

Bolsa Familia: come il Brasile ha ridotto la mortalità infantile

2013-07-18 10:07:32 Redazione SI



Enrico Tagliaferri

Alleviare la povertà e incentivare l'utilizzo dei servizi sanitari di base per migliorare lo stato di salute in uno degli stati più popolosi al mondo. Si tratta di un programma del tipo *conditional cash transfer*: piccole somme di denaro alle famiglie più povere a patto che queste rispettino alcune condizioni, di solito accesso regolare a servizi sanitari e scolastici.

In soli 5 anni, dal 2004 al 2009, la mortalità sotto i 5 anni, in Brasile, si è ridotta di quasi il 20%. La riduzione maggiore è avvenuta per la mortalità da diarrea e malnutrizione. Un risultato impressionante che ha probabilmente molte cause, ma una di queste è sicuramente il programma governativo *Bolsa Familia* (borsa della famiglia o denaro per la famiglia)[1].

Si tratta di un programma del tipo *conditional cash transfer*: piccole somme di denaro alle famiglie più povere a patto che queste rispettino alcune condizioni, di solito accesso regolare a servizi sanitari e scolastici[2].

I primi programmi di questo tipo risalgono agli anni '90. Il programma messicano *Progresas*, ad esempio, dal 1997 al 2001, ha ridotto la mortalità infantile del 17% nelle aree rurali, ha indotto un aumento dell'utilizzo dei servizi sanitari di base, ha migliorato crescita, sviluppo motorio, cognitivo e linguistico dei bambini[3]. Nel corso degli anni 2000 poi, programmi di questo tipo sono stati introdotti in molti paesi di America Latina, Africa e Asia.

Il *Bolsa Familia* però, è il più grande programma di questo genere mai messo in atto al mondo: esteso su 5.565 municipalità è arrivato a coprire nel 2011 13,4 milioni di famiglie con un budget di 11,4 miliardi di dollari. Si tratta di un programma governativo, ma decentralizzato, messo in atto attraverso le istituzioni locali. Il *Bolsa Familia*, lanciato nel 2003 dal Presidente Lula, riunisce in sé diversi programmi settoriali già in vigore: *Bolsa Escola*, *Bolsa Alimentação* e *Auxilio Gas*, tutti basati su incentivi economici condizionati.

Il *Bolsa Familia* è rivolto alle famiglie più povere che ricevono una somma che va dai 18 ai 175 dollari, in base al numero di figli minorenni e donne in gravidanza, con un contributo aggiuntivo di 35 dollari per le famiglie particolarmente indigenti. **La somma viene versata alla madre.** Per ricevere il contributo i bambini devono regolarmente frequentare la scuola ed essere sottoposti alle vaccinazioni e ai controlli medici, le donne in gravidanza devono partecipare alla clinica prenatale e postnatale e i membri della famiglia che hanno problemi di salute devono accedere ai servizi del *Programa Saude da Familia*, un sistema di servizi sanitari primari gratuiti, messo in atto da una squadra, *Equipe de Saude da Familia*, generalmente composta da un medico, un infermiere, due ausiliari e sei operatori sanitari di comunità, ma all'occorrenza anche assistenti sociali, dentisti, psicologi. Ogni squadra si occupa in genere di un numero massimo di 1.000 famiglie e le attività vengono pianificate in base alle caratteristiche e i bisogni delle famiglie, ponendo l'enfasi sulla prevenzione e cercando di avvicinare i servizi alla comunità. **Nel 2009 erano attivi quasi 30.000 *Equipes* a copertura del 57% dei brasiliani**[4,5].

Le famiglie coinvolte in *Bolsa Familia* hanno potuto spendere più denaro in cibo, migliorando lo stato nutrizionale dei bambini, e quindi riducendo il rischio di morte per malnutrizione e malattia. Inoltre, il denaro del programma può aiutare le famiglie a superare gli ostacoli all'accesso ai servizi sanitari: trasporto, pagamenti informali, perdita economica per l'assenza dal lavoro.

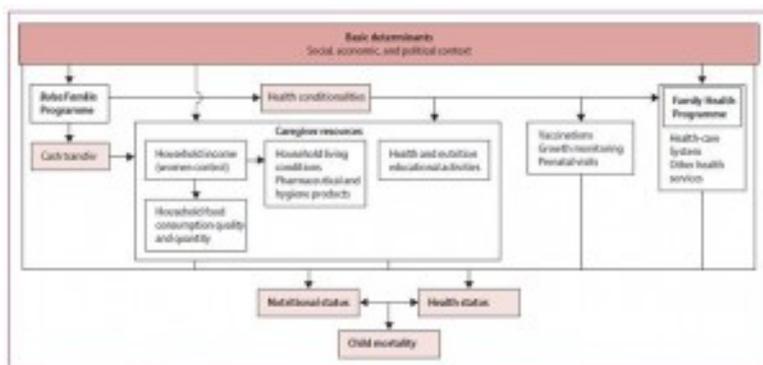


Figure. Mechanisms linking the Bolsa Familia Programme and the Family Health Programme to child nutritional and health outcomes.

Cliccare sull'immagine per ingrandirla

Il successo del *Bolsa Familia* è in buona parte dovuto al fatto che la maggior parte delle morti sotto i 5 anni avviene proprio nelle famiglie più povere, quelle cui è rivolto il programma.

L'economia brasiliana è florida e in crescita e questo rende sicuramente più semplice mettere in atto programmi del tipo *conditional cash transfer*, mentre per paesi più poveri potrebbe non essere una strada percorribile. Esiste certo un problema di sostenibilità: che cosa succede se gli incentivi non ci sono più? Tuttavia, visto che migliorare lo stato di salute della popolazione porta sicuramente un vantaggio economico, studi costo-efficacia potrebbero dimostrare che questi programmi rappresentano un investimento vantaggioso. Il *Bolsa Familia* ad esempio, ha portato ad un minor numero di ricoveri ospedalieri nei bambini. Persino la Banca Mondiale si è espressa a favore dei programmi *conditional cash transfer* e ha iniziato a sostenerli[6].

Dal punto di vista delle politiche sanitarie, l'esempio di *Bolsa Família* e *Programa Saude da Família* (vedi anche il post [Brasile e Programma Salute della Famiglia. Successi, limiti e nuove sfide](#)) dimostra una volta di più che per incidere sulla mortalità infantile è necessario aumentare l'accesso a servizi sanitari di base, e non investire in servizi specialistici. Programmi del tipo *conditional cash transfer* non sono di per sé la soluzione: gli incentivi stimolano le famiglie ad utilizzare i servizi sanitari, ma il miglioramento dello stato di salute è dovuto alla loro efficacia, quindi un livello minimo di qualità di tali servizi è il prerequisito essenziale per programmi come il *Bolsa Família*.

Al di là dei numeri e degli aspetti tecnici, il successo del *Bolsa Família* ha anche una valenza politica. Dimostra, se ce ne fosse bisogno, che per migliorare lo stato di salute di una popolazione è necessario cercare di agire sui determinanti sociali di salute, attraverso politiche di redistribuzione della ricchezza, mirate soprattutto alle famiglie più povere e numerose e basate sulla partecipazione attiva delle donne.

Le recenti imponenti manifestazioni di piazza, che hanno approfittato della vetrina offerta dalla *Confederations Cup*, e che in alcuni casi sono degenerare in atti di vandalismo e scontri con le forze dell'ordine, dimostrano che anche in Brasile ampi strati della popolazione sono tuttora in grande difficoltà e non si sentono tutelati dalla politica. Le manifestazioni sarebbero state innescate dall'aumento delle tariffe dei trasporti pubblici, ma le loro dimensioni e la loro violenza suggeriscono che dietro c'è di più. Alle manifestazioni hanno preso parte anche molti abitanti delle favelas di Rio per chiedere il miglioramento della rete fognaria e della rete idrica, e i sindacati hanno indetto uno sciopero generale, a testimonianza che le rivendicazioni dei manifestanti sono molto sentite proprio tra i più svantaggiati. Le richieste includono lotta alla corruzione e agli sprechi, miglioramento dei servizi pubblici, meno disuguaglianze. Le proteste per il momento si sono calmate, forse perché il Brasile ha vinto la *Confederations Cup*, o forse perché la presidente Rousseff, piuttosto che rispondere con la forza, ha incontrato rappresentanti dei manifestanti e si è impegnata a mettere in atto riforme che vadano nella direzione di una maggior giustizia sociale e redistribuzione della ricchezza[7]. Sarebbe un bell'esempio.

Enrico Tagliaferri. Medico infettivologo. Azienda ospedaliero-universitaria di Pisa

Bibliografia

1. Rasella D et al. Effect of a conditional cash transfer programme on childhood mortality: a nationwide analysis of Brazilian municipalities. *Lancet* 2013; May 14.
2. Putoto G. [Conditional Cash Transfers: una soluzione magica ai problemi dello sviluppo?](#) *Saluteinternazionale.info*, 06.04.2009
3. Barham T. A healthier start: The effect of conditional cash transfers on neonatal and infant mortality in rural Mexico. *J Development Econ* 2011; 94: 74–85.
4. [Family Health Program \(Programa Saúde da Família\)](#). Ultimo accesso 25 maggio 2013.

5. Saudedafamilia.org. ultimo accesso 25 maggio 2013.
6. Fiszbein A, Schady N, et al. Conditional Cash Transfers Reducing Present And Future Poverty. A World Bank Policy Research Report. Washington DC: The World Bank, 2009.
7. Roussef, referendum per riforma politica. Ansa.it, 24.06.2013.