

## **CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD: UNA PROPUESTA DEL PROYECTO SOCIAL *CRESCER CIDADÃO* EN BRASIL**

---

Milena Batista Mendonça<sup>1</sup>

Universidade Tiradentes

[milenabm@gmail.com](mailto:milenabm@gmail.com)

Material original autorizado para su primera publicación en la revista académica Hologramática.

### **RESUMEN**

En este trabajo se pretenden articular los fundamentos teóricos y conceptuales apprehendidos en el Curso de Problemas Sociales, Psicología y Salud orientado por la Doctora Graciela Tonon en la Maestría en Psicología y Salud de la Universidad de Palermo, los cuales se toman como punto de partida para su desarrollo, con la experiencia práctica del trabajo en el Proyecto Social *Crescer Cidadão*. Para tal efecto se abordan algunos elementos clave de la calidad de vida y el desarrollo sostenible, se describen brevemente las perspectivas y desafíos acerca de los Objetivos de Desarrollo del Milenio, conocidos en Brasil como las “8 maneras de cambiar el mundo”, se reflexiona sobre los determinantes sociales de la salud y la equidad de la salud desde los aspectos teórico y metodológico del Paradigma de la Psicología de la Salud y la salud comunitaria, se apoya el tema en el Programa *Amigo de Valor* y en el Proyecto Social *Crescer Cidadão* en el municipio de *Novo Triunfo/BA*,

---

<sup>1</sup> Aspirante a Magíster en Psicología y Salud en la Universidad de Palermo en Buenos Aires – Argentina, Especialista en Salud Pública y de la Familia de la Universidade Tiradentes en Aracaju/SE – Brasil y Licenciada en Psicología por la misma universidad. Se desempeña como Psicóloga del Proyecto Social *Crescer Cidadão* en la ciudad de *Novo Triunfo* (Bahía – Brasil).

Brasil, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida y promocionar la sostenibilidad de la población en cuestión. A partir del trabajo descrito, se identifican las necesidades percibidas y carencias sentidas por la población, las cuales se traducen en vulnerabilidad social y familiar, y situaciones de alto riesgo que involucran a niños y adolescentes, tales como evasión escolar, consumo de drogas, pequeños robos, embarazo de adolescentes, prostitución infantil y trabajo infantil, entre otros. El estudio permite identificar la existencia de un amplio campo de acción e investigación dentro de los criterios de la preocupación sobre la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo sostenible de los beneficiarios del proyecto citado: niños y niñas, adolescentes, sus familias y la comunidad en general. Sin embargo, esta experiencia de trabajo apunta al hecho de que como actores sociales a menudo somos reproductores irreflexivos de los condicionantes de las situaciones detectadas. De ahí la necesidad de un trabajo permanente de debate y, especialmente, de auto-reflexión crítica, que permita cambios efectivos en los procesos de interacción social.

**Palabras clave:** Calidad de vida, Desarrollo Sostenible, Proyecto Social.

## RESUMO

Neste trabalho se pretendem articular os fundamentos teóricos e conceituais apreendidos no Curso Problemas Sociais, Psicologia e Saúde ministrado pela Dra. Graciela Tonon no Mestrado em Psicologia e Saúde da Universidade de Palermo, que são usados como ponto de partida para seu desenvolvimento, com a experiência prática do trabalho no Projeto Social Crescer Cidadão. Para tal efeito se abordam alguns elementos-chave da qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável; uma breve descrição das perspectivas e desafios sobre os Objetivos Desenvolvimento do Milênio, conhecido no Brasil como o "8 jeitos de mudar o mundo"; se reflexiona sobre os determinantes sociais de saúde e a equidade da saúde, desde os aspectos teórico e metodológico do paradigma da Psicologia da Saúde e da saúde comunitária; Se apóia o tema no Programa Amigo de Valor e no Projeto Social Crescer Cidadão, no município de Novo Triunfo/BA, Brasil, com o propósito de contribuir para melhorar a qualidade de vida e proporcionar a sustentabilidade da população em

questão. A partir do trabalho descrito, se identificam as necessidades percebidas e carências sentidas que se traduzem em vulnerabilidade social e familiar, e situações de alto risco que envolve crianças e adolescentes, tais como: a evasão escolar, uso de drogas, pequenos furtos, gravidez na adolescência, prostituição infantil, trabalho infantil, entre outros. Esse estudo permite identificar a existência de um amplo campo de ação e pesquisa dentro dos critérios da preocupação com a melhoria da qualidade de vida e o desenvolvimento sustentável dos beneficiários do projeto Crescer Cidadão (crianças e adolescentes), de suas famílias e da comunidade em geral. No entanto, essa experiência de trabalho aponta para o fato de que, como atores sociais, muitas vezes somos reprodutores irreflexivos dos condicionantes das situações detectadas. Daí a necessidade de um trabalho permanente de debate e, principalmente, de auto-reflexão crítica, que permita mudanças efetivas nos processos de interação social.

**Palabras clave:** Qualidade de Vida, Desenvolvimento Sustentável, Projeto Social.

## 1. Introducción

El acercamiento a la realidad de la ciudad de *Novo Triunfo*<sup>2</sup> en Bahía, Brasil, a través del Proyecto Social *Crescer Cidadão*<sup>3</sup>, desarrollado en el Programa Social del Banco Real de la Red de Bancos de Santander, el *Amigo de Valor*, revela la existencia de un amplio campo de acción e investigación dentro de los criterios de la preocupación sobre la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo sostenible de los beneficiarios –niños y adolescentes–, de sus familias y de la comunidad en general. Esta preocupación se ha convertido, por tanto, en punto de partida de este trabajo, consolidando así un espacio de acción, reflexión y construcción de conocimiento, orientado a la atención de las necesidades de la población de este municipio, necesidades entendidas como parte de complejos procesos sociales.

Este trabajo pretende articular los fundamentos teóricos y conceptuales aprehendidos en el curso de Problemas Sociales, Psicología y Salud orientado por la Doctora Graciela Tonon en la Maestría en Psicología y Salud de la Universidad de Palermo, los cuales se toman como punto de partida para su desarrollo, con la experiencia práctica del trabajo en el Proyecto Social *Crescer Cidadão*. Se busca \_mantener una permanente reflexión crítica sobre las ideas y los valores de los presupuestos teóricos que afirman que el proceso de desarrollo humano ocurre en un contexto cultural, producido por las relaciones sociales de los individuos en una determinada sociedad, argumentando la complementariedad de los conocimientos de las disciplinas psicosociales.

En este artículo se abordan los siguientes aspectos: una breve descripción del Programa *Amigo de Valor*, del Proyecto Social *Crescer Cidadão* y de los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM), en Brasil; una breve reflexión teórica y conceptual sobre desarrollo humano sostenible y sostenibilidad integral, elementos clave de la calidad de vida; una

---

<sup>2</sup> El nombre *Novo Triunfo* en castellano es Nuevo Triunfo.

<sup>3</sup> La traducción del nombre *Crescer Cidadão* en castellano es Crecer Ciudadano.

reflexión sobre los determinantes sociales de la salud y la equidad de la salud; una mirada multidimensional acerca de la salud comunitaria y, por último, unas conclusiones generales.

Como fácilmente se colige, el estudio se apoya en el Programa *Amigo de Valor* y en el Proyecto Social *Crescer Cidadão*, desarrollado en el municipio de *Novo Triunfo/BA*, Brasil, con el propósito de contribuir a mejorar la calidad de vida y la promoción de la sostenibilidad de la población en cuestión. En este sentido, dado que las culturas y las relaciones sociales tienen una historia que explica las condiciones del desarrollo y los significados de los distintos tipos de relaciones sociales, económicas y políticas, se preocupa no sólo por identificar las necesidades percibidas por los pobladores de Novo Triunfo, sino por las prácticas e intervenciones de los profesionales que trabajan cotidianamente en este contexto, objetivando la mejoría de la calidad de vida y el desarrollo sostenible de la población.

A partir de este cuadro, se deja en claro la necesidad y el espacio incuestionable para la psicología como ciencia y para los profesionales interesados en mejorar las condiciones de salud y la calidad de la vida del ser humano.

## **2.- Programas y proyectos sociales para niños y adolescentes y Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM)**

- *El Programa Amigo de Valor.*

Desde 2003 el Banco Real, de la Red de Bancos de Santander, Brasil, ha desarrollado el Programa Social *Amigo de Valor*, un programa de movilización de los empleados de ABN AMRO REAL/SANTANDER para apoyo a proyectos de protección de los derechos de los niños y adolescentes en situación de riesgo en Brasil (Banco Real, 2009). El programa estimula a los empleados de la organización a destinar recursos, sujetos de deducción del impuesto sobre la renta, para los Fondos Municipales de Derechos de la Niñez y la Adolescencia (*Fundos Municipais dos Direitos da Criança e do Adolescente*) (Banco Real, 2009). Su prioridad es dirigir estos recursos a la financiación de proyectos propuestos por

los Consejos de los Niños y Adolescentes de municipios donde las condiciones de vida y la protección de sus niños y adolescentes son más críticos. La elección de los lugares se basa en el análisis del Índice de Exclusión Social y el Índice de Desarrollo Infantil de los estados y municipios brasileños (Banco Real, 2009).

Los funcionarios del Programa Amigo de Valor, junto con la empresa de consultoría Prattein, hacen seguimiento de los proyectos sociales financiados, lo que permite: (i) conocer los resultados de la inversión hecha en los proyectos; (ii) ofrecer capacitación a los concejos municipales y órganos ejecutivos, que deberán reforzar las capacidades de los actores locales para la ejecución de los proyectos, y (iii), sistematizar el aprendizaje más importante del Amigo de Valor (Banco Real, 2009); todo lo anterior, se traduce en la respuesta a la siguiente pregunta: ¿hasta qué punto los recursos donados proporcionan una mejora efectiva de la situación de los niños y adolescentes en los municipios apoyados?

Con los fondos recaudados por el Programa Amigo de Valor se benefician más de 20 proyectos por año desde 2004, que sirven directamente a una población cercana a los 6.000 niños y adolescentes en 10 municipios del país. De estos proyectos, el 15% se orienta hacia las actividades de educación infantil (grupo de edad de 0 a 6 años), el 50% hacia actividades de educación complementaria a la escuela primaria (de 7 a 18 años) y el 35% hacia cursos y talleres de profesionalización de jóvenes (de 16 a 18 años). Entre las entidades directamente responsables por la ejecución de los Proyectos, se presenta un equilibrio entre agencias privadas sin fines de lucro y organismos públicos: son 11 organizaciones no gubernamentales y 10 gobiernos municipales (Banco Real, 2009). Los Proyectos que cuentan con el apoyo revelan una gran diversidad de soluciones a un grupo de problemas que lamentablemente afligen a niños y adolescentes y a sus familias, especialmente los de renta o ingresos más bajos, en los distintos estados brasileños.

Sin embargo, el desarrollo del Programa ha permitido constatar que en los municipios más críticos del país, también existen instituciones dispuestas a actuar para combatir los problemas y hay energía y creatividad para la explotación de los recursos y potencialidades locales. Éstas se pueden ampliar con miras a conseguir los siguientes resultados: mejorar la

prestación del servicio de educación infantil, insertar o reinsertar niños y adolescentes en las escuelas primarias públicas, diversificar y mejorar la prestación de actividades educativas que refuercen o complementen lo que se ofrece en las escuelas públicas, proporcionar oportunidades de desarrollo profesional y generar renta para los jóvenes pobres y sus familias (Banco Real, 2009).

- *El Proyecto Social Crescer Cidadão en Novo Triunfo/Bahia, Brasil*

*Novo Triunfo* es una típica ciudad del sertón<sup>4</sup> brasileño, ubicada en la región noreste, en el estado de *Bahia*. Se encuentra a 360 kilómetros de la capital, Salvador, tiene una población de 14.814 habitantes según el censo de 2007 – aproximadamente 6.100 en la zona urbana y 8.714 en la zona rural –, distribuidos en 218 kilómetros cuadrados generando una densidad de casi 70 hab/km<sup>2</sup> (IBGE, 2008). La ciudad limita con los municipios de *Antas, Euclides da Cunha, Canudos, Sítio do Quinto, Jeremoabo y Cícero Dantas*. El acceso a la ciudad es por la BR 110 y BA 396, que la conecta a la citada BR (IBGE, 2008). Entre los 417 municipios del estado de *Bahia*, Nuevo Triunfo ocupa el puesto 403 del Índice de Desarrollo Económico, el 314 del Índice de Desarrollo Social, el 301 del Producto Interno Bruto (PIB) y tiene un Índice de Desarrollo Humano de 0,582 (IBGE, 2008).

*Novo Triunfo* fue fundada por Antônio Guerra en el siglo pasado; según la leyenda, la primera persona que la habitó fue un forastero que tenía fama de comer mucho, abandonando inicialmente la región y posteriormente el municipio, conocido como *Guloso*<sup>5</sup>. Al pasar a la categoría de *aldea* fue denominada *Triunfo de Antas*, ciudad a la que pertenecía. Su emancipación política se llevó a cabo en 24 febrero de 1989, recibiendo finalmente el nombre de *Novo Triunfo* (NMC, 2009).

Como en cualquier otro municipio situado en sertón de la región noreste del Brasil, los habitantes de Novo Triunfo sufren con la constante aridez, la carencia de una adecuada

---

<sup>4</sup> Sertón: en portugués *sertão* significa proveniente de desierto. Hace referencia a una vasta región geográfica semiárida del Noreste Brasileño.

<sup>5</sup> Significa en castellano quien come mucho, “goloso”.

asistencia y las persistentes políticas ineficaces que perjudican su desarrollo. Se hace evidente un alto nivel de vulnerabilidad de la población, expuesta a un contexto social caracterizado por la precariedad de servicios de infraestructura, alto índice de deserción escolar, relaciones familiares enérgicamente marcadas por la jerarquía de género y de generación, y por la ausencia para ambos sexos de perspectivas y oportunidades académicas y profesionales.

Esta situación, también evidencia la violación de los derechos abordados en los Objetivos de Desarrollo del Milenio, limita la consolidación de proyectos de vida que trasciendan los roles sexuales tradicionales y fortalece la inserción de jóvenes en el mercado laboral informal, creando un ciclo de reproducción de la pobreza y la potenciación de los riesgos, en particular derivados de diferentes formas de violencia y exclusión social por su restringido acceso a recursos materiales o simbólicos necesarios para su pleno desarrollo.

Así, sobre la base del reconocimiento de esta situación, comienza un proceso de identificación y divulgación de las entidades con capacidad de desarrollar iniciativas para cambiar la realidad de la ciudad en diversos ámbitos. Estas buscan mejorar la calidad de vida de sus ciudadanos, alcanzar un desarrollo sostenible y desarrollar en ellos un sentido de lucha por los derechos humanos. Entre los diversos grupos identificados se pueden citar: el Sindicato de los Trabajadores Rurales, la Cooperativa de Corte y Costura, el Consejo Tutelar y el Banco Real.

En atención a que el Banco Real ha creado, basándose en el *Estatuto da Criança<sup>6</sup> e do Adolescente* – ECA, el Programa Social Amigo de Valor a través del cual facilita a sus clientes, empleados y proveedores la disposición de recursos financieros a los fondos municipales de los Derechos del Niño y del Adolescente (Banco Real, 2009), el Proyecto *Crescer Cidadão* promueve, con estos recursos, el apoyo y la garantía de los derechos de casi 200 niños y adolescentes en *Novo Triunfo*, así como a sus familias y a la comunidad en

---

<sup>6</sup> *Criança* significa niño en castellano.



general, fundamentalmente en aquellos donde las condiciones de vida y la protección de la población es crítica.

Los problemas de la población del municipio se caracterizan por la vulnerabilidad social y familiar, dado que particularmente los niños y adolescentes están involucrados en situaciones de alto riesgo relacionadas con evasión escolar, consumo de drogas, pequeños robos, embarazo de adolescentes, prostitución infantil y trabajo infantil, entre otros. La economía local se basa en el apoyo de los programas del gobierno federal como la *Bolsa Familia* y el *Benefício de Prestação Continuada* (BPC), la agricultura de subsistencia, el ganado de pequeño porte, el comercio de pequeño porte y de servicios. Esta última está representada principalmente por los servicios contratados por el Ayuntamiento, que es el cuerpo principal generador de puestos de trabajo que hace que los ciudadanos todavía dependan de sus servicios.

Son constantes los festivales con manifestaciones folklóricas en el municipio, especialmente la fiesta del santo patrón San Sebastián en el mes de enero, cuya fama se extiende por toda la región. Allí se reúnen cada año miles de personas que ven en la fiesta una salida a su cruel realidad. La cultura local se revela en las diversas tradiciones que permanecen intactas a pesar del paso del tiempo, entre ellos el *Reisado*<sup>7</sup> y el *São Gonçalo*<sup>8</sup>.

Así, el Programa *Amigo de Valor* y el Proyecto *Crece Ciudadão* se suman a los esfuerzos de las organizaciones locales para promover no sólo una gran acción de conjunto para mejorar la calidad de vida de niños y adolescentes y de sus familias y comunidad en *Novo Triunfo/BA*, Brasil, sino también para estimular debates, proporcionar conocimientos e incentivar el compromiso de todos los interesados en participar de acciones y proyectos

---

<sup>7</sup> *Reisado* es una danza popular secular y religiosa brasileña, de origen portuguesa, con el que se celebra la víspera del *día de Reis*. En la actualidad, la danza se baila en cualquier época del año y los temas varían según el lugar y la hora que se establezcan, puede ser sobre el amor, la guerra o la religión.

<sup>8</sup> La fiesta de *São Gonçalo* es una tradición popular portuguesa. Este festival celebra la existencia del San Gonzalo. El evento se lleva a cabo el primer fin de semana de junio, por lo que también es conocido popularmente como las Fiestas de Junio.

sociales siguiendo como punto de obligada referencia los Objetivos de Desarrollo del Milenio.

- *Los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) en Brasil*

En septiembre de 2000, representantes de 189 países se reúnen en la ciudad de Nueva York, en la denominada Cumbre del Milenio. En ese momento, la Organización de las Naciones Unidas (ONU) inicia el diseño de lo que en adelante se denomina los ocho Objetivos de Desarrollo del Milenio que deben alcanzarse en el 2015. Se proponen acciones para combatir la pobreza y el hambre, promover la educación y la igualdad de género y se impulsa el desarrollo de políticas de salud, saneamiento, vivienda y medio ambiente. Para alcanzar estos objetivos, la ONU presenta un conjunto de 18 metas a ser controladas por 48 indicadores, que incorporan todo lo posible para aplicar, medir y comparar a escala mundial (Torres y Mujica, 2004).

No obstante que en Brasil la pobreza y la miseria mantienen su tendencia a la baja, ahora se añade un nuevo y positivo fenómeno representado en la reducción razonable de la aún elevada desigualdad entre ricos y pobres. Programas de transferencia de renta, tales como la Bolsa Familia, han jugado un papel clave en el proceso de inclusión económica y social de esa parte de la población brasileña desfavorecida (Brasil, 2007). En el ámbito educativo, los indicadores muestran una evolución continua hacia la universalización de la educación primaria, lo cual requiere un esfuerzo constante, no sólo para garantizar que los niños entren a la escuela, sino que permanezcan en ella hasta completar satisfactoriamente los primeros nueve años escolares. Con el *Plano de Desenvolvimento da Educação* (PDE) se espera lograr este objetivo unido al de mejorar la calidad de la educación básica para todos los brasileños y brasileñas (Brasil, 2007).

Con respecto a la igualdad de género, la participación de las mujeres en el sistema educativo, en Brasil, es proporcionalmente mayor que la de los hombres. Lo contrario sucede en el mercado laboral, en los altos niveles de violencia doméstica y en la baja participación política, en donde se presentan condiciones adversas para las mujeres, (Brasil,

2007). En cuanto al mantenimiento de la disminución de la mortalidad infantil, los datos indican que el Brasil llegará a la meta establecida, es decir, a reducir en dos tercios el número de niños que mueren antes de cumplir cinco años de edad, en el período de 1990 a 2015 (Brasil, 2007).

Las estadísticas muestran que la tasa de mortalidad materna se redujo 12,7% entre 1997 y 2005 (Brasil, 2007). Pero que el país todavía enfrenta subregistro de la mortalidad materna y necesita identificar mejor las causas de las muertes entre las mujeres. Precisamente por esta razón, el número de Comités de Mortalidad Materna, que hacen esta identificación, aumentó en 92% entre 2001 y 2005. La ampliación del *Programa Saúde da Família* (PSF) y el incentivo a los municipios para expansión de la atención prenatal ha aumentado el número de mujeres embarazadas que buscan atención especializada (Brasil, 2007).

De otra parte, el número de brasileños infectados por el Virus de la Inmunodeficiencia Humana (VIH) se ha mantenido estable entre 2000 y 2004. El Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA) sigue avanzando en las mujeres de 40 a 49 años de edad, debido principalmente a la transmisión heterosexual, pero entre los jóvenes la incidencia ha disminuido; también se redujo entre los consumidores de drogas intravenosas, de 20,2% del total registrado en 1998 al 9,4% en 2004 (Brasil, 2007). La tasa de mortalidad por SIDA ha disminuido desde 1996, cuando hubo el acceso universal al tratamiento antirretroviral. La iniciativa desarrollada por el gobierno brasileño, a través del *Programa Nacional de Doenças Sexualmente Transmissíveis (DST)* y SIDA ha sido reconocido internacionalmente como un punto de referencia del proyecto de éxito para combatir la enfermedad (Brasil, 2007).

Brasil también ha tomado medidas importantes para garantizar la sostenibilidad del medio ambiente, conservar la biodiversidad y revertir la pérdida de los recursos naturales; en este sentido, se evidencia un marcado incremento en el número y el ámbito de la conservación y la adopción de una matriz de energía ambientalmente limpia en la que el 45% de las fuentes son renovables (Brasil, 2007). Se presenta, igualmente, un reconocido éxito en la

reducción, año tras año, de la deforestación de la Amazonía, pues sólo entre agosto de 2005 y julio de 2006, la reducción de la tasa de la deforestación fue de 25% (Brasil, 2007).

En relación con el acceso a servicios de saneamiento básico y vivienda adecuada, si bien ha habido un aumento en el acceso a ellos por parte de la población brasileña, los principales desafíos se ubican en alcanzar las metas establecidas en los Objetivos de Desarrollo del Milenio (ODM) relativos a la recogida y tratamiento de aguas residuales y a la reducción de residentes en asentamientos precarios. El Gobierno tiene la intención de garantizar el cumplimiento de estos objetivos a través de una fuerte inversión de 40 billones de dólares en saneamiento básico y 106 billones en urbanización de las favelas, hasta 2010, según lo previsto en el *Programa de Aceleração do Crescimento (PAC)* lanzado a principios de 2007 por el Gobierno Brasileño (Brasil, 2007).

El contenido del Tercer Informe Nacional permite inferir que el país avanza hacia la obtención de todos los objetivos propuestos por la ONU, particularmente los relacionados con la reducción a la mitad, entre 1990 y 2015, de la pobreza extrema y el hambre. El gobierno de Brasil en 2005 se comprometió a la ampliación de estos dos primeros objetivos, determinando el tiempo de la reducción a un cuarto de la pobreza extrema observada en 1990, medido por el método definido por las Naciones Unidas, y a la eliminación del hambre, medida por criterios de nutrición (Brasil, 2007).

Tan importantes como sus avances en el logro de los objetivos propuestos por el país son las acciones a las que el Brasil ha dado apoyo en otras naciones, a fin de permitir a otros países, menos desarrollados, alcanzar también los ODM. En este sentido el objetivo 8, que propone la creación de una asociación mundial para el desarrollo, se cumple a través de una serie de iniciativas que el gobierno brasileño ha venido apoyando en la búsqueda de un mundo más justo, donde la gente de todas las naciones y de todos los continentes obtengan las condiciones mínimas para vivir con dignidad. Son medidas estructurales, como la firme defensa a una política de comercio exterior más abierta, menos asimétrica y más directa, como los casi 200 proyectos de cooperación internacional que el Brasil financia (Brasil, 2007).

Además, el Gobierno del Brasil destaca la importancia de la participación y control social para alcanzar las metas de los ODM. La experiencia brasileña en la actualidad de participación social en las actividades del Estado pone el Brasil en una posición de evidencia, debido a su dimensión territorial, al número de personas implicadas en los procesos participativos y a la ampliación de los espacios públicos compartidos entre el gobierno y la sociedad (Brasil, 2007).

### **3.- Desarrollo humano sostenible y sostenibilidad integral**

En este artículo se asume el desarrollo humano como el proceso de expansión de las capacidades básicas y de funcionamiento de las personas. Con Casas y Zamora (2002), se consideran las siguientes tres capacidades esenciales para el avance del desarrollo humano: (i) que la gente tenga una vida larga y saludable, (ii) que tenga los conocimientos necesarios y (iii) que tenga acceso a los recursos necesarios para un nivel decente de vida. Ahora, dado que el desarrollo sostenible de una manera más operativa es considerado como el proceso de cambio social y el aumento de las oportunidades para la sociedad, alineando en tiempo y espacio el crecimiento y la eficiencia económica, la conservación del medio ambiente, la calidad de vida y la equidad social (Buarque, 1999), obviamente se basa en un compromiso claro hacia el futuro y la solidaridad entre las generaciones.

El concepto, así definido, determina los objetivos, las condiciones y los determinantes del proceso de desarrollo, diferenciando los componentes económicos, sociales y ambientales. En este sentido Buarque (1999) propone: 1) elevar la calidad de vida y la equidad social como objetivos centrales del modelo de desarrollo, orientación y propósito final de cualquier esfuerzo de desarrollo en corto, mediano y largo plazo; 2) propender por la eficiencia y el crecimiento económico como condiciones indispensables para mejorar la calidad de vida con equidad; esta es una condición necesaria pero no suficiente para el desarrollo sostenible y, 3) impulsar la conservación del medio ambiente como determinante clave del desarrollo sostenible y su mantenimiento a largo plazo, sin la cual no es posible garantizar la calidad de vida y la equidad social para las generaciones futuras.

Los postulados propuestos son coincidentes con el “trípode mágico” que según Ignacy Sachs el desarrollo sostenible debe tener como base: la prudencia ecológica, eficiencia económica y justicia social. La prudencia ecológica significa ahorro de recursos naturales administrados con cuidado para asegurar la continuidad y la regularidad de la actividad económica y la calidad ambiental, condición para la calidad de vida; la eficiencia económica es la capacidad para producir más y mejor economía de recursos, capital y trabajo, en particular, y la justicia social significa oportunidades similares para la población (Sachs, 1990).

En vista de que dentro de los valores contemporáneos no se puede limitar la calidad de vida a la disponibilidad de bienes y servicios materiales, ambientales y espirituales, la democracia y la libertad, y la integración participativa de los ciudadanos en la política y en lo social, deben servir también como objetivos de las sociedades contemporáneas. Por lo tanto, la democracia y la participación deben ser tratadas como objetivos adicionales a realizar para el desarrollo sostenible; así, el desarrollo sostenible debe contribuir a la expansión y la consolidación de la democracia y a la creación de instituciones y mecanismos de participación ciudadana en la toma de decisiones. También debe perseguir la participación social como una condición indispensable para mantener la sustentación y la viabilidad política y los cambios necesarios para el desarrollo (Buarque, 1999).

La participación no sólo es una meta y un objetivo que debe ser perseguido y alcanzado por la sociedad sino también un medio para garantizar la sostenibilidad política y la efectividad de las acciones en el ámbito social. Así, el proceso de planificación debe basarse en la sostenibilidad de la técnica y de las políticas, de las formulación de planes, programas y proyectos, tanto en lo que respecta a la continuidad de su implementación, evitando las discontinuidades que generan ineficacia y emprendiendo las acciones para el cambio, como en relación con la permanencia y sostenibilidad de sus resultados en la economía, la sociedad y el medio ambiente natural.

Las elaboraciones plasmadas en este artículo permiten colegir que la sostenibilidad se asume teóricamente o conceptualmente en todos los ámbitos, político, social, económico, ambiental, territorial, tecnológico y cultural, lo cual significa que el término ha sido apropiado para distintos discursos, pero no significa que la idea general de la sostenibilidad, incorpore, en términos prácticos, los modos de pensar y de actuar de la sociedad. Un nuevo modelo de desarrollo, formulado dentro de los principios de la sostenibilidad requiere nuevos supuestos éticos y políticos que involucre, como lo expresa Buarque (1999), un proceso de fortalecimiento democrático y de ampliación de la ciudadanía basada en los principios de integración y participación en la sociedad. Para alcanzar un desarrollo humano sostenible es importante superar los mecanismos de reproducción de la pobreza, a fin de no alienar la capacidad de las generaciones futuras, mediante la aplicación de estrategias conjuntas con otros sectores, como salud, educación, alimentos y otros (Casas-Zamora, 2002).

#### **4.- Una mirada multidimensional acerca de la salud comunitaria**

Basado en el concepto de salud, entendida en su amplitud como promoción de bienestar físico, psicológico y social y no sólo como la ausencia de enfermedad, la Psicología de la Salud tiene como objetivo explorar el individuo en su conjunto, contribuyendo a la promoción y el mantenimiento de su salud y bienestar (Traverso-Yépez, 2001). En la actualidad la psicología ha ido superando las dificultades para insertarse en campos de intervención disciplinar en la salud, es así como el profesional de la psicología de la salud se ha ido incorporando progresivamente a otros campos del conocimiento, entre ellos, el desarrollo comunitario, la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad, la administración pública, el desarrollo sostenible y la construcción de políticas públicas saludables.

La salud y la enfermedad implican una compleja interacción entre aspectos físicos, psicológicos, sociales y ambientales de la condición humana y sus significados, imprimen una relación que permea el cuerpo individual y social, el ser humano como un ser total. Por lo tanto, la salud y la enfermedad son categorías que en un proceso histórico y

multideterminado, conducen a una actuación integrada con miras a la salud, lo que demuestra la necesidad de la interdisciplinariedad. (Traverso-Yépez, 2001).

Para contribuir al mejoramiento de las condiciones de salud y al logro del derecho a una vida sana, se requiere conceptualizar la salud más allá de lo biomédico, para comprender las interacciones entre los factores bio-psico-social-económico-político-cultural y espiritual. Infortunadamente estos aspectos son constantemente descuidados en el actual modelo de salud de Brasil, haciendo que de hecho, se deje de lado la esencia de la reforma sanitaria sobre la base de los principios conductores del Sistema Único de Salud (SUS): integralidad, equidad, intersectorialidad y participación comunitaria (Campos, 1997). Asimismo, la preocupación por el papel de los factores biológicos, histórico-culturales, psicosociales y económico-políticos en el proceso de salud/enfermedad deben ser evidenciados (Aguilera, 2006).

Reunir el concepto de salud con la salud de los sujetos demanda entender cómo es vivido, percibido, padecido el proceso salud/enfermedad/atención desde sus protagonistas. Igualmente, estudio de la salud y calidad de vida de las personas debe articular problemáticas relacionadas con los conceptos de integración, participación, ciudadanía, inclusión de la diversidad, accesibilidad y sostenibilidad tan discutidos actualmente en el ámbito académico (Aguilera, 2006). En este orden de ideas, la accesibilidad de la comunidad al sistema de salud debe ser pensada previamente desde la perspectiva participativa, lo cual implica la necesaria valoración del potencial participativo de la población y la identificación de los potenciales de salud comunitarios relacionados con su capacidad de percepción, participación y transformación de factores o situaciones que requieren cambios.

Por eso es importante trabajar en el campo de la salud pública fundamentalmente en uno de sus componentes más importantes, la promoción de la salud comunitaria, ya que dirige su accionar hacia el bienestar y la salud en beneficio de la población. No obstante, se comparte la afirmación de que aún existen aspectos no tratados a profundidad, temas polémicos y algunos vacíos, como el estudio del bienestar y de la calidad de vida desde el punto de vista



de una comunidad, que requieren ser llenados a través de la discusión teórica y, sobre todo, de la aplicación empírica de las acciones de promoción de salud y enfoques interdisciplinarios, consideraciones establecidas por la Organización Panamericana de la Salud (1995).

- *Calidad de vida y bienestar*

Hay necesidad de establecer los significados de algunas categorías clave para el análisis de la calidad de vida y el bienestar. El desarrollo se refiere a personas y no a objetos, el mejor proceso de desarrollo es el que permite elevar la calidad de vida de las personas, en función de las posibilidades que tiene de satisfacer adecuadamente sus necesidades. Necesidad no sólo se refiere a la falta o carencia de algo sino también la potencialidad que eso implica y se personifica en las personas. Las necesidades tienen un carácter socio-histórico que cambia de acuerdo a la construcción socio-histórica, es decir, tienen una trayectoria de tiempo/espacio (Tonon, 2006).

En la actualidad la calidad de vida se aborda desde las potencias de las carencias y tiene un sesgo de la comunidad, psicosocial y socio-político (Tonon, 2003), es decir, la calidad de vida implica la participación comunitaria en la evaluación de lo que les afecta, convirtiéndose en un concepto político, que contribuye al estudio de bienestar de la gente, desde la perspectiva del bienestar físico y psicológico, en relación con las necesidades materiales e integrando la percepción de las experiencias de los sujetos (Casas, 1999).

Cuando el concepto de calidad de vida se desarrolló en los años 60, no tuvo en cuenta el bienestar sólo como dependiente de cuestiones materiales sino también dependiente de los valores humanos. En ese entonces se preguntaba si el bienestar social (*welfare*) realmente producía el bienestar personal (*well being*), dando inicio a la construcción de los llamados Indicadores Sociales. De acuerdo con Tonon (2006), desde la perspectiva macrosocial la calidad de vida ha disminuido la atención de las condiciones materiales para dirigirse también a los llamados componentes subjetivos (psicosociales) y desarrolla un marco de estudio multidisciplinario, lo cual significa que debe ser medida por las combinaciones de

los indicadores de condiciones materiales - objetivos - y las condiciones psicosociales - subjetivas (Casas, 1999).

En la década de 1980 se establece la diferencia entre la calidad de vida y bienestar social: bienestar social representa las condiciones materiales objetivamente observables de calidad de vida (Tonon, 2006; Casas 1999), es un concepto que se asocia con otros conceptos entre los que destacan precisamente la satisfacción de los ciudadanos. Calidad de vida, por su parte, se asocia con un nivel social más amplio y con el bienestar psicológico en un nivel personal (Casas, 1999). De acuerdo con los autores citados (Tonon, 2006; Casas, 1999), el estudio de la calidad de vida se refiere al material circundante (bienestar social) y al entorno psicosocial (bienestar psicológico). El bienestar psicológico se basa en la experiencia y la percepción que cada persona tiene de su situación, incluidos los sentimientos positivos y negativos y un resumen de vida de la persona llamada satisfacción con la vida. En este sentido, el concepto de la vida se considera como todas las áreas que componen la vida de una persona en un dado momento de tiempo.

Para Casas (1999, 1) la calidad de vida es "un ámbito de estudio interdisciplinar de la realidad social con netos componentes psicosociales". En otras palabras, debe ser vista en una perspectiva macrosocial, rompiendo con su razonamiento exclusivamente centrada en las condiciones materiales de vida, para comenzar a concentrarse en los componentes subjetivos (psicosociales).

- *Los determinantes sociales de la salud y la equidad en la salud*

Dentro de la interacción entre sujeto y sociedad existen factores que limitan o favorecen tal interacción, los mismos establecen las condiciones de salud de la gente así como sus posibilidades de tener una vida próspera, estando determinadas por fuerzas políticas, sociales y económicas.

Dentro de cada país hay grandes diferencias sanitarias estrechamente ligadas al grado de desfavorecimiento social. Semejantes diferencias no deberían existir, ni dentro de

cada país ni entre los países... Esas desigualdades y esa inequidad sanitaria, que podría evitarse, son el resultado de la situación en que la población crece, vive, trabaja y envejece, y del tipo de sistemas que se utilizan para combatir la enfermedad (OMS, 2008, p: 1).

El desarrollo de una sociedad, rica o pobre, puede clasificarse por la calidad de vida y el estado de salud de la población, hace referencia a los problemas de salud de la comunidad y por estado de protección que se complacen las personas afectadas por la enfermedad (OMS, 2008). La Comisión de la OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud (2008, p. 1), establece:

La mala salud de los pobres, el gradiente social de salud dentro de los países y las grandes desigualdades sanitarias entre los países están provocadas por una distribución desigual, a nivel mundial y nacional, del poder, los ingresos, los bienes y los servicios, y por las consiguientes injusticias que afectan a las condiciones de vida de la población de forma inmediata y visible. Esa distribución desigual de experiencias perjudiciales para la salud no es, en ningún caso, un fenómeno natural. Los determinantes estructurales y las condiciones de vida en su conjunto constituyen los determinantes sociales de la salud.

Para la OMS (2008), las desigualdades en la forma en que está organizada la sociedad hacen que las posibilidades de desarrollarse en la vida y gozar de buena salud estén mal distribuidas dentro de una misma sociedad y entre distintas sociedades. Esas desigualdades se observan en las condiciones de vida de la primera infancia, la escolarización, la naturaleza del empleo y las condiciones de trabajo, las características físicas del medio construido y la calidad del medio natural en que vive la población. Según el carácter de esos entornos, las condiciones físicas, el apoyo psicosocial y los esquemas de conducta variarán para cada grupo, haciéndoles más o menos vulnerables a la enfermedad. La estratificación social también crea disparidades en el acceso al sistema de salud y en su utilización, lo que da lugar a desigualdades en la promoción de la salud y el bienestar, la

prevención de enfermedades y las posibilidades de restablecimiento y supervivencia tras una enfermedad (OMS, 2008).

Según la Organización Mundial de la Salud “para alcanzar una equidad sanitaria, es esencial que haya comunidades y barrios que tengan acceso a bienes básicos, gocen de cohesión social, hayan sido concebidos para promover el bienestar físico y psicológico y protejan el medio ambiente” (OMS, 2008, p: 6). A lo largo del camino que lleva hacia la equidad sanitaria en el lapso de una generación, se cubrirán muchas etapas, con o sin éxito, bajo la mirada atenta de los actores de la sociedad civil. La sociedad civil puede desempeñar un importante papel en las intervenciones sobre los determinantes sociales de la salud, a través de lo siguiente (OMS, 2008):

- *Participación en las políticas, la planificación, los programas y las evaluaciones:* a) participar en la elaboración y planificación de políticas relacionadas con los determinantes sociales de la salud, así como en la ejecución de programas y la realización de evaluaciones a nivel mundial, en los foros intersectoriales nacionales y a nivel local (evaluación de las necesidades, y prestación de servicios y de apoyo); y b) Evaluar la calidad, la equidad y el impacto de los servicios.
- *Seguimiento del desempeño:* seguir la evolución de algunos determinantes sociales de la salud específicos, tales como la mejora de las condiciones de vida y la prestación de servicios en los poblados de chabolas, las condiciones de empleo estructurado y no estructurado, el trabajo infantil, los derechos de los pueblos indígenas, la equidad de género, la prestación de servicios de salud y la educación, las actividades empresariales, los acuerdos comerciales y la protección del medio ambiente, informar al respecto y poner en marcha campañas en favor de una mayor equidad.

Es esencial que los gobiernos, la sociedad civil, la OMS y otras organizaciones internacionales, se unan para adoptar medidas encaminadas a mejorar la vida de los ciudadanos del mundo. Alcanzar la equidad sanitaria es posible, es lo que hay que hacer y ningún otro momento es más propicio para hacerlo que el actual.

## 5.- Conclusiones

El trabajo en un proyecto social debe fortalecer a la comunidad y transformar su esfuerzo en una acción organizada destinada a lograr un servicio con calidad, convirtiendo la acción frente a la necesidad percibida o el problema, en formas estratégicas de encontrar los medios adecuados de presión sobre los organismos cuya función debe ser ejecutada eficazmente en beneficio y ayuda de la población, tanto interna como externa, revisando y redimensionando los recursos existentes en la comunidad en función del problema.

Debe partirse de una concepción socio-histórico de los seres humanos, en la cual estos se configuran como producto y productores de su historia, siempre de acuerdo a las posibilidades y limitaciones del contexto socio-cultural al que pertenecen. Sin embargo, esa experiencia de trabajo apunta al hecho de que, como actores sociales, a menudo somos reproductores irreflexivos de los condicionantes de estas situaciones. De ahí la necesidad de un trabajo permanente de debate y especialmente de auto-reflexión crítica, que permita cambios efectivos en los procesos de interacción social. Sin duda, los Objetivos de Desarrollo del Milenio proporcionan una oportunidad para crear las condiciones que permitan a las personas mejorar su calidad de vida y bienestar y alcanzar una equidad en el acceso de servicios.

A manera de conclusión se hace hincapié en la necesidad de asumir una visión global de los problemas comunitarios desde el punto de vista de todas sus dimensiones, psicológicas, socio-histórico-cultural-políticas y económicas, así como también de implementar programas focalizados en la equidad y en la promoción de la participación de los diversos niveles del sector público, privado y de las comunidades. Esto implica una revisión crítica del desarrollo de los procesos de significación relacionados con la salud/enfermedad/atención, así como con de formación profesional y de la estructura misma de la salud pública.

## Bibliografía

- Banco Real (2009). Disponible en el sitio Web: <http://www.bancoreal.com.br>
- Brasil, Presidência da República (2007). *Objetivos de desenvolvimento do milênio: relatório nacional de acompanhamento / coordenação: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada e Secretaria de Planejamento e Investimentos Estratégicos; supervisão: Grupo Técnico para o acompanhamento dos ODM. Brasília: Ipea/MP, SPI.*
- Buarque, S.C. (1999). *Metodologia de planejamento do desenvolvimento local e municipal sustentável*. Brasília: Projeto de Cooperação Técnica INCRA/IICA, [recuperado 22-11-2009] de <http://www.iica.org.br>
- Campos, G. W. S. (1997). Análise crítica das contribuições da saúde coletiva à organização das práticas de saúde no SUS. Citado en: S. Fleury (Org.), *Saúde e democracia*. Brasília: Lemos.
- Casas, F. (1999). Calidad de vida y calidad humana. *Papeles del Psicólogo*. España.
- Casas-Zamora, J.A. (2002). Salud, desarrollo humano y gobernabilidad em América Latina y el Caribe a inicios del siglo XXI. *Revista Panamericana de Salud*. Washington.
- CNM - Confederação Nacional de Municípios (2009). Disponible en el sitio Web: <http://www.cnm.org.br>
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2009). Disponible en el sitio Web: <http://www.ibge.gov.br>
- Organización Mundial de la Salud – OMS (2008). *Subsanar las desigualdades en una generación: Alcanzar la equidad sanitaria actuando sobre los determinantes sociales de la salud*. Informe final de la Comisión OMS sobre Determinantes Sociales de la Salud, [recuperado 13-09-2009] de <http://www.redsalud.gov.cl>
- Organización Pan-Americana de la Salud (1995). *Los Proyectos Locales de Promoción de la Salud. Nuevos Escenarios para el Desarrollo de la Salud Pública*. Ciudad de la Habana, Cuba: Serie Desarrollo de la Representación OPS/OMS en Cuba, n.19.
- Sachs, Ignacy. (1990). Recursos, emprego e financiamento do desenvolvimento: produzir sem destruir, o caso do Brasil. São Paulo: Revista de Economia Política, vol. 10. Citado en: Buarque, S.C. (1999). *Metodologia de planejamento do desenvolvimento*

- local e municipal sustentável*. [Versión Electrónica]. Brasília: Projeto de Cooperação Técnica INCRA/IICA, [recuperado 22-11-2009] de <http://www.iica.org.br>
- Tonon, G. (2003). Calidad de vida y desgaste profesional. Buenos Aires: Espacio Editorial. En: Tonon, G. (2006) (comp.). *Juventud y protagonismo ciudadano*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Tonon, G. (2006). Aproximación teórica al estudio de la calidad de vida de los y las jóvenes en el Conurbano bonaerense. Buenos Aires: Espacio Editorial. En: Tonon, G. (2006) (comp.). *Juventud y protagonismo ciudadano*. Buenos Aires: Espacio Editorial.
- Torres, C. y Mújica, O.J. (2004). *Salud, equidad y los Objetivos de Desarrollo del Milenio*. Washington: Revista Panamericana de Salud.
- Traverso-Yépez, M. (2001). *A Interface Psicologia Social e Saúde: Perspectivas e desafios. Psicologia em Estudo*. Maringá, [recuperado 09-06-2009] de <http://www.scielo.br>

Para citar este artículo

**Milena Batista Mendonça** (24-09-2010). CALIDAD DE VIDA DE LA COMUNIDAD: UNA PROPUESTA DEL PROYECTO SOCIAL CRESCER CIDADÃO EN BRASIL. HOLOGRAMATICA - Facultad de Ciencias Sociales UNLZ  
Año VII, Número 13, V1, pp.43-65  
ISSN 1668-5024  
URL del Documento : [cienciared.com.ar/ra/doc.php?n=1322](http://cienciared.com.ar/ra/doc.php?n=1322)  
URL de la Revista : [cienciared.com.ar/ra/revista.php?wid=3](http://cienciared.com.ar/ra/revista.php?wid=3)