

Las consecuencias de la liberalización

IDRIS E. EL-NAYAL¹



Desde que asumió el poder, el gobierno actual adoptó políticas de reajuste y liberalización con el intento de mejorar la economía, pero esas políticas tuvieron impactos negativos en la economía y la población. Los servicios sociales fueron los más perjudicados por las políticas de liberalización.

Consecuencias para la educación

La primera estrategia nacional integral sudanesa declaró el derecho a la educación obligatoria para 2001. Pero muchos factores intervinieron para retrasar su puesta en práctica y el porcentaje de niños matriculados en las escuelas descendió del 72% en 1990 al 52% en 1998.

El gobierno no ha tenido ni tiene la capacidad para asignar suficientes fondos a la educación. El gasto en educación es uno de los más bajos en África y el mundo árabe, representando sólo 1,2% del PNB, 1,9% del PBI y 15% del presupuesto total.

En 1996 había una escuela cada 512 niños entre 6 y 13 años, pero existen claras diferencias regionales. En el norte, la proporción promedio es de una escuela cada 431 niños; en el sur es una cada 3.417 niños. En algunas zonas la enseñanza es provista principalmente por ONG.

Según el informe de desarrollo humano nacional del PNUD/Ministerio de Planificación Social (1998), la tasa de abandono escolar es del 24% y se cree que es mucho mayor en el medio rural y entre los niños de lugares más aislados.

El costo de la educación es excesivo para muchas familias. Los equipos escolares y materiales de enseñanza escasean en las escuelas primarias y son inexistentes en algunas escuelas rurales. El ambiente escolar es con frecuencia peligroso para la salud y la seguridad de los niños. Los asientos son insuficientes, lo cual contribuye a crear problemas de salud y visión. El agua potable de los alumnos proviene de un pozo de agua que suele estar descubierto, y todos utilizan una misma taza, lo cual suele provocar brotes de enfermedades infecciosas como amigdalitis y paperas.

Las leyes de Sudán también contribuyen a poner a la educación fuera del alcance de muchas familias. La Constitución no estipula el derecho a la enseñanza gratuita. Una ley del gobierno federal de 1999 traslada la responsabilidad por muchos de los servicios a los gobiernos de cada estado, muchos de los cuales no tienen los medios para ofrecerlos. La Ley Educativa de 1991 solicita a las familias que contribuyan con las tasas, los libros de texto y otros materiales escolares para compensar la situación.

Consecuencias para la salud

Aunque el gobierno sudanés adoptó la estrategia de salud para todos para el año 2000, las estadísticas del Ministerio Federal de Salud y de UNICEF muestran una situación diferente. El Cuadro 1 muestra el deterioro de los centros de salud mientras que el Cuadro 2 muestra la elevada mortalidad por enfermedades prevenibles.

CUADRO 1

Centros sanitarios por región cada 100 mil habitantes								
REGIÓN	HOSPITAL		CENTROS DE SALUD		DISPENSARIOS		UNIDAD DE APS	
	1993	2000	1993	2000	1993	2000	1993	2000
Oriental	0,7	1,4	1,4	2,3	5,3	4,7	13,7	13,2
Norteña	2,4	3,3	9,4	7,6	16,3	10,4	11,8	6,2
Jartum	1,1	0,6	2,1	2,2	4,1	2,1	1,7	1,5
Central	1,1	1,4	2,3	4,6	9,6	9,9	2,8	6,2
Kordofán	0,8	0,9	1,1	2,0	4,5	4,2	29,2	s/d
Darfur	0,3	0,3	0,5	1,3	2,6	2,2	13,8	11,9
Alto Nilo	0,6	0,5	0,2	0,6	3,2	1,1	6,6	3,2
Bhar El Gazal	0,8	s/d	0,2	s/d	4,6	s/d	3,4	s/d
Ecuatorial	1,4	s/d	0,6	s/d	5,9	s/d	20,7	s/d
Sudán	0,9	0,8	1,9	2,4	5,3	4,3	11,9	6,0

Fuente: UNICEF State Encyclopaedia, 2000. APS: Atención Primaria de Salud.

CUADRO 2

Diez primeras causas de muerte					
ENFERMEDADES	NO. DE CASOS		% DEL TOTAL	PROPORCIÓN/100 MIL HABITANTES	
	1996	1998	1996	1996	1998
Malaria	4.595.092	4.126.502	15,4	169	139
Diarrea	4.082.941	3.244.483	14,0	14,6	10,9
Enfermedades respiratorias	3.462.046	s/d	12,0	123	s/d
Disenteria	2.792.018	1.828.708	9,0	100	61
Deficiencia nutritiva	2.277.150	1.474.765	70	81	49
Enfermedades digestivas	1.395.993	s/d	5,0	49	s/d
Lesiones y heridas	1.384.532	s/d	4,7	49	s/d
Afecciones oculares	1.116.793	s/d	3,8	39	s/d
Neumonía	1.004.870	s/d	3,5	35	s/d
Amigdalitis	896.131	s/d	3,1	32	s/d
TOTAL	23.007.566	s/d	80,0	82	s/d
Otras afecciones	5.939.106	s/d	20,0	21	s/d
TOTAL GENERAL	28.946.672	s/d	100,0	103	s/d

Fuente: Ministerio Federal de Salud, Informe Estadístico Anual, 1996; Informe de Estrategia Global Nacional, 1998.

1 Secretario General de Amal Society y Profesor Adjunto de la Universidad Ahlia.

Las enfermedades evitables también causan mortandad, lo cual indica el bajo nivel de atención médica primaria. Se calculó, por ejemplo, que el 98% de los niños menores de cinco años y el 81% de las madres en Darfur del Norte tenían anemia (UNICEF 1999).

Los casos de SIDA diagnosticados pasaron de dos en 1986, a 190 en 1989, a 1.555 en 1996, y a 2.607 en junio de 1999. Se cree que el número real de casos es muy superior al del número registrado debido a la falta de educación sexual y de conciencia pública, al desinterés de la gente en realizarse análisis voluntarios y al ingreso de refugiados de países vecinos.

Consecuencias para el agua potable

El gobierno se había fijado el objetivo del acceso universal al agua potable para 2000. El sector del agua rural depende desde hace tiempo de la financiación extranjera sin la participación comunitaria. En 1993 la inversión total en agua potable representó USD 11,8 millones, de los cuales el 63% provino de la ayuda externa, 20% de las ONG extranjeras, 10% de los usuarios y 7% del gobierno. En 1996 las tarifas del agua rural habían aumentado 773% ya que se habían cancelado los subsidios federales. La reducción de la inversión pública afectó la consecución de las metas de suministro de agua rural y saneamiento.

En la última década se produjo un gran éxodo de habitantes del medio rural a los centros urbanos. La población urbana aumentó de los 6,8 millones en 1993 a 10,3 millones en 1999. Esto aumentó la presión sobre las de por sí presionadas provisiones urbanas de agua. El objetivo de consumo de agua es de 90 litros/persona/día. El porcentaje de consecución fue del 56,8%. En Jartum se obtuvo la mejor cifra, con 81%, y en Bahr El Gazal la peor, con 13,6%.

Aproximadamente el 30% de la población urbana en 1999 tenía agua potable. Ningún estado tenía una cifra superior al 40% de su población urbana con agua corriente, mientras en Kordofan del Sur el porcentaje era de tan solo 10%. Casi 48% de la población urbana aún recibe el agua de canillas públicas mientras el porcentaje deseado es del 15%.

No se prevé que se alcancen las metas de disponibilidad de agua urbana, tipo de suministro de agua y diferencias regionales estipuladas en la estrategia nacional integral. Alcanzar la meta de agua potable para todos exigiría que el agua estuviera protegida de la contaminación, una mayor participación de la comunidad y tecnologías de bajo costo.

Consecuencias económicas

Las privatizaciones y las condiciones de los convenios comerciales internacionales tienen consecuencias adversas para la economía nacional y la mayoría de la población. Las empresas nacionales que son productivas cierran porque no pueden competir con los productos importados. El crecimiento económico es limitado y el ingreso real per cápita desciende. La brecha comercial crece debido a las diferencias de precios entre las materias primas exportadas y los productos y servicios con valor agregado importados.

La inflación galopante se redujo al 10% en 1995 y descendió a 8,2% en 1999, lo cual estabilizó el precio de los productos nacionales. No obstante, los precios de los productos extranjeros siguen en aumento debido a la devaluación de la moneda nacional de SDD 1,4 por dólar en 1990, a SDD 80 en 1996 y a SDD 258 en 2001.

La política exterior del gobierno limitó el ingreso de ayuda para el desarrollo, préstamos e inversiones. La necesidad de pagar las deudas podría obligar al país a expandir sus importaciones a costa de la producción de alimentos. La deuda externa sudanesa ascendió a aproximadamente USD 19 mil millones en 1997.

La guerra civil tuvo un costo muy elevado en términos de capital humano, recursos nacionales, recursos financieros, infraestructura e inestabilidad sociopolítica. La politización de los servicios militares, de seguridad y civiles y la consiguiente purga de funcionarios calificados ha abierto la puerta para que los partidarios del gobierno ocupen altos cargos, por menos experiencia o méritos que tengan.

La descentralización resultó ser cara y antidemocrática, y condujo a un menor apoyo público para el desarrollo. Los gobiernos locales, con escasos recursos y muchos servicios que prestar, fueron obligados a imponer altos impuestos y tasas a sus comunidades locales.

Las diferencias regionales han alimentado la migración rural-urbana, mientras la polarización social socavó a la clase media, la que suele cargar con el mayor peso del desarrollo.

El petróleo producido y refinado en Sudán aumentó el balance de divisas del país al reducir la necesidad de importación de petróleo y mediante exportaciones directas.

CUADRO 3

Participación económica por sexo en el norte de Sudán, 1999		
ESTADO	FEMENINA (%)	AMBOS SEXOS (%)
Mar de Read	9,7	34,9
Kassala	8,2	28,0
Gedaref	8,6	25,7
Norteno	4,3	25,3
Nahr El Nile	5,1	25,4
Jartum	9,3	30,2
Gezira	7,4	25,5
Nilo Blanco	8,6	26,4
Sinnar	5,2	26,4
Nilo Azul	7,8	29,9
Kordofan del Norte	31,0	28,2
Kordofan del Sur	21,7	31,2
Kordofan Occidental	36,1	41,4
Darfur del Norte	39,5	40,2
Darfur del Sur	35,4	40,9
Darfur Occidental	38,5	42,3

Consecuencias para el empleo

Según el censo de 1993, las mujeres y niñas representan 27,7% de los 6,5 millones de habitantes que constituyen la fuerza de trabajo de mayores de 10 años en el norte de Sudán. La fuerza laboral creció 40% de 1993 a 1999, desglosado en 34% para los hombres y 55,6% para las mujeres. A pesar del incremento del trabajo femenino, este sólo constituyó 30,8% de la fuerza laboral en 1999.

De 1990 a 1996, el desempleo aumentó 0,1% para la mano de obra total, así como para la masculina. Se produjo una masiva emigración de mano de obra masculina a países extranjeros.

El desempleo es mayor entre niños y jóvenes entre 10 y 24 años. Es más común entre los hombres del medio rural, pero en los centros urbanos es más común entre las mujeres, lo cual refleja la falta de acceso de las mujeres a la enseñanza y la capacitación vocacional, que se proporciona principalmente para las ocupaciones de educación, enfermería, secretaría, artes y artesanías (UNICEF 1996).

Según el censo de 1993, aproximadamente 1,43 millones de niños y jóvenes (26,96% de la población económicamente activa) trabajaban en el norte de Sudán. Veinticinco por ciento de los niños entre 10 y 14 años y cerca de 38% de aquellos entre 15 y 18 años tenían trabajo. ■

Amal Society [Sociedad Amal]
amalsociety@yahoo.com