

POBREZA Y DESARROLLO HUMANO: ESTRATEGIAS GLOBALES

Maria Helena Palucci Marziale¹

Isabel Amélia Costa Mendes²

En 2000, los líderes de 189 Estados Miembros de las Naciones Unidas y organizaciones internacionales concordaron en apoyar la estrategia para el desarrollo global conocida como "Objetivos de Desarrollo del Milenio" y se comprometieron a cumplir una serie de metas de objetivos de desarrollo dispuestas en la Declaración del Milenio. La reducción de la pobreza, a la mitad, hasta 2015, de la población que vive en extrema pobreza, identificada en 1990, é una de las metas establecidas.

Esta meta fue definida originalmente con relación a una línea de pobreza internacional de aproximadamente un dólar americano (US\$ 1.00) por persona por día, a precios de los Estados Unidos de 1985, que fueron después convertidos a monedas nacionales a través de las tasas de cambio de la paridad del poder de compra.

La pobreza es un fenómeno social y económico complejo, cuyas dimensiones y determinantes son numerosos, pero puede ser definida como un conjunto de deficiencias de renta y su reducción requiere la combinación de crecimiento económico y reducción de la desigualdad social.

La región de Latinoamérica y del Caribe registra el nivel más elevado de desigualdad social con relación a cualquier región en el mundo. En términos de la línea de pobreza extrema internacional, la incidencia en 1999 variaba del 0.2% en Argentina, República Dominicana y Uruguay, seguida por apenas poco más del 2.0% en Chile, Costa Rica y Panamá, hasta el 18% en Ecuador y El Salvador, superior al 23% en Honduras y superior al 26% en Bolivia. En 1999, solamente Bolivia, Ecuador, El Salvador, Honduras, Nicaragua y Perú habían un nivel de incidencia de pobreza extrema superior al 10%. La situación en Brasil revela sorprendentemente grandes exigencias de crecimiento, dada la desigualdad estable y necesita reducir la extrema pobreza en 2 puntos porcentuales, lo que, según estimativas, llevaría 48 años para cumplir la meta⁽¹⁾.

Simulaciones basadas en el desempeño de cada país (década de 1990) indicaron que apenas 7 de los 18 países de esta región conseguirían reducir por la mitad la pobreza extrema hasta 2015. Son ellas Argentina, Chile, Colombia, República Dominicana, Honduras, Panamá y Uruguay. Los restantes 11 países de América Latina y del Caribe, según las estimativas, no presentan expectativas de alcanzar la meta caso la dinámica de su crecimiento y de la desigualdad de la década de 1990 se repita durante el periodo 2000-2015. Estos países pueden ser divididos en dos subgrupos. El primer subgrupo es compuesto por aquellos países cuyo desempeño reciente ha llevado a crecientes tasas de pobreza. Estos países jamás atingirán la meta a no ser que muden su trayectoria y, por eso, son causa de serias preocupaciones. Son ellos Bolivia, Ecuador, Paraguay, Perú y Venezuela. Los otros seis países son aquellos en que la reducción de la desigualdad y el crecimiento ha sido demasiado bajos para conseguir reducir la pobreza por la mitad dentro de los 15 años, mas que eventualmente lo harán caso su desempeño permanezca igual a aquel de la década de 1990. Este grupo intermedio incluye Brasil, Costa Rica, El Salvador, Guatemala, México y Nicaragua⁽¹⁾.

En un informe recién divulgado por la Secretaría de Comunicación Social de la Presidencia de la República se reveló que Brasil cumplió, diez años antes del plazo establecido por la ONU, la meta planeada y redujo por la mitad la extrema pobreza en el País. Esto significa que, entre 1990 y 2005, 4,7 millones de brasileños dejaron esa condición. El porcentaje de la población brasileña en la condición de extrema pobreza cayó del 9,5% en 1992 para 4,2% en 2005. Además, fue ampliada la renta del 10% más pobre, que creció a una tasa anual del 9,2% entre 2001 y 2005⁽²⁾. Sin embargo, las estrategias de combate a la pobreza necesitan seguir siendo empleadas y ampliadas para sustentar los índices obtenidos y mejorar la cualidad de vida de un gran número de brasileños.

La caída de la pobreza extrema en el País, según el informe nacional de acompañamiento de los objetivos de desarrollo del milenio⁽³⁾ es un efecto de la reducción de los juros desde 2004, de la expansión de políticas como Beca Familia y del aumento real del salario, que amplió también el piso de la Previdencia y del Beneficio de Prestación Continuada - programa de transferencia de renta dirigido a deficientes y ancianos pobres. La estabilización monetaria de 1994 también fue relacionada con la disminución de la miseria, a pesar de no haber sustentado la tendencia de caída: después de caer por cuatro años seguidos, la pobreza volvió a subir en 2001.

Ante la situación presentada, de las diferentes políticas adoptadas por los países de América Latina y Caribe para mejoría de la distribución de recursos a aquellos que más los necesitan, la comunidad científica, cumpliendo su papel social, se movilizó para dar su contribución.

Así, el Consejo de Editores Científicos organizó una publicación conjunta de 219 revistas de diferentes áreas del conocimiento y regiones del mundo para simultáneamente hoy, 22 de octubre, divulgar artículos y editoriales sobre pobreza y desarrollo humano con la finalidad de que los resultados de las investigaciones puedan contribuir para el alcance de los objetivos del milenio

La Revista Latino-americana de Enfermería, comprometida en este movimiento incentivó investigadores a elaborar y publicar estudios retratando las consecuencias de la pobreza en la vida, en el proceso salud-enfermedad y de desarrollo humano y organizó un número especial (Rev Lat Am Enfermagem. 2007. oct,15, special v.) que estará disponible a partir del 22 de octubre en la URL: www.scielo.br) con editorial y 23 artículos editados en los idiomas portugués, español e inglés, objetivando ofrecer soporte para la reflexión de las prácticas de salud adoptadas, vislumbrando la aplicación de los resultados obtenidos en las investigaciones para disminuir la pobreza y promover el desarrollo humano.

A seguir describimos algunas informaciones sobre los artículos que componen este número especial de la revista.

La evaluación de las prácticas de enfermería en salud colectiva en los contextos de pobreza en la región Amazónica es presentada por una enfermera canadiense, que describe su experiencia con leprosos y prostitutas, de comunidades ribereños, que viven en condiciones inseguras.

Estrategias de afrontamiento de la pobreza y su interfaz con la promoción de la salud adoptadas por una comunidad de la región Nordeste de Brasil muestra un ejemplo de superación de la exclusión social y de afrontamiento de la pobreza

Se presenta un estudio sobre el ambiente de trabajo y los riesgos a la salud de colectores de basura de una cooperativa de triaje de basura reciclable de la región Sur del País, que muestra que la referida actividad ha atraído un número creciente de personas excluidas del mercado formal de trabajo y que presenta riesgos a la salud de esas personas y patrones de adolecer peculiares y que, por lo tanto, debe ser incluida en las discusiones y en las políticas públicas.

La pobreza como factor de predisposición para el adolecer de cortadores de caña-de-azúcar es presentada en una investigación exploratoria, estructurada en la teoría social ecológica que identifica los factores individuales, sociales y ambientales que predisponen al adolecer de trabajadores de uno de los principales sectores de la economía brasileña, la agroindustria, donde la producción de caña-de-azúcar está dirigida en el 55% para la producción de alcohol, el combustible que ha atraído la atención del mundo debido a las cuestiones involucradas con el calentamiento ambiental.

La población de ancianos empobrecida fue tratada en algunos estudios que analizaron la situación de aquellos que viven en instituciones de longa permanencia, en abrigo para aquellos que viven en las calles y la cualidad de la atención prestada a ancianos octogenarios en la red pública de salud y la situación epidemiológica de la Tuberculosis con relación a las características socioeconómicas. Los resultados muestran la vulnerabilidad de las personas ancianas debido a la fragilidad de lazos ocupacionales y habitacionales, falta de apoyo familiar, inadecuadas condiciones de vida, salud y de atención prestada a la población de ancianos pobres en diferentes ciudades brasileñas.

La salud de la mujer fue analizada en una investigación que evaluó la estructura y el proceso de atención al parto con objeto de apoyar la formulación de políticas públicas dirigidas al desarrollo humano. Los resultados indican problemas relacionados a la estructura de maternidades, a la no utilización de prácticas

útiles al parto normal y al uso de prácticas prejudiciales o ineficaces. Reverter esta situación es esencial para ofrecer atención de calidad a las mujeres, con consecuente reducción en las tasas de mortalidad materna y neonatal y para que el país atinja las metas establecidas para ampliación del desarrollo humano en el milenio.

Otro estudio comparó el perfil de las madres adolescentes de nacidos vivos atendidas en maternidades públicas y privadas. Se encontró que las usuarias del sistema público realizaron un número menor de consultas de prenatal, poseían menor escolaridad, tenía mayor paridad, el parto normal fue más frecuente, mientras en el privado, fue mayor el número de consultas de prenatal, la escolaridad, la primiparidad y el parto por cesárea.

Cáncer, pobreza y desarrollo humano fueron considerados desafíos a la atención de enfermería en oncología, considerándose la distribución demográfica, epidemiológica y sociocultural del cáncer en Brasil, ya que articular el cuidado en estas situaciones y las acciones necesarias para prevención, detección precoz, tratamiento y rehabilitación exige conocimientos que no están restringidos apenas al tratamiento, pero también a carencias inherentes a factores socio-económico-culturales.

Las reacciones emocionales al cáncer de mama en un grupo de mujeres de camadas populares también fueron estudiadas. Los resultados obtenidos indican que el estoicismo fue la respuesta emocional más frecuente entre las pacientes analizadas. La literatura muestra que tal reacción puede contribuir para la reducción temporaria del estrés, mas tiende a dificultar el ajustamiento psicosocial a la enfermedad y al tratamiento.

Estudios recientes han enfatizado que es necesario precisar el impacto de dimensiones específicas del contexto socioeconómico que pueden funcionar como factores de riesgo con relación al uso de drogas. Hace parte del número especial de la RLAE un estudio que verificó las posibles relaciones entre uso de drogas psicoactivas en la adolescencia y nivel socioeconómico y los resultados mostraron que contrariando expectativas del sentido común, adolescentes de las clases media/media superior presentaron porcentaje significativamente mayor de uso de alcohol, tabaco, marihuana y solventes, cuando comparados con sus pares de las clases baja/baja inferior. Estos datos sugieren la importancia de estudios que busquen clarificar las posibles influencias del status socioeconómico sobre el consumo de drogas entre adolescentes.

La salud de niños y adolescentes fue tema de artículos que discutieron la atención a la salud en situaciones de violencia doméstica, puericultura y en el contexto nutricional en zona rural.

Estudios con distintas poblaciones de individuos portadores de diabetes, hanseniasis, enfermedades sexualmente transmisibles, SIDA y de deficiencia; también hacen parte del fascículo y traen importantes contribuciones para la atención de enfermería dirigida a personas que enfrentan situación de bajo perfil socioeconómico y presencia de incapacidades que pueden impactar negativamente en su cualidad de vida.

Reflexión bioética sobre la concepción de pobreza como condición o circunstancia de restricción y vulnerabilidad también fue foco de un de los artículos y el derecho a la salud y al medio ambiente en época de exclusión social fue presentado a través de reflexión teórica que denuncia que los complexos problemas asociados a la injusticia social y ambiental en Brasil, que se materializan en la exclusión social y degradación ambiental, comprometiendo estos derechos y la posibilidad de conquista colectiva de la sociedad, puede dar relevante contribución para revertir esta situación.

Se observa que los estudios divulgados en la Rev Lat Am Enfermagem contribuyen para el establecimiento de estrategias que, sumadas a las acciones políticas y económicas adoptadas por los países pobres, pueden auxiliar en la disminución de las desigualdades. También se destaca la riqueza de la experiencia de la enfermería brasileña y latinoamericana en su búsqueda incesante para garantizar el acceso y un cuidado a la salud de calidad⁽⁴⁾

Finalizamos este texto mencionando que aunque Brasil consiguió atingir la reducción extrema de la pobreza, existen problemas urgentes a ser combatidos, visando atingir las otras metas establecidas por los ocho objetivos del milenio (erradicación del hambre, promoción de la igualdad entre los sexos, reducción de la mortalidad en la infancia, enfrentamiento de enfermedades como el SIDA y la malaria, universalización de la enseñanza fundamental y sustentabilidad ambiental).

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento (PNUD), Comissão Econômica para a América Latina e o Caribe (CEPAL), Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Rumo ao objetivo do Milênio de reduzir a pobreza na América Latina e o Caribe. Santiago, Chile. 2003
2. Brasil. Secretaria de Comunicação Social da presidência da República. Brasil reduz pela metade extrema pobreza. Em questão. Nº 541. Brasília (DF), 31 de agosto de 2007. Disponível em: www.brasil.gov.br/emquestao/
3. Brasil. Presidência da República. Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório de acompanhamento. Coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos. Brasília : Ipea, SPI, setembro 2007. 152p.
4. Mendes Isabel Amélia Costa. A saúde no Brasil e América Latina: as metas do milênio da ONU e o papel da enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem [periódico na Internet]. 2004 Dez [citado 2007 Set 10]; 12(6):845-850. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000600001&lng=pt&nrm=iso.