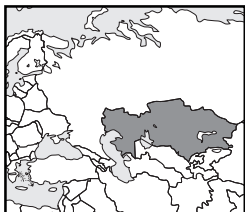


En detrimento de las mujeres, los niños y los pobres

SVETLANA SHAKIROVA

MARA SEITOVA



La política de ajustes estructurales ha generado una fuerte reducción del gasto social y el colapso del sector de servicios sociales. La privatización de las empresas del sector social ha fracasado. Las firmas ofrecidas a la venta no estaban en buena situación ni en gran demanda, por lo cual los inversores no realizaron ofertas. Asimismo, la privatización de la salud y la educación redujo el acceso a las mismas y tuvo un impacto negativo en los pobres, y especialmente en las mujeres y los niños.

La privatización en Kazajstán comenzó en 1991 y se llevó a cabo en varias etapas: en los sectores de comercio minorista y de servicios de 1991 a 1992; en el sector agroindustrial de 1993 a 1995; en combustibles y energía, transportes, salud, educación, ciencia y cultura a partir de 1996. Entre 1991 y 1998 se privatizaron 17.070 entidades; 3.276 eran sociedades anónimas y sociedades económicas, y 2.606 entidades pertenecían al sector social.¹ En 2002 está prevista la privatización de 800 empresas en el ámbito social.

Antes de 1991 el Estado era propietario de más de 90% de las empresas; actualmente sólo tiene el control del 20%, mientras el porcentaje de compañías privadas es del 80% del total. En casi todos los sectores de la economía predomina la influencia del sector privado. En 1999 la proporción del sector privado en el PNB del país representaba el 50%; entre 70% y 75% de las industrias y el 95% de las empresas en agricultura y construcción han sido privatizadas.

Pero la reestructura de la economía no condujo a empresas o servicios más eficaces. La política de ajustes estructurales provocó una fuerte reducción del gasto social y el colapso del sector de los servicios sociales. Por ejemplo, los subsidios para vivienda, electricidad, gas y agua, el transporte público y productos panificados fueron eliminados. La política tributaria del Estado en los últimos años ha hecho hincapié en la disciplina fiscal como forma de combatir la inflación.

En la actualidad, en relación con el programa para combatir la pobreza, se analiza la posibilidad de subsidiar el sector de las empresas públicas de electricidad, gas y agua y el sistema sanitario para reducir los precios al consumidor de los servicios en estas áreas críticas. Con los niveles existentes de ingreso promedio, la mitad de la población está obligada a elegir entre comprar alimentos y pagar la electricidad y el agua.

Por una parte, la privatización de las empresas del sector social ha fracasado. Las firmas ofrecidas a la venta no estaban en buena situación ni en gran demanda, por lo cual los inversores no hicieron ofertas. Por otra parte, la privatización no garantiza mejoras en la gestión. La privatización de los sectores de la salud y la educación redujo el acceso del público a estos servicios.

Salud privada: inaccesible para los más pobres

La privatización del sistema sanitario es moderada. En 2001 había una penetración de 13,4% del sector privado en el sistema sanitario, lo cual incluía 11% de los hospitales y 21,5% de las clínicas de pacientes externos. El papel de las instituciones médicas privadas, financiadas con fondos privados, es limitado, dado que el gobierno cubre la mayor parte de los servicios médicos proporcionados a la población. La privatización de las farmacias ha sido más drástica; más de 57% de las farmacias fueron privatizadas.

La calidad de las instituciones médicas y farmacias privadas ha sido, como regla, elevada. Sin embargo, el acceso a las mismas de los grupos de menores ingresos es limitado debido a los precios altos. Los servicios médicos suministrados por el Estado suelen ser de menor calidad. Según una encuesta de 1.000 hogares realizada por el Banco Mundial, el nivel de satisfacción de la población con los hospitales es de 61%, con los servicios de ambulancia de 56% y con las clínicas de pacientes externos de 53%.²

El deterioro del sistema educativo

Educación preescolar

Entre 1991 y 2001 el número de jardines de infantes en las ciudades se redujo ocho veces (87,5%) y la cantidad de niños en ellos por siete veces (85,7%), mientras en el medio rural la situación es aun peor; la reducción de jardines fue de 23 veces (95,6%) y la de niños de 30 veces (96,7%).

La ausencia de jardines de infantes (guarderías infantiles) es habitual en la mayoría de las aldeas. En la actualidad, el 10,8% de los niños reciben servicios integrales de educación preescolar, pero en las localidades rurales la cifra baja a 2,4%.

En los jardines públicos que aún quedan, se incorporaron tarifas que, al igual que con las guarderías privadas, son demasiado elevadas para las familias pobres. Hay un acceso limitado a los servicios que están integrados con el programa preescolar, como las comidas, la ayuda médica y sanitaria primaria, inclusive las vacunas. Esto tiene un impacto negativo doble: los niños no están preparados adecuadamente para comenzar la escuela, y sus madres y abuelas, que deben cuidarlos y brindarles la educación inicial, deben renunciar a otro tipo de actividades, como empleos generadores de ingresos.

Escuelas secundarias

La educación secundaria en Kazajstán es obligatoria. El nivel de satisfacción con los servicios de la educación estatal revelado en la encuesta del Banco Mundial es el siguiente: escuela primaria – 51%; escuela secundaria – 55%; universidades – 64%. «Sin embargo, los servicios educativos se perciben como relativamente corruptos, con 18% de los hogares que afirma que la corrupción está muy extendida... sólo las cortes y la policía se perciben como más corruptas.»³

El deterioro del sistema educativo tiene consecuencias adversas para las familias. Muchos servicios que antes eran ofrecidos por las escuelas públicas, como la salud y la nutrición, hoy en día deben brindarse con los recursos y los

1 Privatisation in the Republic of Kazakhstan. Ver: http://www.president.kz/articles/economy_container.asp?lng=ru&art=privat

2 Banco Mundial. *Kazakhstan: Governance and Service Delivery: A Diagnostic Report*, 24 de mayo de 2002. Ver: <http://www.worldbank.org/kz/pdf/KazGovEng.pdf>

3 *Ibid.*

esfuerzos de las propias familias. Dado que las mujeres se dedicaron tradicionalmente a criar a los hijos, la reducción de los servicios sociales y el acceso a los mismos crea una carga mayor para las mujeres. La creciente pobreza y el menor acceso y calidad de la enseñanza dificultan que las familias consigan una buena educación para sus hijos. En estas situaciones, las mujeres deben concentrar su tiempo en sus familias, convirtiéndose en amas de casa a la fuerza.

Instituciones de educación superior

En septiembre de 2001 había 185 institutos de educación superior, dos tercios de los cuales no eran estatales. Las instituciones no estatales cuentan con 35% del total de estudiantes. El 67% de los estudiantes de las instituciones estatales de enseñanza superior pagan tarifas. La opinión pública es firme en cuanto a que una buena calidad educativa sólo la pueden brindar los institutos de enseñanza superior controlados por el estado; los jóvenes con menor preparación estudian en colegios y universidades privadas, y allí la corrupción es mayor. En los últimos años, el proceso de privatización de los institutos de educación superior se está completando a través de la corporatización, con la venta de acciones a los profesores de esas instituciones garantizándoles que seguirán trabajando en ellas.

El impacto negativo de las privatizaciones en las mujeres

El cierre o la privatización de instituciones que proporcionan servicios públicos y sociales afecta directamente los intereses de las mujeres y los niños, que son los principales consumidores de los mismos. Asimismo, la reducción del presupuesto y los recortes en el número de empleados públicos en estos ámbitos, donde la mayoría de los empleados son mujeres, también tuvieron un efecto negativo en el empleo y los salarios de las mujeres.

Actualmente, el sistema de otorgar beneficios sociales se está mejorando al concentrar la ayuda a los grupos más vulnerables. Sin embargo, la obtención de beneficios para los niños y la ayuda socialmente específica con frecuencia se complica por la necesidad de documentación, que puede ser costosa.

- **Salarios.** Más mujeres trabajan en áreas directamente vinculadas con la prestación de servicios (salud y servicios sociales, educación, hoteles y restaurantes, y finanzas). Las mujeres trabajadoras tienden a concentrarse en las zonas de la infraestructura social donde los salarios son reducidos por presupuesto insuficiente.
- **Salud.** La mala calidad de la salud entre las mujeres se manifiesta en el alto porcentaje de anemia (70%) debido a la mala nutrición. Esto, a su vez, afecta la mortalidad infantil. La incidencia de cáncer ha aumentado en zonas con condiciones ambientales desfavorables.

Grave deterioro de la situación de la población rural

En el medio rural la cantidad de instituciones médicas primarias ha descendido enormemente. A comienzos de 1999 unas 1.200 localidades rurales pobladas carecían de servicios médicos. De las 5.400 instalaciones médicas primarias y obstétricas y los 1.810 centros médicos primarios y obstétricos que proporcionaban ayuda médica a las mujeres embarazadas y madres lactantes en 1991, en 2001 sólo existían 4.700 y 441 respectivamente. Prácticas como la vacunación, el diagnóstico y los análisis preventivos prácticamente han desaparecido. Según datos de la Agencia Nacional de Estadística, en 2001 más del 31% de las personas enfermas tuvieron que trasladarse al menos cuatro kilómetros para llegar a clínicas de pacientes externos u otros centros para obtener ayuda médica.⁴ No existen servicios de ambulancia. En algunos casos las mujeres deben dar a luz en sus casas.

La reducción de los fondos estatales afectó especialmente a las escuelas rurales. Ciento treinta escuelas rurales están en estado de emergencia. El suministro de carbón es todo un problema durante el invierno. La situación sanitaria de muchas instituciones de enseñanza rural (inodoros, acceso al agua) no cumple con las normas mínimas, afectando la situación general y la salud de los niños.

Privar a los niños pobres de su educación profundiza la desigualdad social y perpetúa la pobreza hacia la generación siguiente. La falta de oportunidades educativas y laborales en las aldeas provocó la emigración a las ciudades de muchas personas, que allí se dedican a actividades tanto legales como socialmente peligrosas (como la prostitución, el narcotráfico, el robo y la venta de niños). Los derechos laborales y otros derechos de los grupos económicamente desplazados se violan constantemente, siendo las mujeres las más vulnerables.

Según datos extraídos de la encuesta Informe Nacional de Desarrollo Humano en 1.800 hogares de seis provincias (*oblysy*) del país (Almaty, Atyrau, Kazajstán Oriental, Karaganda, Kazajstán Septentrional, Kazajstán Meridional), 61% de los encuestados apenas satisfacen sus necesidades materiales mínimas. El 25% dijo haber tenido que vender ropa o muebles; 29,7% carece de ropa de invierno para todos los integrantes de la familia; 25% no tiene dinero para medicinas esenciales; 49,2% sólo compra frutas y verduras en el verano, cuando no son caras. Sólo 3,2% de la población rural recibe servicios médicos gratuitos. El 70% de los encuestados carece de los servicios médicos necesarios próximos a sus viviendas. Poco más de la mitad manifestó su satisfacción con la calidad de la atención médica.

La mayoría de la población rural no está conforme con la calidad del agua potable (51,5%); sólo 4% tiene agua caliente en su casa. Sólo el 42,7% de las comunidades rurales tienen suministro centralizado de agua. Menos de un tercio de las casas en las zonas pobladas tienen teléfono. Es más, en 2001, los servicios de comunicación tendían a reducir el número de estaciones telefónicas y a aumentar la desconexión de clientes que no podían pagar.

Algunas zonas rurales con escasa población quedan excluidas del transporte básico. En provincias como Akmola, Kostanai y Kazajstán Oriental, el 8,2%, el 7,6% y el 6,1% de los hogares respectivamente señalan que deben viajar más de una hora para alcanzar la parada más próxima de transporte público. En 2001, las interrupciones en el suministro de electricidad fueron consideradas «muy frecuentes» en 17% de los hogares rurales y «frecuentes» en 25%. Las situaciones más inestables se observaron en las provincias de Zhambyl (43,3%), Kzylorda (30,3%), Kostanai (27,8%) y Karaganda (16,5%). Más de 91% de la población rural de la provincia de Zhambyl y más del 56% de los habitantes de Kazajstán Meridional sufrieron interrupciones en el suministro de gas.

Conclusión

En esta etapa la privatización es vista como un elemento estructural de la política de Estado con el fin de obtener los beneficios a largo plazo de una base tributaria más amplia, la generación de empleos y el abastecimiento de los mercados locales con productos y servicios de productores locales. Sin embargo, no se están incorporando programas sociales para analizar las consecuencias de la privatización en el pueblo o para mejorar el acceso de los pobres a los servicios sociales. ■

Center for gender studies
<gender@academset.kz>

⁴ Programa de Naciones Unidas para el Desarrollo (PNUD). *Informe Nacional de Desarrollo Humano*. Kazajstán, 2002 (en imprenta).