condiciones en las que transcurre la migración, al igual que los contextos sociales de su lugar de origen, colocan a estas poblaciones en situaciones de vulnerabilidad frente a esta enfermedad. Así, los datos refieren que los migrantes haitianos en República Dominicana presentan niveles de prevalencia del VIH superiores a los de su país de origen.

Desde hace más de 20 años, investigaciones sobre salud pública han demostrado repetidamente la vulnerabilidad al VIH de estos migrantes y sus familias[1]. Estudios posteriores han confirmado las necesidades de salud específicas de las poblaciones itinerantes y el impacto sobre la salud que tienen los cambios en las prácticas sociales y culturales[2]. Generalmente, las personas más expuestas a adquirir el VIH son objeto de

[1] Hernandez-Rosete. et al., 2008, Welz et al., 2007, ford; Chamrathrithirong, 2007, Thomas Bandyopadhyay, 2002, Brockerhoff; Biddlecom, 1999
[2] Banati, 2007, pág. 210-214

discriminación, estigma, persecución y coerción[3]. En el caso de las poblaciones móviles y migrantes, la movilidad misma incrementa el contexto de vulnerabilidad que propicia la adopción de comportamientos de riesgo.

En la República Dominicana de 10.7 millones de habitantes, aproximadamente el 7% (751.080) son migrantes haitianos y sus descendientes. Varias razones para considerar:

- La emigración haitiana, en su mayoría, es de carácter laboral. La encuesta del ENI (2017) estimó que un 78.5 % de los inmigrantes haitianos aduce que la razón principal para emigrar es puramente económica y relativa a la búsqueda de trabajo; un 42.4 % de los inmigrantes haitianos desempeñan ocupaciones elementales, dedicándose al sector construcción, agropecuario, y la industria de turística de servicios; y el 66.4 de ciudadanos haitianos porciento reside en la zona urbana y el 33.6 %en la zona rural, con mayor concentración en las provincias fronterizas[4].

  Las severas disparidades económica y sociales entre Haití y la República Dominicana hace que la migración a través de una frontera muy porosa sea una opción económica atractiva para muchos haitianos.

  Los análisis económicos evidencian que la República Dominicana tiene una economía en crecimiento y mucho más fuerte que la haitiana y por lo tanto ejerce una fuerza de atracción para los haitianos que inmigran en búsqueda de mejorar su situación económica y calidad de vida. Se estimó que, en Haití, un 60 %de la población vive por debajo de la línea de pobreza (US$2.41 por día) y un cuarto se encuentra viviendo en extrema pobreza (US$1.23 por día). La República Dominicana tiene una economía en crecimiento y mucho más fuerte que la haitiana y por lo tanto ejerce una fuerza de atracción para los haitianos que inmigran en búsqueda de mejorar su situación económica y calidad de vida. Haití— clasificada como una economía pobre— presenta un cambio negativo en el crecimiento anual de -1.7 %y los niveles de desempleo se estiman en 14.5 %. En contraste, la República Dominicana —considerada como una economía de mediano alto ingreso, nuestra un PIB con un cambio en el crecimiento anual de un 5.1 %y el desempleo se estima en un 8.9%[5].

- Se evidencian disparidades y fragilidades sociales entre ambos países “las cuales se ven manifestadas por la exposición a los desastres naturales, situación de desforestación, desempleo y falta de los servicios básicos. Cabe señalar que estas disparidades son un factor clave para el aumento del flujo inmigratorio de la población haitiana. Haití ocupa el primer lugar (mayor número de fragilidades) entre los países Latinoamericanos analizados y la República Dominicana el número 11 (menos fragilidades)”[6].

- La crisis sanitaria global provocada por el virus SARS CoV-2 ha tenido como uno de sus

[3] Un estudio ha mostrado que las poblaciones claves de la epidemia tienen poca protección legal en el ejercicio de cuatro derechos: el derecho a la salud, el derecho a la no discriminación, el derecho a la intimidad (ej., confidencialidad, prueba voluntaria) y el derecho a la participación. Flacso (2008). VIH-SIDA en América Latina desde la Perspectiva Social. CICT / GTZ. Brasilia.
[4] Oficina Nacional de Estadística, ONE. 2017. Segunda Encuesta Nacional de Inmigrantes en la República Dominicana (ENI-2017).
[5] Congressional Research Service, 202
[6] Milagros Nanita-Kennett. “Un nuevo vistazo a las migraciones haitianas hacia la República Dominicana". Julio, 2021. Universidad Nacional Pedro Henríquez Ureña

impactos más importantes la fuerte alteración de las dinámicas de las migraciones internacionales. Casi inmediatamente después de que la Organización Mundial de la Salud declarara la pandemia el 11 de marzo del 2021, la primera reacción de los Gobiernos fue disponer el cierre de sus respectivas fronteras terrestres, marítimas y áreas, acción a escala mundial sin precedentes. Como consecuencia de la cuarentena, las actividades económicas en la Republica Dominicana se redujeron drásticamente. Debido al COVID-19, los migrantes haitianos son el colectivo más castigado por la destrucción de empleos: se estima la desocupación en migrantes haitianos en 29.5%, frente al 8.6% de los locales. Durante la pandemia, los hogares de los nacidos en Haití vieron descender sus ingresos en un 13.5%. 2 de cada 3 haitianos vive en pobreza general. Si bien la pandemia no aumentó la incidencia de la pobreza entre los nacidos en Haití, sí habría empujado a un número significativo de familias haitianas bajo la pobreza extrema: 1 de cada 3 haitianos vive actualmente en la indigencia[7].

Asimismo, durante la crisis provocada por la COVID-19, los migrantes que no contaban con documentación que acredite estatus migratorio regularizado no podía acceder a programas de asistencia social gubernamentales ni a servicios sanitarios en los países que tienen restricciones en este sentido. La asistencia recibida de parte de la población haitiana dependió en mayor medida de la ayuda institucionalizada (organizaciones de base comunitaria, organismos internacionales y ONG). El Estado dominicano fue la fuente de protección social menos importante para la comunidad extranjera, beneficiando el reparto de alimentos del Plan Social y en las escuelas públicas a 1 de cada 5 nacionales haitianos. La acción humanitaria de organismos internacionales y ONG palió parcialmente el déficit asistencial de las autoridades dominicanas: alcanzó 4 de cada 10 haitianos[8].

En cuanto al flujo migratorio en pandemia, motivados por la realidad que configura la pandemia, casi la mitad de los haitianos tuvieron la intención de retornar temporalmente a su país de origen. Sin embargo, solo un 15% de haitianos retornaron finalmente. La proximidad geográfica de Haití y la relativa facilidad para cruzar la frontera binacional explica el elevado número de haitianos retornados durante los primeros meses de la pandemia durante el año 2020; es posible que todos los que en su momento volvieron a Haití, durante el 2021, con la reactivación del mercado y las actividades económicas hayan regresado a la Republica Dominicana.

- Se asume que no solo la crisis del COVID-19 ha impacto el tema migratorio, además, el aumento de la inseguridad y la violencia que se registra en Haití (v.g. asesinato del presidente, aumento de bandas criminales, secuestros, etc.) ha provocado un aumento en el flujo migratorio hacia la Republica Dominicana. Cabe destacar que esta crisis ha generado un reforzamiento de las políticas en República Dominicana para limitar el acceso de migrantes indocumentados y el flujo y servicios sociales, en especial servicios de salud. “El sistema de salud pública ha puesto de manifiesto datos acerca del “considerable” gasto en salud destinado a la población extranjera y la necesidad de poner

[7] Organización Internacional para las Migraciones (OIM); Programa Regional sobre Migración Mesoamérica y el Caribe. 2021. Exploración del Impacto Socioeconómico de la COVID-19 en una muestra de Inmigrantes de nacionalidad haitiana y venezolana en la Republica Dominicana (EISCOMINHAVE).
[8] IDEM

freno a esta situacion. Cabe señalar que aún no se han visto afectados los servicios de VIH, donde se ofrecen atenciones para las personas viviendo con VIH sin distinción de nacionalidad o estatus legal.

En relación al tema del VIH y sida, de las 74,995 personas que se estima que viven con el VIH (PVVIH) en todo el país, aproximadamente el 34% (25,410) pertenecen a esa población. Las estimaciones indican una prevalencia en los migrantes haitianos y sus descendientes entre el 3-5%, es la más alta de cualquier población clave, excluidas las mujeres transgénero, y más alta que la prevalencia general en Haití (2%). Entre los migrantes haitianos y sus descendientes que viven con el VIH, el 31% conoce su estado serológico y, de estos, solo el 17% está actualmente en tratamiento. En comparación, la cobertura del tratamiento antirretroviral (TAR) nacional dominicano es del 51%[9].

Tomando en cuenta el aumento las particularidades del flujo migratorio entre Haití y la República Dominicana en tiempo de la pandemia del COVID 19, entre otros contextos actuales y la importancia de fortalecer el acceso a tratamiento y la adherencia de las personas viviendo con VIH migrantes haitianos y sus descendientes que viven en la Republica Dominicana, se hace necesario contar con una Compañía especializada para el desarrollo de un estudio que identifique formas alternativas de abordaje.

II. OBJETIVOS

Objetivo General

Caracterizar la población haitiana que vive con el VIH y que migra y/o interactúa constantemente entre la Republica Dominicana y Haití, apuntando a la identificación de retos y oportunidades que pueden ser utilizadas para mejorar la cascada de servicios de atención del VIH para esta población.

Objetivos Específicos

2.1 Describir los patrones y tendencias tradicionales de la migración entre Haití y la República Dominicana, incluida la forma en que estos patrones y tendencias se vieron afectados por la epidemia de COVID-19.

2.2 Describir patrones de movimiento interno (interprovincial) de los migrantes haitianos durante el año 2021, que permita una aproximación a los cambios y efectos que se han producido tras la pandemia del COVID-19 y otros aspectos sociales y políticos.

2.3 Describir los flujos y patrones relacionados con el desplazamiento interno (interprovincial) y desplazamiento hacia Haití, entre la población que vive con VIH usuaria de medicamentos antirretrovirales en los servicios de atención de República Dominicana.

2.4 Definir la población de inmigrantes haitianos participantes en el estudio que reside en República Dominicana desde 2010 y establecer un análisis comparativo entre los que llegaron entre los años 2010 a 2019 y los que llegaron desde 2020 a la fecha del estudio.

[9] GAM 2020

2.5 Caracterizar a las Personas que viven con VIH de ascendencia haitiana (migrantes de segunda generación) que participaron en el estudio.

2.6 Identificar el impacto del cumplimiento de las recientes medidas migratorias del Gobierno de la República Dominicana en el acceso a instalaciones y servicios relacionados con el VIH.

III. ASPECTO PARA EL DISEÑO DE INVESTIGACION

Tipo de estudio:

Para alcanzar los objetivos de esta investigación se recomienda un estudio observacional, descriptivo, transversal y retrospectivo. Observacional en cuanto se limitará a observar, medir y analizar sin influir en los hechos. Es descriptivo porque no establece relaciones de causa y efecto, y es transversal porque no implica un seguimiento temporal del fenómeno para establecer causalidad. Además, es retrospectivo porque se hacen preguntas en relación con hechos ocurridos.

Universo objeto de estudio:

El universo a estudiar está conformado por personas mayores de 18 años:

- Migrantes haitianos que llegaron a República Dominicana en 2010. Subpoblación: Migrantes haitianos que llegaron a República Dominicana desde 2020
- Inmigrante haitiano que viven con VIH que está usando terapia antirretroviral en servicios de atención en República Dominicana.
- Migrante haitiano de segunda generación que vive con el VIH en terapia antirretroviral
- Socios clave en la respuesta nacional

Área geográfica:

- El estudio se realizará en las siguientes provincias de la República Dominicana: Santo Domingo, Valverde, Puerto Plata, Santiago, La Altagracia.
- En relación a la recolección de datos a través de revisión bibliográfica el estudio no se limitará a las áreas geográficas identificadas, esta parte será a nivel nacional.

IV. PRODUCTOS Y ACTIVIDADES PRINCIPALES

4.1 Producto 1. Protocolo de investigación creado y aprobado.

Documento que documenta, orienta, materializa todas las etapas de la investigación para ser considerada científica, entre otras acciones.

4.2 Producto 2. Herramientas de recolección de información creadas, validadas y aprobadas.

Se construirán los instrumentos o herramientas de acuerdo con la técnica apropiada para ello, ajustado a las necesidades del objetivo general y objetivos específicos. Se realizará un pilotaje para validar los instrumentos, entre otras acciones.

4.3 Producto 3. creado y aprobado el informe conteniendo la descripción detallada del proceso de recolección de datos en campo.

Se describirá entre otras cosas el plan de capacitación de los recursos humanos que recolectará la data. Desarrolladas acciones logísticas y de coordinación. Recolectada la data de acuerdo a los diferentes métodos escogidos según el Protocolo establecido.

4.4 Producto 4: Creado y aprobado el documento conteniendo el acápite de los resultados del estudio.

Creación del Plan de análisis: Un mapa de ruta sobre cómo organizar y analizar los datos. Codificación. Presentación de los resultados del estudio a ONUSIDA y USAID, entre otras acciones.

4.5 Producto 5: Creado y aprobado el documento conteniendo el informe final del estudio.

Informe final conteniendo la descripción de cada paso de un proceso de investigación y sus respectivos anexos. Incluirá un resumen ejecutivo de no más de 2 páginas y una presentación en Power Point. Se realizará una o dos presentaciones del del estudio.

La compañía consultora adicionara a cada producto entregable, los medios de verificación de actividades/tareas clave realizada.

V. PERFIL DE LA COMPAÑIA ~~PERSONA~~ QUE REALIZARA LA CONSULTORIA

- Experiencia de al menos 4 años en las siguientes áreas (demostrable)
  - Experiencia en la realización de estudios similares a los descritos en los presentes TdR
  - Experiencia en la temática migratoria/binacional (de preferencia)
  - Experiencia de trabajo de coordinación intersectorial
  - Manejo conceptual y práctico en la temática del VIH

VI. ARREGLOS DE GESTIÓN DE ASIGNACIONES

El consultor trabajará bajo la orientación general de la persona Responsable en del Programa del ONUSIDA en la República Dominicana.

Se formará un equipo de trabajo que incluirá la compañía consultora, personal de USAID, ONUSIDA y otros socios interesados (como socios de USAID/PEPFAR, y otros socios gubernamentales y no gubernamentales). Este equipo de trabajo sostendrá reuniones periódicas de trabajo.

VII. TIEMPO DE TRABAJO

Tiempo de duración: El contrato tendrá una duración de 4 meses a partir de la firma del contrato.

VIII. FORMA DE ADJUDICACIÓN

La adjudicación se realizará al proponente que haya ofrecido el menor precio y que cumpla con lo exigido en estos Términos de Referencia.

Forma de presentación de propuesta:

- Carta de presentación institucional
- Presentación de equipo de trabajo
- Presentar la propuesta de servicio con presupuesto detallado en pesos dominicanos

Enviar su propuesta a:
Yordana Dolores: doloresy@unaids.org e Ivvy Bernabela: ivvybernabela.onusida@gmail.com

Se recibirán ofertas hasta las 5:00 pm del día 3 de marzo, 2022. Sólo será contactado el proveedor seleccionado.

IX. CONDICIONES DE PAGO

Condiciones de la contratación:

La contratación se formalizará mediante un Contrato por Servicios el cual se pagará en tres tiempos como detallamos a continuación:

- 35% para el producto 1
- 15% para el primer producto 2
- 20% producto 3 y 4
- 30% producto 5 (final)

X. DERECHOS DE AUTOR

PEPFAR- USAID y ONUSIDA serán titulares de los derechos de propiedad intelectual y otros derechos de propiedad incluyendo, pero no limitado a las patentes, derechos de autor y marcas registradas, con respecto a los documentos y otros materiales que tengan una relación directa con o hayan sido preparados o recogidos en consecuencia o en el curso de la ejecución del contrato para cuya adjudicación se convoca a la presente consultoría.

La publicación será procesada otorgando los créditos del caso a la organización contratada para su desarrollo considerando la regulación de PEPFAR y el ONUSIDA.

La información generada y productos finales deberán quedar respaldados en archivos electrónicos, debidamente organizados y en formatos que permitan su modificación y distribución por parte de ONUSIDA. Estos archivos deberán ser respaldados y entregados en memoria USB u otra vía digital, junto con una copia impresa de los mismos

Es la responsabilidad de la compañía consultora asegurar que se cuenta con la cesión de los debidos derechos en el caso del uso de fotografías, imágenes, música etc., además, consentimiento de uso de imagen de los actores, lo que deberá constar por escrito por parte de los actores de acuerdo con un formulario que entregará el ONUSIDA.