



► Gobernanza de la migración laboral en perspectiva

Junio 2024

Protección social de las personas trabajadoras migrantes

Luciana Gandini¹



Puntos clave

- América Latina y el Caribe (ALC) se ha convertido en la región del mundo donde más ha aumentado el número de personas migrantes en la última década. La región ha seguido la pauta mundial de incremento sistemático de las migraciones forzadas.
- República Dominicana ha sido históricamente un país de origen y destino de variados flujos. La población inmigrante representa un 5,5 por ciento de la población total. Si bien la inmigración ha aumentado en términos absolutos, en términos relativos su peso es muy similar al del siglo pasado.
- La protección social es un derecho humano que incluye políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social en todo el ciclo de vida. La adopción de sistemas amplios de protección social tiene efectos benéficos a nivel socioeconómico, ya que garantiza que todas las personas gocen de seguridad de los ingresos y tengan acceso efectivo a servicios sociales y de salud.
- Tras los años de pandemia, la región de ALC enfrenta una convergencia de crisis prolongadas: económica, de los sistemas de salud, de seguridad pública y de protección social. Sin embargo, el valor de la protección social también se ha confirmado ampliamente: como parte de la respuesta a la pandemia, se ha impulsado un conjunto de medidas relativas a la protección social sin precedentes.
- Persisten grandes retos y brechas en materia de protección social en las Américas: solo 64 por ciento de la población tiene acceso al menos a una prestación social, mientras que en las personas pertenecientes a grupos vulnerables –entre las que se encuentran las personas refugiadas y migrantes– es solo del 37 por ciento.
- El carácter y grado de universalidad de los sistemas de protección social se vuelven esenciales, particularmente en el caso de los familiares o dependientes de las personas refugiadas y migrantes, comenzando por los niños, niñas y adolescentes, y su posibilidad de acceder a servicios básicos de cuidado salud, educación (sobre todo en edad escolar) y nutrición, entre otros, independientemente del estatus regular o irregular en el país de acogida.

¹ Luciana Gandini es investigadora del Instituto de Investigaciones Jurídicas y coordinadora del Seminario Universitario de Estudios sobre Desplazamiento Interno, Migración, Exilio y Repatriación (SUDIMER), ambos de la UNAM. Es Non-Resident Global Fellow en el Migration Policy Institute. Se especializa en políticas migratorias y de refugio en América Latina e inserción laboral y sociojurídica de personas en movilidad. Sus investigaciones incluyen los temas: migraciones (in)voluntarias, derechos humanos, integración y protección social y éxodos latinoamericanos. Es miembro del grupo de investigación CAMINAR (Comparative Analysis on International Migration and Displacement in the Americas), que estudia la inclusión y el acceso efectivo a derechos de las personas migrantes y refugiadas en América Latina y el Caribe. Ha coordinado diversas investigaciones y consultorías y ha colaborado con varios organismos nacionales e internacionales en proyectos para los sectores público, privado, gubernamental, académico y de la sociedad civil. Ha realizado estudios sobre diseño, implementación y evaluación de políticas públicas vinculadas con migración, desarrollo, trabajo, normativa y jurisprudencia.

► **Introducción**

Migración y movilidades en las Américas y en República Dominicana

En el transcurso del siglo XXI se consolidó una nueva expresión en los patrones migratorios latinoamericanos y caribeños caracterizada por uno de los momentos más dinámicos en términos de movilidades humanas. En los últimos 12 años, América Latina y el Caribe (ALC) se ha convertido en la región del mundo donde más ha aumentado el número de personas migrantes. El número de migrantes y solicitantes de asilo se duplicó al pasar de 8,3 millones a 16,3 millones entre 2010 y 2022 (Selee *et al.* 2023). Durante la segunda década del presente siglo, el número de personas inmigrantes en ALC aumentó en 66 por ciento, mientras que el número de emigrantes lo hizo en 26 por ciento (PNUD 2020).

Se trata de una movilidad en ALC muy alta, en la cual la emergencia de la migración venezolana fue un detonante significativo. Las estimaciones señalan que, en menos de una década, ha superado los 7,7 millones de personas, de las cuales cerca del 85 por ciento se ha movido a otro país dentro de la región (R4V 2024). Esta migración constituye el mayor desplazamiento humano en la historia reciente de ALC.

Este dinamismo se expresa en la emergencia de nuevos flujos de migración–venezolano, haitiano, cubano, ecuatoriano–, que se han movido por todo el continente, en coexistencia a la persistencia de otros de más largo plazo. Los movimientos migratorios actuales se caracterizan por direccionalidades diversas y destinos múltiples que coexisten con los corredores más tradicionales del sur al norte.

La diversidad de movimientos migratorios propios de la región de América Latina y el Caribe actualmente también está caracterizada por una variedad de motivaciones para migrar: los motivos se sitúan en una amplia gama entre la voluntariedad y la involuntariedad. La región ha seguido la pauta mundial de incremento sistemático de las migraciones forzadas. A finales de 2023 se contabilizaron 114 millones de personas víctimas de desplazamiento forzado en el mundo, cifra que tan solo una década atrás rondaba los 40 millones (ACNUR 2022), es decir, es casi el triple. En las Américas se encuentran más de 5,1 millones de personas desplazadas a través de las fronteras: esto significa que 1 de cada 54 personas desplazadas forzadas viven en las Américas (ACNUR 2022). Este crecimiento acelerado contrasta con el que ha experimentado la migración internacional en general: que pasó en las mismas fechas

de 221 a 281 millones de personas (OIM 2022), lo que representa un incremento de 27 por ciento.

República Dominicana ha sido históricamente un país de origen y destino de variados flujos. Con relación a la inmigración, se evidencia un cambio de perfil. La inmigración se ha vuelto urbana. En el siglo XX quienes se vinieron del campo a la ciudad fueron dominicanos, mientras que ahora quienes llegan a las ciudades son inmigrantes (OIM 2022). En República Dominicana viven, según publica Naciones Unidas, 603 794 inmigrantes, lo que supone un 5,5 por ciento de la población de República Dominicana. Las personas inmigrantes en República Dominicana proceden principalmente de Haití (82,2 por ciento), Venezuela (5,6 por ciento) y Estados Unidos (2,4 por ciento) (Expansión 2020). Es decir, aunque ha aumentado en términos absolutos, en términos relativos su peso es muy similar al del siglo pasado (OIM 2022).

Se evidencia una brecha entre inmigración y emigración, y es esta última la que ha crecido más notoriamente (Morales y Rodríguez 2020; OIM 2022). La población dominicana que reside en el exterior sigue en aumento. Se estima que hay 3 personas dominicanas en el exterior por cada persona inmigrante en la República Dominicana (OIM 2022). Esto repercute en un saldo neto migratorio de -2,8 para el período 2015-2020 (OBMICA 2020), lo que indica que debe interpretarse a República Dominicana como un país principalmente emisor, con un número de emigrantes mayor que el promedio de América Latina y el Caribe (OBMICA 2020).

Si bien esta salida tiene múltiples determinantes que la originan, en años recientes se ha llamado la atención sobre el peso de la migración originada por choques climáticos especialmente crítico para algunos países de la región de América Central y el Caribe con las economías más pequeñas, entre los que se encuentra República Dominicana (IMF 2023).

Con relación a la inmigración en República Dominicana, se identifican dos grandes dinámicas migratorias persistentes:

- La primera es la existencia por más de un siglo de un sistema migratorio insular transfronterizo con Haití, que en la actualidad continúa siendo el de mayor flujo y stock. Haití, el país más pobre de América, en los últimos años ha debido enfrentar diversos embates no solo económicos, de violencia e inseguridad, sino también de efectos generados por eventos naturales –el terremoto en 2010 y los huracanes Isaac y Sandy en 2012 y Matthew en 2016–, una epidemia de cólera en 2010 y la

inestabilidad política, que impulsaron a las personas a migrar, haciendo que en la actualidad la quinta parte de su población viva fuera.

- La segunda dinámica, centrada en Santo Domingo, donde existe un mayor flujo y diversidad de personas migrantes y nacionalidades. Particularmente, la llegada de personas venezolanas en los últimos

años ha marcado una impronta particular. El total de personas venezolanas en República Dominicana a marzo de 2023 fue de 124 300 (R4V 2024). República Dominicana acoge el mayor número de personas refugiadas y migrantes venezolanas en la subregión del Caribe y es el octavo de la región en la recepción de esta migración, la segunda en este país después de la haitiana.

► **Protección social y migración**

Características centrales de la protección social y marco normativo

En su *Informe mundial sobre la protección social 2021-2022*, la OIT define protección social como un derecho humano que incluye un conjunto de políticas y programas diseñados para reducir y prevenir la pobreza, la vulnerabilidad y la exclusión social en todo el ciclo de vida. Abarca nueve áreas principales: las prestaciones familiares y por cada hijo, de maternidad y paternidad, de desempleo, en caso de accidentes del trabajo y enfermedades profesionales, así como las de enfermedad, vejez, discapacidad, sobrevivientes y la protección de la salud o de atención médica (OIT 2021).

Los sistemas de protección social abordan todos estos ámbitos de política mediante una combinación de regímenes contributivos (principalmente seguro social) y de regímenes no contributivos financiados con cargo a impuestos (regímenes categóricos/ universales y asistencia social) (OIT 2021).

Los sistemas de protección social y sus programas deben abordar todas esas áreas y por lo regular se gestionan mediante una combinación de regímenes contributivos y no contributivos. El régimen contributivo se refiere a aquel en el que las cotizaciones pagadas por las personas protegidas determinan directamente el derecho a prestaciones (derechos adquiridos). La forma más común de los regímenes contributivos es un sistema de seguro social obligatorio, el cual, por lo general, cubre a las personas trabajadoras asalariadas con un empleo formal y, en algunos países, a quienes trabajan de forma independiente. En cambio, los regímenes no contributivos normalmente no requieren la cotización directa de las personas beneficiarias o empleadoras como condición para tener derecho a percibir las prestaciones correspondientes. El término abarca una amplia gama de regímenes, incluidos los

universales, para todas las personas residentes (como un servicio nacional de salud), por categorías para ciertos grupos amplios de la población (por ejemplo, para niños y niñas menores o personas mayores) y de prestaciones sujetas a comprobación de recursos (como los de asistencia social). Suelen financiarse con cargo a impuestos u otros ingresos del Estado y, en algunos casos, incluso a través de donaciones o préstamos externos.

La protección social es el conjunto de acciones públicas que realiza un Estado para asistir a las personas y los hogares, por lo que la formulación de marcos legislativos nacionales y la extensión de su cobertura legal constituyen un aspecto esencial para el establecimiento de sistemas de protección social basados en derechos humanos (ACNUDH 2012; CESCR 2008).

De manera que la protección social puede entenderse como un concepto integrador, en la medida en que congrega pautas orientadas a construir sociedades más justas, equitativas e inclusivas. Es decir, engloba todas aquellas acciones que garantizan niveles mínimos de vida para toda persona (Gandini *et al.* 2021). Así, se contribuye a la realización de los derechos económicos y sociales de la población de un país, reconocidos en una serie de instrumentos legales internacionales, tales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 o el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC) de 1966, en los cuales se reconocen los derechos a la seguridad social, el trabajo y la protección de niveles de vida adecuados para las personas y las familias, así como el disfrute de mayor bienestar físico y mental y la educación (Cecchini, Filgueira y Robles 2014). Dentro de la protección social se encuentra la seguridad social, compuesta por seguro social, asistencia social, prestaciones financiadas por los ingresos generales del Estado, asignaciones familiares y cajas de previsión, relacionándose adicionalmente con las provisiones

complementarias de los empleadores y otros programas que se han desarrollado a su alrededor (CIESS, OIM, OIT y OEA 2011).

La promoción de la protección social se encuentra fundamentada en la Declaración Universal de los Derechos Humanos (1948), específicamente en los artículos 22 y 25, los cuales sostienen que:

Toda persona, como miembro de la sociedad, tiene derecho a la seguridad social, y a obtener, mediante el esfuerzo nacional y la cooperación internacional, habida cuenta de la organización y los recursos de cada Estado, la satisfacción de los derechos económicos, sociales y

culturales, indispensables a su dignidad y al libre desarrollo de su personalidad (Art. 22).

Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia [...], la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; tiene asimismo derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez y otros [...]. La maternidad y la infancia tienen derecho a cuidados y asistencia especiales [...] (Art. 25).

En el cuadro 1 se presentan instrumentos normativos internacionales donde se puede encontrar compromisos respecto a la protección internacional y si el Estado de República Dominicana los ha ratificado.

Cuadro 1. Marco normativo internacional sobre protección social

Instrumento normativo	Resumen del contenido de las normas de protección	Estatus jurídico del Estado dominicano
Declaración Universal de los Derechos Humanos	Art. 25. Toda persona tiene derecho a la salud, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios. También tiene derecho a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad.	Ratificado
Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales	Art. 9. Los Estados partes reconocen a toda persona el derecho a la seguridad social. Art. 10. Los Estados partes reconocen a toda persona el derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental.	Ratificado
Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos (Protocolo de San Salvador)	Art. 9. Toda persona tiene derecho a la seguridad social que la proteja contra las consecuencias de la vejez y de la incapacidad que la imposibilite física o mentalmente para obtener los medios para llevar una vida digna y decorosa. Art. 10. Toda persona tiene derecho a la salud, entendida como el disfrute del más alto nivel de bienestar físico, mental y social. La extensión de los beneficios de los servicios de salud debe alcanzar a todos los individuos sujetos a la jurisdicción del Estado.	No suscrito
R202 Recomendaciones sobre los pisos de protección social, 2012 (núm. 202)	Sugiere poner en práctica pisos de protección social en el marco de estrategias de extensión de la seguridad social, para asegurar progresivamente niveles más elevados de seguridad social para el mayor número de personas posibles.	Firmado (no vinculante)

Adicionalmente, el marco normativo de la OIT sobre protección social complementa las disposiciones relativas al derecho a la protección social recogidas

en los instrumentos internacionales. En el cuadro 2 se pueden observar los instrumentos que la contienen y si el Estado dominicano los ha ratificado.

Cuadro 2. Marco normativo de la OIT sobre protección social

Instrumento normativo	Resumen del contenido de las normas de protección	Estatus jurídico del Estado dominicano
Convenio sobre la Seguridad Social (norma mínima), 1952 (núm. 102)	Abarca y define las nueve ramas de cobertura de la seguridad social, fija objetivos y condiciones relativas al derecho de acceso a las prestaciones y sus periodos.	Ratificado
Convenio sobre la Igualdad de Trato (seguridad social), 1962 (núm. 118)	Establece que todo Estado miembro deberá conceder en su territorio a los nacionales de otro Estado miembro en igualdad de trato respecto a sus propios nacionales en materia de seguridad social.	No ratificado
Convenio sobre los Trabajadores Migrantes (disposiciones complementarias), 1975 (núm. 143)	Promueve la igualdad de oportunidades y de trato para los trabajadores migrantes, así como un mínimo de protección. Abarca la emigración, la inmigración y el tránsito.	No ratificado
Convenio sobre la Conservación de los Derechos en Materia de Seguridad Social, 1982 (núm. 157)	Contempla el principio de mantenimiento de derechos adquiridos respecto a toda rama de seguridad social en el extranjero.	No ratificado
Convenio sobre las Trabajadoras y los Trabajadores Domésticos, 2011 (núm. 189)	Establece los derechos y principios básicos de protección específica de las trabajadoras y los trabajadores domésticos, incluidos aquellos que sean migrantes.	Ratificado

Fuente: Elaboración propia, con base en Gandini *et al.*, 2021.

De esta sección puede destacarse que la adopción de sistemas amplios de protección social tiene efectos benéficos a nivel socioeconómico para los países. Además, es fundamental en las estrategias nacionales para promover el desarrollo humano, la estabilidad política y el crecimiento inclusivo, pues garantiza que todas las personas gocen de seguridad de los ingresos y tengan acceso efectivo a servicios sociales y de salud. Por otra parte, la falta de protección social representa

una fuerte exposición a las consecuencias financieras de crisis o circunstancias del ciclo de vida, tales como enfermedades, maternidad, vejez, pobreza o exclusión social, entre otras cuestiones.

En los siguientes cuadros 3 y 4 se presenta el marco normativo en República Dominicana que regula el acceso al derecho a la salud y protección social de las personas cubiertas por el seguro de riesgo de salud y de pensiones.

Cuadro 3. Normas de protección de los derechos a la salud y a la seguridad social en la República Dominicana en relación con sus titulares

Instrumento normativo	Resumen del contenido de las normas de protección	Titular del derecho
Constitución dominicana vigente	Art. 60. Toda persona tiene derecho a la seguridad social. El Estado estimulará el desarrollo progresivo de la seguridad social para asegurar el acceso universal a una adecuada protección en la enfermedad, discapacidad, desocupación y la vejez. Art. 61. Toda persona tiene derecho a una salud integral.	Toda persona por el mero hecho de serlo.
Ley General de Salud	Art. 9. Todos los dominicanos y las dominicanas y las y los ciudadanos extranjeros que tengan establecida su residencia en el territorio nacional son titulares del derecho a la promoción de la salud, prevención de las enfermedades y a la protección, recuperación y rehabilitación de su salud, sin discriminación alguna. Los extranjeros no residentes en la República Dominicana tendrán garantizado el derecho en la forma que las leyes, los convenios internacionales, acuerdos bilaterales y otras disposiciones legales lo establezcan.	Personas de nacionalidad dominicana y/o extranjeros que tengan establecida su residencia legal en el territorio nacional. Los extranjeros no residentes quedan condicionados a lo que establezcan leyes, convenios internacionales y acuerdos bilaterales.
Ley General de Salud	Art. 28. Reconoce a toda persona una serie de derechos vinculados a la salud, dentro de los cuales se identifica el acceso a una adecuada y oportuna atención médica.	Toda persona por el mero hecho de serlo.
Ley que crea el Sistema Dominicano de Seguridad Social	Art. 5. Tienen derecho a ser afiliados al Sistema Dominicano de Seguridad Social (SDSS) todos los ciudadanos dominicanos y los residentes legales en el territorio nacional. La presente ley y sus normas complementarias regularán la inclusión de los dominicanos residentes en el exterior.	Personas de nacionalidad dominicana y/o extranjeros que tengan establecida residencia legal en el territorio nacional.

Fuente: Bosh, M., Pérez, M. y Rodríguez, J. (2018).

Cuadro 4. Personas cubiertas por seguro de riesgo de salud y pensiones en la República Dominicana

Mecanismo de seguro social	Personas cubiertas
Seguro familiar de salud	Todos los dominicanos y extranjeros en situación regular aptos para laborar. Como familiares se consideran: 1. El/la cónyuge y/o el/la compañero/a de vida debidamente registrado/a. 2. Los hijos o hijastros menores de 18 años. 3. Los hijos o hijastros menores de 21 años que son estudiantes. 4. Los hijos o hijastros sin límites de edad cuando sean discapacitados. 5. Los padres dependientes. 6. Todos mientras no estén ellos mismos afiliados al sistema.
Seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia	1. Los(as) trabajadores(as) dependientes y los empleadores, urbanos y rurales, en las condiciones establecidas por la presente ley; 2. Los(as) trabajadores(as) dominicanos que residen en el exterior, en las modalidades establecidas por la presente ley; 3. Los(as) trabajadores(as) independientes y los empleadores, urbanos y rurales, en las condiciones que establecerá el reglamento del Régimen Contributivo Subsidiado; 4. Los(as) desempleados(as), discapacitados(as) e indigentes, urbanos y rurales, en las condiciones que establecerá el reglamento del Régimen Subsidiado.

Fuente: Bosh, M., Pérez, M. y Rodríguez, J. (2018).

Cuadro 5. Regímenes, condiciones de acceso y prestaciones mínimas en los seguros sociales dominicanos, Ley núm. 87-01

Régimen de financiamiento	Personas cubiertas	Condición de acceso	Prestaciones mínimas
Régimen contributivo	Comprende a los trabajadores asalariados públicos y privados y a los empleadores, financiado por los trabajadores y empleadores, incluido el Estado como empleador.	Contar con un empleo formal y salario cotizado ante la Tesorería de la Seguridad Social.	Seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia; seguro familiar de salud; seguro de riesgos laborales por accidentes de trabajo y enfermedades profesionales.
Régimen subsidiado	Protege a los trabajadores por cuenta propia con ingresos inestables e inferiores al salario mínimo nacional, así como a los desempleados, discapacitados e indigentes, financiado fundamentalmente por el Estado dominicano.	Haber sido calificado a través del SIUBEN como trabajador con ingresos inestables o inferiores al salario mínimo, desempleado, discapacitado o indigente, beneficiario de acceder al régimen.	Seguro de vejez, discapacidad y sobrevivencia; seguro familiar de salud.

Fuente: Bosh, M., Pérez, M. y Rodríguez, J. (2018).

Protección social y migración en América Latina y República Dominicana

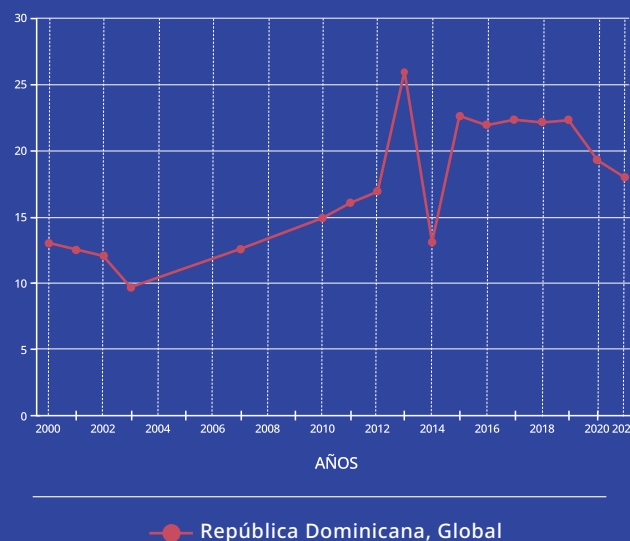
Sin desconocer los progresos que se han realizado en los últimos años en relación con la extensión de la protección social en el mundo y en particular en ALC, aún quedan muchos retos pendientes. Con el arribo de la pandemia de COVID-19 muchos países seguían enfrentándose a importantes desafíos para garantizar que el derecho humano a la seguridad social fuera una realidad para todas las personas (OIT 2021).

De hecho, durante la década previa a la aparición de la pandemia (2008-2019), se observó el aumento del gasto ejecutado por los gobiernos centrales en América Latina debido a las mayores erogaciones destinadas a financiar políticas sociales, en particular en las áreas de salud, educación y protección social (Podestá 2023). En algunos países de la región que tienen niveles bajos de gasto público social (tanto en relación con el tamaño de su economía como en comparación con otros países), se observa un menor crecimiento de este gasto en los últimos años (Podestá 2023). Entre ellos, República Dominicana, como puede verse en el gráfico 1.

Tras los años de pandemia, la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL) (2023), en su informe Panorama Social de América Latina y el Caribe 2023: la inclusión laboral como eje central para el desarrollo social inclusivo, afirma que la región actualmente enfrenta una convergencia de crisis prolongadas: crisis económica, de los sistemas de salud, de seguridad pública y de protección social. Al 2023, aproximadamente el 35 por ciento de la población en la región vive en la pobreza; 57 millones de latinoamericanos y caribeños enfrentan hambre y más del 50 por ciento de la población económicamente activa trabaja en el mercado informal sin acceder a trabajo digno o derechos laborales, por lo cual es autoempleada o subempleada en condiciones de hiperexplotación (CEPAL 2023). Esto implica que esa vasta población no contribuye a ningún sistema de pensiones, lo que repercute directamente en el sostenimiento de sus vidas, pues no acceden ni accederán a algún sistema de protección social (Arenas de Mesa, Robles y Vila 2023).

En este contexto de convergencia de crisis prolongadas, el valor de la protección social se ha confirmado ampliamente (OIT 2021). Simultáneamente, como parte de la respuesta a la pandemia se ha generado una movilización de medidas de protección social sin precedentes no solo para proteger la salud de las personas, sino además los puestos de trabajo y los

Gráfico 1. Proporción del gasto público total en servicios esenciales en porcentajes (educación)



Fuente: CEPALSTAT-Naciones Unidas.

ingresos de los que también depende el bienestar humano. El informe de la OIT presenta las siguientes conclusiones (2021, p.1.):

- Pese a los progresos realizados en los últimos años respecto de la extensión de la protección social en muchas partes del mundo, cuando irrumpió la pandemia de COVID-19 muchos países seguían enfrentándose a importantes retos para hacer del derecho humano a la seguridad social una realidad para todos.
- La COVID-19 ha provocado una respuesta política sin precedentes en el ámbito de la protección social.
- La recuperación socioeconómica sigue siendo incierta y destinar más recursos a la protección social seguirá siendo decisivo.
- Los países se encuentran en una encrucijada en la trayectoria de sus sistemas de protección social.
- Establecer la protección social universal y hacer realidad el derecho humano a la seguridad social para todos es la piedra angular de un enfoque centrado en las personas para alcanzar la justicia social.

Más allá de los esfuerzos y las respuestas estructurales y aquellas coyunturales implementadas en el contexto de la pandemia, la situación en materia de protección social, como se mencionó, aún presenta desafíos. En 2021 menos de la mitad de la población mundial tenía acceso a al menos una prestación social, con tan solo un 46.9 por ciento de cobertura. Además, el porcentaje de personas pertenecientes a grupos vulnerables que recibía asistencia social apenas alcanzó el 29 por ciento. Específicamente en las Américas solo el 64 por ciento de la población tenía acceso a al menos una prestación de protección social, y el porcentaje de personas pertenecientes a grupos vulnerables con cobertura de asistencia social fue solo del 37 por ciento (OIT 2021). Estos datos dan cuenta de las grandes brechas que aún existen en materia de protección social efectiva a nivel mundial y en la región de las Américas. Centrando la atención en el caso de las personas trabajadoras migrantes y otras personas desplazadas forzosamente, la brecha de cobertura a nivel global es mayor (OIT 2021).

Aunque la libertad de circulación y el acceso a la protección social son ambos derechos humanos reconocidos internacionalmente y consagrados en la Declaración Universal de los Derechos Humanos, entre otros instrumentos internacionales, suele ser difícil garantizar ambos. En particular, las personas migrantes suelen quedar excluidas de manera desproporcionada del acceso a la protección social y, consecuentemente, tienen más probabilidades de estar concentradas en formas de trabajo informal, precario y mal remunerado, lo que las expone en mayor medida a la pobreza, la inseguridad y la exclusión social (CSI 2020). Según lo ha identificado la OIT, estas personas se enfrentan con obstáculos específicos para el acceso a la protección social, debido a: a) marcos legales restrictivos; b) falta de coordinación entre los países de origen y destino, y c) su vinculación a sectores económicos que se caracterizan por una cobertura de seguridad relativamente baja (agricultura, trabajo doméstico, construcción) (OIT 2021).

Además, a las barreras anteriores las personas migrantes en situación irregular enfrentan obstáculos adicionales para acceder a la protección social en razón a su situación migratoria, el desconocimiento de sus derechos y el riesgo de ser deportadas. En general, las personas migrantes en situación irregular suelen quedar excluidas del sistema de protección social, con algunas excepciones en países que brindan atención de salud de urgencia a todas las personas, sin hacer distinciones basadas en su situación migratoria (OIT 2021).

Específicamente en el caso de República Dominicana, algunos datos pueden arrojar luz sobre la situación en la que se encuentran las personas migrantes en relación con la protección social y algunos de sus componentes.

Cuando las personas migrantes arriban a un lugar de destino (sea o no su lugar de residencia permanente definitivo) enfrentan desafíos que van desde diferencias culturales, usos y costumbres y a veces la lengua. El primer gran desafío es la condición migratoria. Conseguir una condición regular es imprescindible para insertarse y generar recursos e ingresos para subsistir y sobre todo para acceder a derechos efectivos.

Como ya se ha mencionado, la condición de irregularidad migratoria es una limitación estructural en el acceso al bienestar, la protección social y el pleno goce de los derechos humanos, comenzando por la identidad jurídica (Maldonado *et al.* 2018). República Dominicana ha dado pasos importantes con la implementación del Plan de Normalización implementado en 2021. Este programa regulariza la situación migratoria irregular de personas venezolanas en el país que ingresaron en el territorio como turistas o con visado expedido por las autoridades dominicanas y han permanecido más allá de la vigencia autorizada. Ha sido un paso importante, aunque aún hay retos que resolver, ya que se ha encontrado que una porción importante de las personas venezolanas en el país no se ha podido inscribir por no cumplir con los criterios o debido a barreras, como limitaciones financieras, falta de documentación de identificación y acceso limitado a transporte desde las provincias a la capital, donde están centralizados los servicios (R4V 2023).

La irregularidad migratoria se vincula con otros elementos de la protección social y la seguridad social. El acceso al trabajo formal y decente tiene la condición regular (contar con papeles) como requisito indispensable. También está asociada a la explotación de personas en trabajos forzados e inseguros, incluidos la trata, la prostitución y el secuestro. Un migrante irregular es altamente vulnerable a las organizaciones delictivas que se aprovechan de las personas con fines de explotación sexual o laboral y su condición puede estar asociada a la trata y el tráfico (CSI, 2020).

Las dificultades para obtener documentos que garanticen una estancia regular en los países de destino se relaciona estrechamente con la posibilidad y los tipos de acceso al mercado laboral. Más de la mitad de las personas venezolanas en República Dominicana no cuentan con un contrato y un cuarto lo tiene de manera verbal. En otras palabras, de cada 4 personas venezolanas en el país solo 1 tiene un contrato escrito.

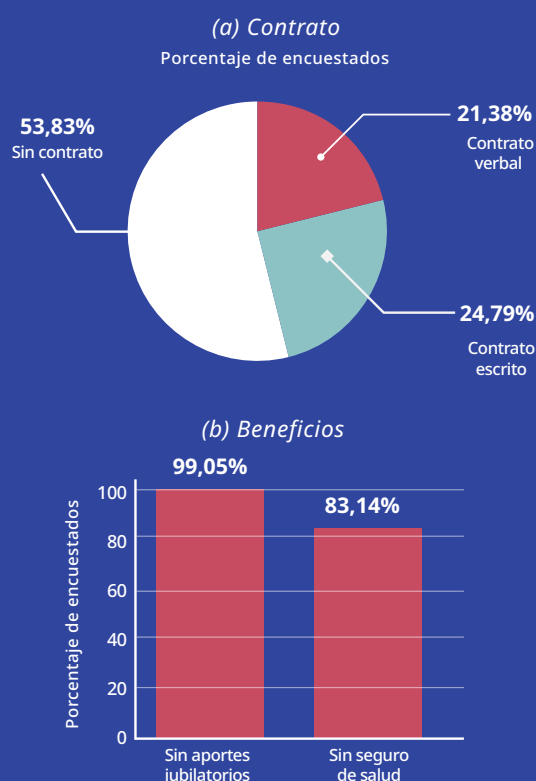
1 El BID y el ACNUR (2023) llevaron a cabo un perfil de la población migrante y refugiada venezolana en República Dominicana que tiene como objetivo evaluar a largo plazo el impacto del Programa de Normalización. Para ello realizaron una encuesta de línea base que incluyó a 1,390 personas entre diciembre de 2021 y enero de 2022.

El 99 por ciento no aporta a la jubilación y el 83 por ciento no posee seguro de salud. Estos datos son relevantes ya que más del 94 por ciento declaró estar trabajando. Esto indica que las condiciones en las que estas personas están insertas en el mercado laboral son precarias e informales. Incluso la encuesta muestra que quienes no tienen contrato, que es una porción mayoritaria, trabaja subempleada, es decir, menos horas de las esperadas en una jornada laboral regular.

Resulta interesante que, aunque solo un 20 por ciento tiene acceso a un seguro de salud, el 85 por ciento recibe atención médica cuando la necesita (ver gráfico 3). Sin embargo, muchas personas que no acudieron a atención médica sostienen que no era lo suficientemente grave o importante, lo que hace pensar que se va a consulta médica cuando ya es necesaria una atención. Es decir, es posible que no estén buscando la atención médica adecuada (por ejemplo, no asistir a controles médicos periódicos cuando están embarazadas o no vacunar a sus hijos e hijas). La falta de acceso a las consultas preventivas puede tener efectos negativos a largo plazo, lo que indica la importancia de reforzar esfuerzos para integrar a las personas venezolanas al sistema de salud de la República Dominicana, ya que esto puede tener un impacto social prolongado.

A los obstáculos para regularizar la condición migratoria se suma la dificultad para la revalidación de las credenciales educativas. La distribución de la educación y la ocupación de las personas venezolanas en República Dominicana sugiere que puede haber algún grado de asignación deficiente de los recursos, ya que algunas personas profesionales probablemente estén trabajando en empleos que requieren niveles de calificación inferiores a los suyos.

Gráfico 2. Tipo de contrato y beneficios de personas venezolanas en República Dominicana, 2022



Fuente: BID (2023).

Gráfico 3. Disposición de seguro de salud y atención médica de personas venezolanas en República Dominicana, 2022

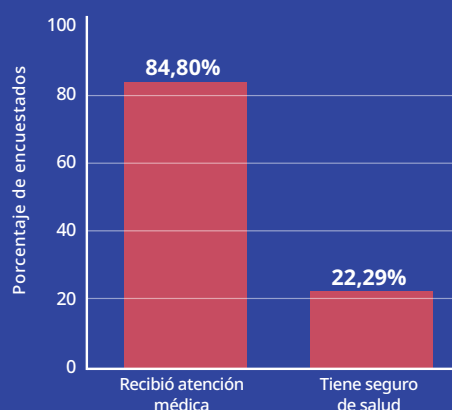
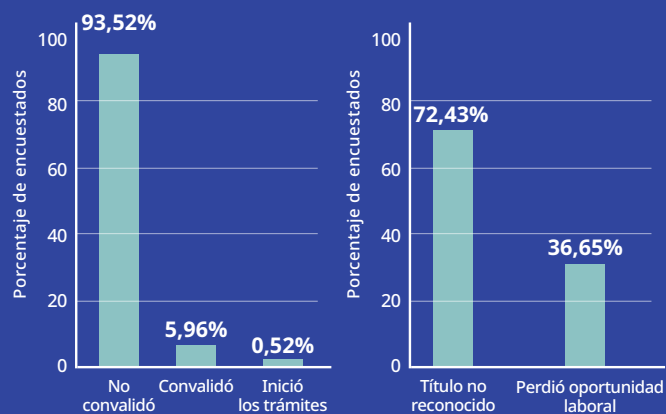


Gráfico 4. Convalidación de los títulos de grado de personas venezolanas en República Dominicana, 2022



Fuente: BID (2023).

► **Protección social de personas migrantes y refugiadas:**

En esta sección se presentan dos estudios recientes sobre protección social y personas en movilidad. El primero de ellos es sobre población refugiada en México y se llevó a cabo en tres ciudades del país: la capital, una ciudad fronteriza y una ciudad del centro-norte. El segundo estudio presenta resultados comparativos sobre las acciones de protección social en siete países de América Latina, comparando la situación de protección social de las personas migrantes antes y durante la pandemia de COVID-19.

Personas refugiadas en México y protección social

La investigación «Protección social de las personas refugiadas y solicitantes de la condición de refugiado en México. Un análisis sobre el acceso a programas y servicios en el contexto de la pandemia COVID-19» tuvo como objetivo principal analizar los mecanismos de protección social que podrían beneficiar a las personas refugiadas y a la población anfitriona, con el fin de fundamentar recomendaciones en cuanto a modelos sostenibles para la integración de población refugiada en todo México. El trabajo contempló tres etapas de investigación en 2019 y una fase de actualización tras el arribo de la pandemia de COVID-19 a finales de 2020. En primer lugar, se realizó un mapeo de marcos jurídicos, programas e instituciones a nivel federal y estatal (en las tres entidades), las cuales intervienen en la protección social de las personas refugiadas en México. Este mapeo permitió identificar no solo actores, sino temáticas centrales para preparar el trabajo de campo. En la segunda etapa se realizaron entrevistas a profundidad con actores relevantes del gobierno federal y los gobiernos estatales y municipales, así como organismos internacionales, organizaciones de la sociedad civil, iniciativa privada (incluida una confederación patronal y una cámara nacional industrial) y academia. Asimismo, se efectuó observación *in situ* en lugares clave en la Ciudad de México, Tapachula y Saltillo.

Los hallazgos de esta investigación apuntan a identificar algunos logros y desafíos más estructurales junto a otros que emergen en el marco de la pandemia. Algunos de los principales se resumen a continuación:

- Las barreras de acceso que enfrenta la población solicitante y refugiada a los mecanismos de protección social en México dan cuenta de la poca experiencia que se tiene como país de destino; especialmente debido a que los reglamentos de muchas instancias encargadas de proveer servicios de protección social si bien no prohíben el acceso,

tampoco lo hacen explícito, lo que genera una cultura institucional que ignora o niega en la práctica el acceso efectivo.

- Los procesos de integración social de la población refugiada y solicitante son por lo general aún débiles, precarios e inestables. En ciertos casos se percibe un retroceso en los procesos de integración de personas y familias que al parecer ya estaban integradas, es decir, tenían un trabajo estable y una vivienda independiente.
- Se identificaron pocas medidas de mitigación de los efectos de la pandemia para la población en general y la población migrante y refugiada en particular. En aquellos casos en los que se establecieron protocolos o planes específicos, no hubo una adecuada estrategia de comunicación social ni coordinación intergubernamental con los actores relevantes.
- Se cuenta con escasa información sobre los contagios y fallecimientos de la población refugiada y solicitante en general, situación que se acentúa mucho más en aquella población que aún no está vinculada con organizaciones de la sociedad civil o albergues. Los hallazgos evidencian fuertes afectaciones en las distintas dimensiones de la protección social de las personas refugiadas y solicitantes, en particular, referidas a la que se encuentra en albergues y en vinculación con organizaciones de protección y defensa de sus derechos. Sin embargo, no se cuenta con información suficiente para aquellas sin acceso a redes de apoyo institucional, lo que hace suponer que se pueden haber visto mucho más afectadas por las consecuencias de la pandemia.
- Es evidente que México se ha convertido en un país de destino de personas que necesitan protección internacional. Ello hace que en el contexto de emergencia sanitaria la labor de la Comisión de Ayuda a Refugiados (COMAR) se haya considerado esencial al mantener el trámite de solicitudes nuevas abierto. La COMAR generó mecanismos de continuidad de trabajo (incluidos algunos trámites virtuales), pero varios procesos, desafortunadamente a causa de la falta de personal, no pudieron avanzar y se vieron rebasados y rezagados, entre ellos, las reubicaciones que quedaron suspendidas a lo largo de algunos meses de 2020 y solo se permitieron en ciertos casos de urgencia.
- Se reportaron crecientes dificultades para recibir atención hospitalaria relacionadas con manifestaciones o patologías no vinculadas con

la COVID-19 para la población solicitante de la condición de refugiado, cuyo acceso a las instancias de salud suele depender de arreglos informales entre la sociedad civil (principalmente albergues) y el personal de ventanilla en los hospitales. Sin embargo, la atención hospitalaria de personas infectadas ha sido universal e igualitaria, y los problemas de acceso que enfrenta la población solicitante y refugiada son los mismos que la población mexicana.

- La pandemia acentuó el retraso en la publicación del reglamento del Instituto para la Salud del Bienestar (INSABI), y con ello el desfase en el proceso administrativo del paso del Seguro Popular (anterior oferta institucional de salud para población más precarizada, entre ella, la población migrante) al INSABI. Se identificaron aun muchos retos pendientes de la implementación del INSABI para garantizar la universalidad en el derecho a la salud. Si bien la implementación del INSABI estaba motivada por el interés de universalizar el acceso a la salud, lo cual incluye a población en movilidad, en la práctica, la solicitud de documentos, como la INE o la CURP, generan una exclusión de facto (en la actualidad, se eliminó el INSABI, programa que nunca fue reglamentado desde 2019 y se creó el IMSS-Bienestar).
- Se identifica una ralentización de los mercados laborales formales e informales, lo que se traduce en mucha precariedad e informalidad. A diferencia de lo ocurrido en la mayoría de los países de la región, no hubo ninguna medida específica (bonos, transferencias, seguro de desempleo, entre otros) para paliar el impacto económico de la pandemia.
- Las personas migrantes y refugiadas que tenían procesos de integración más avanzados mostraron un retroceso documentado vía red de albergues, ya que muchas familias volvieron a tocar puertas en casas y albergues. Debido al incremento de la demanda, en frontera norte, con los hoteles y los centros integradores se abrieron espacios específicos para estas personas.
- La pandemia acentuó la ausencia de redes y mecanismos formales de cuidado para las mujeres solicitantes, refugiadas y sus familias. Algunas de las iniciativas de organismos internacionales y organizaciones de la sociedad civil se han visto truncadas o suspendidas en el contexto de pandemia.
- La falta de protocolos y de protección de las personas tiene repercusiones específicas tanto en el manejo de la epidemia como en la condición de la salud en general. La crisis sanitaria demuestra la necesidad de la existencia y funcionamiento de protocolos sanitarios, de ayuda humanitaria y de protección social.

Para conocer más sobre este estudio consultar aquí



Protección social para personas migrantes y refugiadas en América Latina y el Caribe

El estudio *Towards a Typology of Social Protection for Migrants and Refugees in Latin America during the COVID-19 Pandemic* llevó a cabo un análisis comparativo de acciones de protección social en 7 países: Brasil, Chile, Colombia, Ecuador, México, Perú y Uruguay. Tuvo como propósito contestar las siguientes preguntas: a) ¿Qué tipo de asistencia/protección social existe para la población migrante?, b) ¿hasta qué punto migrantes y refugiados han sido incluidos en los programas gubernamentales de protección social durante la pandemia?, ¿quién protege?, c) ¿qué nos dice esto sobre los derechos sociales y la ciudadanía de los migrantes ante el Estado?, d) los países seleccionados cubren una amplia gama de sistemas migratorios y de protección social, así como de respuestas político-institucionales ante la pandemia.

Ellos también comparten algunas cosas en común: a) Sus desigualdades estructurales; b) haber experimentado transformaciones en sus dinámicas migratorias, con algunos países que han pasado repentinamente de países de origen a países de tránsito y destino de la migración, y c) muchos de ellos habían pasado recientemente por cambios en su marco legal de migración o de refugio o de ambos.

El análisis muestra que las respuestas a la pandemia desarrolladas en los siete países estudiados reflejan una continuidad, y una mayor normalización, de las prácticas existentes en el espectro de inclusión/exclusión que precedió a la COVID-19, pero con nuevas configuraciones en cuanto a los actores que proporcionan protección social. El artículo propone una tipología de modelos de protección social en el contexto de la pandemia, que varía según los actores implicados, los modos de protección y la concepción de los migrantes como sujetos humanitarios o sujetos de derechos.

Cuadro 6. Tipología de modos de protección social en el contexto de la COVID-19

Países	Ensamblaje de actores que brindan protección social a personas migrantes y refugiadas durante la pandemia	Modos de protección durante la pandemia	La subjetivación de las personas migrantes durante la pandemia
Brasil	Liderado por el Estado con papel complementado por las organizaciones internacionales y la sociedad civil	Basado en derechos, adaptado al contexto de emergencia	Sujeto de derechos
Chile	Liderado por el Estado con papel complementado por las organizaciones internacionales y la sociedad civil	En principio basado en derechos, contingente en la práctica	Sujetos humanitarios
Colombia	Liderazgo de las organizaciones internacionales y la sociedad civil con un papel complementario del Estado	Contingente	Sujetos humanitarios
Ecuador	Estado ausente, respuesta liderada por la sociedad civil y las organizaciones internacionales	Marginal contingente	Sujetos humanitarios
Perú	Estado ausente, respuesta liderada por la sociedad civil y las organizaciones internacionales	Contingente	Sujetos humanitarios
México	Estado ausente, respuesta liderada por las organizaciones internacionales y la sociedad civil	Contingente	Sujetos humanitarios
Uruguay	Liderado por el Estado con papel complementado por las organizaciones internacionales y la sociedad civil	Basado en derechos, adaptado al contexto de emergencia	Sujeto de derechos

Fuente: Vera Espinoza *et al.*, 2022.

Los resultados sugieren una amplia heterogeneidad y complejidad en cuanto a los diferentes grados de inclusión de las poblaciones migrantes y refugiadas, en particular en los programas preexistentes y en los nuevos programas de transferencia sociales no contributivos. Por un lado, Brasil y Uruguay destacan claramente por contar con marcos legales totalmente inclusivos y claros, la mejora de los programas preexistentes y la creación de otros nuevos que incluyen plenamente a las poblaciones desplazadas independientemente de su estatus migratorio. Por otro lado, las evidencias recogidas en los otros cinco países –Chile, Colombia, Ecuador,

México y Perú– permiten detener la mirada en los desafíos que enfrenta América Latina en cuanto a las tensiones y contradicciones entre marcos legales de alguna manera avanzados, aunque ambiguos, y la implementación de políticas. También permite comprender mejor la articulación de los actores en la provisión de protección social, así como las estrategias y prácticas que despliegan. Se observa un patrón común en el que los actores priorizan la provisión de necesidades básicas, sacrificando los planes y programas existentes, lo que puede repercutir negativamente en los procesos de integración de los migrantes a mediano y largo plazo.

Para conocer más sobre este estudio consultar aquí



► **Conclusión**

En el contexto reciente de ALC se han identificado retos en materia de protección social en general y algunos específicamente en la población migrante y refugiada. El arribo de la pandemia de la COVID-19 impuso nuevos retos y evidenció que las medidas que implementaron aquellos países que ya tenían un modelo de protección universal y amplio, que incluía en gran medida a la población migrante, también fueron amplias y universales.

En general, en la región de ALC, se identifican diversas acciones en materia de *Salud*, fundamentalmente en años recientes, que combinan la atención específica al desplazamiento venezolano, en particular en el marco del Proceso de Quito y de la plataforma R4V, junto a medidas vinculadas al contexto de la pandemia de la COVID-19. Algunas de estas iniciativas, incluso previas a la pandemia, se inscriben en el marco del Plan Andino de Salud para Personas Migrantes y Refugiadas (OIM) que incluyen el fortalecimiento de capacidades de los sistemas de salud y del personal de salud, intercambio de información y promoción de comunicación y atención a personas migrantes a fin de evitar la discriminación. Específicamente en respuesta a la pandemia se implementaron acciones relacionadas con la coordinación sanitaria transfronteriza tanto para personas en tránsito como para la atención de personas migrantes en los territorios.

Se continúan destacando algunos retos persistentes, como la falta de garantías en el acceso al derecho a la salud para personas migrantes, en ocasiones relacionados con una necesidad de mayor divulgación, pero también con la falta de homologación de criterios y estandarización de requisitos de documentación al momento de acceder al servicio.

En el área de Educación existen varias iniciativas impulsadas por R4V y el PQ relacionadas con la integración a servicios educativos, apoyos en especie

y en efectivo para cubrir gastos relacionados con la educación, articulación de políticas para la trazabilidad de las trayectorias educativas, así como capacitaciones y sensibilización a personal educativo.

Existe otro conjunto de iniciativas relacionadas con el reconocimiento de grados y títulos, la movilidad estudiantil, en particular en el marco de la Alianza del Pacífico, el PQ y Mercosur, aunque muchas de ellas no se implementaron o han tenido alcances limitados. En el rubro de Vivienda la mayoría de las estrategias se inscriben en la respuesta al contexto de pandemia y al desplazamiento venezolano, impulsadas por R4V.

Ha habido respuestas rápidas en la región por parte de diversos actores vinculadas con acciones o medidas de protección para la población en general. Sin embargo, la mayoría han sido respuestas a las coyunturas de emergencia y solo pocas de ellas se inscriben en programas a mediano o largo plazo.

El carácter y grado de universalidad de los sistemas de protección social se vuelven esenciales, particularmente en el caso de los familiares o dependientes de las personas migrantes, comenzando por los niños, niñas y adolescentes, y su posibilidad de acceder a servicios básicos de cuidado, salud, educación (sobre todo en edad escolar) y nutrición, entre otros, independientemente del estatus regular o irregular en el país de acogida. En muchos casos, los servicios públicos no están diseñados para recibir y prestar atención a las personas migrantes, estipulando por ejemplo la entrega de documentación o períodos de residencia mínimos para acceder a los servicios.

En República Dominicana se evidencian algunas buenas prácticas, tales como la ratificación del Convenio 189 en 2015 y la implementación del Plan de Normalización en 2019. Es imprescindible seguir avanzando en estos sentidos en la región.

► **Bibliografía**

ACNUR (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Refugiados). 2022. *Informe de tendencias globales. Desplazamiento forzado en 2021*. Disponible en: https://www.acnur.org/publications/pub_inf/62aa717288e/tendencias-globales-de-acnur-2021.html

ACNUDH (Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos). 2012. *Proyecto final de los principios rectores sobre la extrema pobreza y los derechos humanos*, Nueva York, Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos.

Arenas de Mesa, A., C. Robles y J. Vila. 2023. *El desafío de avanzar hacia la sostenibilidad de los sistemas de pensiones en América Latina*. Santiago: Social Policy Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL). Social Panorama of Latin America and the Caribbean.

Banco Interamericano de Desarrollo. 2023. *Perfil de los refugiados y los migrantes venezolanos en la República Dominicana*. Disponible en <https://publications.iadb.org/es/perfil-de-los-refugiados-y-los-migrantes-venezolanos-en-la-republica-dominicana>

Bandiera A., C. Loschmann, M. Luzes, A. Rivera y C. Van Der Werf. 2023. El perfil de los refugiados y los migrantes venezolanos en la República Dominicana. Banco Interamericano de Desarrollo.

Bosh, M., M. Pérez y J. Rodríguez. 2018. «El acceso de inmigrantes y descendientes a la salud y a la protección social en la República Dominicana». *Estudios Complementarios. ENI-2017*.

Cecchini, S., F. Filgueira y C. Robles. 2014. *Sistemas de protección social en América Latina y el Caribe: Una perspectiva comparada*, serie Políticas Sociales 202, Santiago de Chile: Comisión Económica para América Latina y el Caribe (CEPAL).

CESCR (Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales). 2008, *Observación general núm. 19: El derecho a la seguridad social*, Ginebra, CESCR-ONU. Disponible en <https://www.refworld.org/es/leg/general/cescr/2008/es/41968>.

CIESS (Centro Interamericano de Estudios de Seguridad Social), OIT (Organización Internacional de Trabajo), OEA (Organización de los Estados Americanos) y OIM (Organización Internacional para las Migraciones). 2010. *Migración y seguridad social en América*.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. 2023. *Panorama social de América Latina y el Caribe 2023: la inclusión laboral como eje central para el desarrollo social inclusivo*. Disponible en <https://www.cepal.org/es/publicaciones/68702-panorama-social-america-latina-caribe-2023-la-inclusion-laboral-como-eje-central>

Comisión Internacional Sindical. 2020. «Asegurar a los migrantes acceso a la protección social», Nota informativa de la CSI sobre políticas económicas y sociales, Disponible en <https://www.ccoo.es/60da9cdfb6654df1f00abca9a4016442000001.pdf>

Expansión. 2020. *República Dominicana-Inmigración 2020*. Disponible en <https://datosmacro.expansion.com/demografia/migracion/inmigracion/republica-dominicana#:~:text=Los%20inmigrantes%20en%20Rep%C3%BAblica%20Dominicana,%2C%20un%209%2C92%25>

com/demografia/migracion/inmigracion/republica-dominicana#:~:text=Los%20inmigrantes%20en%20Rep%C3%BAblica%20Dominicana,%2C%20un%209%2C92%25

IMF. 8 de diciembre de 2023. *¿Cuál es el vínculo entre los choques climáticos y la migración extranjera?* Disponible en <https://www.imf.org/es/News/Articles/2023/12/08/cf-how-climate-shocks-are-linked-to-cross-border-migration-in-latin-america-and-the-caribbean>

Maldonado Valera, C., J. Martínez Pizarro y R. Martínez. 2018. *Protección social y migración Una mirada desde las vulnerabilidades a lo largo del ciclo de la migración y de la vida de las personas*, CEPAL.

Morales, D. y C. Rodríguez. 2020. *La migración en la República Dominicana: contexto, retos y oportunidades*, PNUD. Disponible en <https://www.undp.org/es/latin-america/publicaciones/la-migracion-en-la-republica-dominicana-contexto-retos-y-oportunidades>

OBMICA. 2020. *Estado de las migraciones que atañen a la República Dominicana 2020*. Santo Domingo: Editora Búho.

OIT. 2021. *Informe mundial sobre la protección social 2020-2022: La protección social en la encrucijada: en busca de un futuro mejor*. Disponible en https://www.ilo.org/seccsoc/information-resources/publications-and-tools/books-and-reports/WCMS_842103/lang-es/index.htm

OIM (Organización Internacional para las Migraciones). 2022. *Indicadores de Gobernanza de la Migración República Dominicana. Segundo Informe 2022*. OIM, Ginebra.

—. 2022. *Informe sobre las migraciones en el mundo 2022*. Disponible en <https://publications.iom.int/books/informe-sobre-las-migraciones-en-el-mundo-2022>

PNUD (Programa de las Naciones Unidas para el Desarrollo). 2020. El potencial de la migración en América Latina y el Caribe. Blog elaborado por Jairo Acuña Alfaro y David Khoudour, 31 de enero de 2020. Disponible en <https://www.undp.org/es/blog/el-potencial-de-la-migracion-en-america-latina-y-el-caribe#:~:text=El%20panorama%20migratorio%20en%20Am%C3%A9rica,de%20sus%20pa%C3%ADses%20de%20nacimiento>

Podestá, A. 2023. *Gasto público para impulsar el desarrollo económico e inclusivo y lograr los Objetivos de Desarrollo Sostenible*. Disponible en <https://repositorio.cepal.org/server/api/core/bitstreams/487b186b-c0e8-4a69-9f0c-33b9ddf5a988/content>

R4V. 2023. Actualización sobre el Plan de Normalización de los Venezolanos (PNV). Disponible en <https://www.r4v.info/sites/default/files/2023-04/R4V%20Resumen%20del%20PNV%20Republica%20Dominicana%202022.pdf>

———. 2024. Refugiados y migrantes de Venezuela. Disponible en <https://www.r4v.info/es/refugiadosymigrante>

———. 2024. *Hoja informativa RMRP 2023-2024 República Dominicana*. Disponible en <https://www.r4v.info/es/document/hoja-informativa-rmrp-2023-2024-republica-dominicana>

Selee, A., V. Lacarte, A. Ruiz Soto, D. Chaves-González, M. J. Mora, A. Tanco. 2023 April 11. *In a Dramatic Shift, the Americas Have Become a Leading Migration Destination*. Migration Policy Institute: Washington DC.

Vera Espinoza, M., V. Prieto Rosas, G. P. Zapata, L. Gandini, A. F. de la Reguera, G. Herrera, S. López Villamil, C. M. Zamora Gómez, C. Blouin, C. Montiel, G. Cabezas, I. Palla. 2021. «Towards a Typology of Social Protection for Migrants and Refugees in Latin America during the COVID-19 Pandemic». *Comparative Migration Studies*, 9(52): 1-28.

Con el apoyo de:



Suecia
Sverige

Detalles de contacto

ISBN: 9789220412848

Organización Internacional del Trabajo

Oficina de la OIT para América Central, Haití, Panamá y República Dominicana.
San José, Costa Rica.
Teléfono: (506) 2207-8700
Correo: sanjose@ilo.org
www.ilo.org/sanjose

Instituto Nacional de Migración de la República Dominicana

C/ Manuel Rodríguez Objío, núm. 12 Gazcue,
Santo Domingo República Dominicana
Teléfono: +1809 412-0666
Correo: info@inm.gob.do
www.inm.gob.do