



El Diamante de la Equidad: valores nacionales en terracota comparados con los regionales, en azul.

Fuentes: **Mortalidad Infantil:** UNICEF, *El estado mundial de la infancia 1998*; **Alfabetismo adulto:** UNICEF, *El estado mundial de la infancia 1998*; **IDG** (Índice de Desarrollo Relativo al Género): PNUD, *Informe sobre desarrollo humano 1998*. **GINI:** Banco Mundial, *Indicadores sobre el desarrollo mundial 1998*. (Para este indicador el promedio regional fue calculado por *Control Ciudadano*).

Es una amarga paradoja que los recortes más drásticos que padecieron los programas sociales de Canadá hayan comenzado en 1995, el mismo año que se celebró la Cumbre Mundial sobre Desarrollo Social. La introducción del Canada Health and Social Transfer (CHST) y la eliminación del Consejo Asesor Canadiense sobre la Situación de las Mujeres significó un retroceso con respecto de las metas para erradicar la pobreza y la desigualdad en Canadá. No obstante, para el año fiscal 2000/2001 se prevé un importante superávit presupuestario (el Ministerio de Finanzas lo calcula en 5.500 millones de dólares canadienses – USD 3.642 millones), que se podría destinar a las recomendaciones de la sociedad civil sobre los 10 compromisos.

AMARGA PARADOJA

La política macroeconómica del país subordina las metas sociales a la preocupación por el combate a la inflación y la política monetaria mantiene alto el desempleo para presionar a la baja a los salarios. Lo mismo ocurre con los salarios mínimos por debajo del nivel de pobreza y los programas «workfare» que obligan a los receptores de asistencia social a trabajar por escasos ingresos. Los requisitos más rigurosos para acceder al seguro de desempleo significan que sólo 36% de los desempleados recibieron ayuda estatal en 1997, frente a 74% en 1989 (McCarthy 1999).

El CHST sustituyó al Canada Assistance Plan (CAP, Plan de Asistencia de Canadá) cuyos objetivos declarados incluían brindar «asistencia suficiente a (...) las personas necesitadas e impedir y eliminar las causas de la pobreza». (Day y Brodsky 1998:14) Con el CHST el gobierno federal recortó drásticamente el apoyo financiero anual a las provincias destinado a la salud, la educación terciaria y la asistencia social en 7.400 millones de dólares canadienses (USD 4.900 millones) en un lapso de dos años.

En consecuencia, 8 de las 10 provincias recortaron la asistencia social o aumentaron los requisitos para recibirla. A partir de 1996, ninguna de las provincias otorgó asistencia social a aquéllos por encima de la línea de pobreza (NCW 1997–98). La cantidad de canadienses que viven por debajo de ésta aumentó a 5.222.000 en 1997 (Statistics Canada 13–569–XIB). El porcentaje de pobres entre los mayores de 65 años es de 19%, prácticamente el mismo que el de los niños y niñas menores de 18 años (Harper 1999). Vale la pena destacar que el porcentaje de adultos mayores pobres descendió 55% para los hombres y 38% para las mujeres en el período 1980–1996 (NCW 1998). **Esta caída se puede atribuir directamente a la institución de políticas sociales progresistas, especialmente a las pensiones públicas y a los suplementos de ingreso provinciales para los mayores de 65 años.**

En 1989, el Parlamento apoyó por unanimidad «la meta de eliminar la pobreza de niños y niñas canadienses para el año 2000». Sin embargo, entre 1989 y 1997, la cantidad de niños y niñas que viven en la pobreza aumentó en un 38% a 1.397.000 (Statistics Canada 13–569–XIB). El incremento de la pobreza infantil está íntimamente vinculado a los recortes en los programas sociales. Las familias pobres con hijos experimentaron un descenso promedio del ingreso de 6,5% entre 1993 y 1996. Aunque sus ingresos procedentes del desempleo aumentaron levemente (tan sólo 2%), la

mayor causa de la caída en el ingreso general fue el recorte promedio de 44% en el seguro de desempleo (Myles y Picot).

La Campaña 2000 pide al gobierno federal que aumente su nivel de compromiso con la infancia a 1,5% del PBI en un lapso de cinco años.

Con respecto al empleo, los desocupados son las bajas de la guerra contra la inflación. El crecimiento económico se ha desvinculado del empleo, y el desempleo sigue a pesar de la mayor productividad. El porcentaje oficial de desempleo descendió de 11,3% en 1992 a 7,8% en los tres primeros trimestres de 1999 debido a la recuperación de la recesión económica. Los jóvenes menores de 25 años tienen el doble de desempleo que el porcentaje general.

INTEGRACIÓN Y EQUIDAD

La falta de viviendas económicas impide la integración de los sectores necesitados a la sociedad canadiense. Se calcula que 250.000 canadienses carecen de vivienda (AFB 1999:28). Los gobiernos profundizaron la escasez de éste al recortar los fondos destinados a la vivienda social y al abandonar los controles de alquileres.

El Grupo de Trabajo de Protección del Ingreso calcula que hasta 60% de las personas sin techo que duermen en los albergues de Toronto habrían calificado para acceder a seguro de desempleo, indemnización al trabajador o programas de discapacidad según las reglas que regían antes de la época de los recortes salvajes a los programas sociales (Dunphy 1999).

Los grupos cívicos pretenden que se declare la carencia de vivienda como un «desastre nacional» y que se dedique 1% del gasto federal a viviendas sin fines de lucro. El gobierno dedicó recientemente 753 millones de dólares en un lapso de tres años a refugios de emergencia, pero aún no se comprometió a construir nuevas viviendas sociales.

«Para las mujeres, que son más pobres que los hombres, más vulnerables a la violencia doméstica y tienen más probabilidades de asumir el cuidado de los niños y los ancianos, el menor grado de compromiso con los programas sociales (...) tiene consecuencias importantes y de largo plazo». (Day y Brodsky, 1998) Las mujeres de bajos ingresos tienen más dificultades para dejar a los compañeros que abusan de ellas. (FAFIA 1999).

Por lo general, las canadienses tienen 120% más de probabilidades de vivir en la pobreza que los hombres. Las familias uniparentales dirigidas por mujeres tienen el doble más de probabilidades de ser pobres que las encabezadas por hombres. En 1996, la tasa de pobreza para las mujeres entre 18 y 24 años era de 26,7%. Pero para las mujeres sin pareja y menores de 25 años la cifra se catapultaba a 70,1%. **Nueve de cada 10 familias dirigidas por mujeres solteras y menores de 25 años viven en la pobreza** (NCW 1998).

De los 29 países de la OCDE, Canadá ocupa el quinto lugar con respecto a la mayor brecha entre mujeres y hombres (FAFIA 1999). Las mujeres que trabajan tiempo completo reciben 73 cen-

tavos por cada dólar que ganan los hombres. La mayoría de las que trabajan aún perciben ingresos por debajo del promedio, aunque más mujeres están ingresando a las categorías de mayor ingreso en la salud, la educación y los servicios sociales (Scott y Lothead 1997). Sólo 31% de las mujeres desempleadas cumplen los requisitos para recibir ingresos periódicos por seguro de desempleo. Para las mujeres jóvenes, la cobertura es de un abismal 15% (AFB 1999:11).

Los recortes de la financiación federal a la educación terciaria contribuyeron al incremento de 55% en la matrícula desde 1994, lo que aumentó la deuda de los estudiantes de familias de menores ingresos y privó a muchos otros de continuar su educación (AFB 1999: 26). Más mujeres que hombres tienen deudas estudiantiles y las mantienen por períodos más extensos debido a sus menores ingresos (FAFIA 1999).

Los servicios de salud antes pertenecientes al ámbito público, como laboratorios, servicios de diagnóstico, ambulancias y servicios de rehabilitación, son cubiertos cada vez más por compañías privadas. A medida que se eliminan camas de hospital, más pacientes necesitan de atención en sus casas y de costosos fármacos que no están cubiertos por el seguro de salud pública. El peligro va en aumento de que la atención médica universal y financiada públicamente de Canadá se convierta en un sistema de dos niveles en que la capacidad para pagar, y no la necesidad, determine la calidad de la atención recibida.

Las organizaciones de la sociedad civil quieren asegurar que se mantengan los programas públicos existentes en materia de salud y educación y ampliarlos para incluir la atención en el hogar como un servicio público cubierto por los planes provinciales de salud (AFB 1999).

RECURSOS PARA EL DESARROLLO

Como miembro del Grupo de los Siete (G7) países más ricos, Canadá tuvo un papel fundamental en la Iniciativa de la Deuda de Colonia (Alemania), en junio de 1999, que prometió una reducción de la deuda externa «más rápida, profunda y amplia» para los países endeudados y de bajos ingresos. Aunque el G7 dice que la reducción asciende a USD 100.000 millones, esa cifra constituye menos de la mitad de la cantidad que deben los 41 Países Pobres Muy Endeudados (HIPC).

Antes de la Cumbre de Colonia, Canadá ofreció cancelar 100% de las deudas bilaterales, pero sólo para los países de menor desarrollo entre los HIPC. Sólo 11 de esos países mantienen deudas con Canadá.

Los grupos de la sociedad civil proponen que Canadá extienda su oferta de cancelar 100% por ciento de la deuda bilateral a los 50 países más pobres.

Canadá apoyó el pedido que hizo la Iniciativa de la Deuda de Colonia del G7 de «un marco para la reducción de la pobreza» que se «integre a los programas de ajuste estructural». Este léxico ambiguo implica que la reducción de la pobreza de alguna manera se incorporará a los PAE. El único aspecto de los PAE ortodoxos que hasta el momento modificaron el FMI y el Banco Mundial está

referido al gasto social. El FMI mantiene que, entre 1994 y 1998, «aproximadamente 80% de (sus) programas (para los países de bajos ingresos) buscaron aumentar el gasto público en la educación y la atención médica». (FMI 1999)

La nueva inquietud por proteger el gasto social no constituye, por sí sola, un nuevo paradigma. Incluso si se protege el gasto social, las políticas monetarias, comerciales, agrícolas y de privatización de los PAE todavía contribuyen a generar pobreza (CEJI 1999). Aun cuando la cantidad de gasto social aumente, persisten graves interrogantes concernientes a la calidad de las recomendaciones del Banco Mundial y del FMI. Por ejemplo, cuando el FMI exigió que se cobraran tarifas de usuario en clínicas de salud de Mozambique, muchos habitantes quedaron excluidos de la cobertura médica.

La Asistencia Oficial al Desarrollo (ODA) que Canadá destina al exterior descendió de 0,49% del PNB en 1991 a un estimado de 0,27% en 1999/2000. Más de 68% de la ayuda canadiense bilateral y multilateral está condicionada a la compra de productos canadienses a pesar de la evidencia que señala que la ayuda condicionada aumenta 15% los precios de bienes y servicios.

Menos de 35% de la ayuda bilateral canadiense se dirigió a la reducción de la pobreza a principios de los años 90. Por ejemplo, «con la exclusión de la ayuda alimentaria de emergencia, menos de 20% de la ODA canadiense se gasta para satisfacer las necesidades humanas básicas – apoyar la atención médica primaria y la educación básica, brindar agua potable, saneamiento y planificación familiar». (CCIC 1999)

Las organizaciones de la sociedad civil proponen avanzar gradualmente hacia la meta oficial de dedicar 0,7% del PBN a la ODA y dedicar un creciente porcentaje de la ayuda a mejorar las condiciones y los derechos de la gente que vive en la pobreza, mediante el desarrollo social y la satisfacción de las necesidades humanas básicas.

BIBLIOGRAFÍA

- AFB (1999). *The Alternative Federal Budget*. Ottawa: Canadian Centre for Policy Alternatives and Choices: A Coalition for Social Justice.
- CCIC (1999). En página de Internet www.incommon.web.net o www.web.net/ccic-ccci. Ottawa: Canadian Council for International Co-operation.
- CEJI (1999) «Submission to the 1999 HIPC Review – Phase Two». Toronto: Canadian Ecumenical Jubilee Initiative.
- Day, Shelagh y Brodsky, Gwen (1998). *Women and the Equity Deficit: The Impact of Restructuring Canada's Social Programs*. Ottawa: Status of Women Canada.
- Dunphy, Catherine (1999). «Hidden homeless alert to city». *The Toronto Star*, 10 oct, 1999, A1.
- FAFIA (1999). *The other side of the story: A Feminist critique of Canada's National Response to the UN Questionnaire on the Implementation of the Beijing Platform of Action*. Ottawa: Canadian Feminist Alliance for International Action.
- Harper, Tim (1999). «One in five seniors now living in poverty». *The Toronto Star*, 5 nov., 1999, A6.
- FMI (1999). *Status Report on Follow-up to the Reviews of the Enhanced Structural Adjustment Facility*. Washington: Fondo Monetario Internacional, 30 ago, 1999.
- McCarthy, Shawn (1999). «Just 36% of jobless get UI, labour group says». *Globe and Mail*, Toronto, 27 ene, 1999, A1.
- Myles, John y Picot, Garnett. «Social Transfers, Earnings and Low Income Intensity Among Canadian Children, 1981–1996» citado en *CLC Unemployment Insurance Bulletin* Vol.2, No.1, agosto de 1999, p.4. Ottawa: Canadian Labour Congress.
- NCW (1997–98). *Welfare Incomes 1996*. Ottawa: National Council of Welfare.
- NCW (1998). *Poverty Profile 1996*. Ottawa: National Council of Welfare.
- Scott, Katherine y Lohead, Clarence (1997). *Are Women Catching up in the Earnings Race?* Ottawa: Canadian Council on Social Development.
- Statistics Canada 13–569–XIB. «Low Income Persons, 1980 to 1997 (Low Income Cut-offs, 1992 base)». Ottawa: Statistics Canada.

- Elaborado por la Coalición Ecuménica por Justicia Económica para el Consorcio Canadiense por el Desarrollo Social Internacional con aportes del comité de orientación de Citizen's Action. pteagle@ccs.carleton.ca