

Editorial

La Salud infantil en Chile, de cara a un nuevo ciclo político social

Dr. Fernando González¹

En el siglo XX, Chile presentó el descenso más significativo de la tasa de mortalidad infantil del continente, llevando a posicionarlo como el referente con la menor tasa de la región. Son reconocidas internacionalmente las políticas públicas que permitieron alcanzar estos resultados, desde la supervisión de la salud materno-infantil de los años 20' del Dr. Cruz-Coke, sumado a estrategias universales de inmunización, mejora de la educación de las madres y el control de la fecundidad. Estas fueron seguidas del programa nacional de alimentación complementaria del Servicio Nacional de Salud, y actualmente el desarrollo de unidades de alta complejidad de cuidados intensivos pediátricos y neonatales han permitido elevar la sobrevivencia de pacientes que antes fallecían. Con el cambio de siglo, y desafiados por las estrategias globales promovidas por organismos internacionales como el modelo de “determinantes sociales de la salud” y la presencia de “salud en todas las políticas”, Chile ha avanzado en nuevas estrategias intersectoriales que apuntan a una protección efectiva de la primera infancia y a la promoción de contextos saludables para facilitar un pleno desarrollo de todos los niños y niñas. Conocidos ejemplos exitosos de este tipo de iniciativas han sido la política intersectorial Chile Crece Contigo, la promulgación de la Ley que extiende el período postnatal a veinticuatro semanas y el establecimiento de acceso obligatorio a jardín infantil. Estas tres estrategias han demostrado muy buenos resultados globales en relación al desarrollo infantil de niños y niñas. Sin embargo, detrás de estos indicadores sobresalientes, hay dos grandes consideraciones que ocultan estos promedios y que debemos conocer.

En primer lugar: qué representan estas

estadísticas. Si bien la tasa de mortalidad infantil y los puntajes de desarrollo infantil están reconocidos como buenos proxies de nivel de salud poblacional, hay que reconocer que son solo una imagen del momento -o del periodo descrito-, y por tanto este tipo de evaluación está lejos de representar la perspectiva de curso de vida, ni la calidad de vida, ni la percepción de salud de la población. Estos son elementos que deben ser monitorizados activa y dirigidamente, ya que estos son los que determinan los hábitos insanos, y conductas de riesgo, que llevan a la acumulación de una carga de enfermedad que no estamos sabiendo mensurar, y de lo que ya estamos viendo sus primeras consecuencias. Las tendencias ascendentes de prevalencia de enfermedades crónicas no transmisibles explican el incremento de las muertes prematuras y años de vida saludables perdidos en la población general, pero también en la población infantil las elevadas cifras de malnutrición por exceso -sobrepeso y obesidad-, las que actualmente superan el 50% de la población infanto-juvenil, auguran un futuro aun más ominoso. Por otro lado, en materia de salud mental infantil, el número creciente de suicidios, homicidios, siendo la primera causa de muerte en población entre 10 y 19 años, y el consumo problemático de alcohol y drogas que se relaciona directamente a ella, dan explicación a un importante número de Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP). En esta misma materia, en Chile tampoco se está dando cuenta de la magnitud, tanto en frecuencia como en intensidad, de los eventos adversos de la niñez a los que son expuestos niños, niñas y adolescentes, con una creciente población infantil que, para ser protegida, debe quedar bajo la tutela del estado en una institución, como el SENAME, que sabemos que no

¹ Presidente Comisión de Infancia Colegio Médico A.G.

está logrando garantizar la protección efectiva, ni menos la reparación de esta población en extremo vulnerable y profundamente vulnerada.

En segundo lugar, existe el riesgo latente de que, al analizar los resultados, caigamos en la *falacia ecológica* que ocurre cuando los datos estadísticos se interpretan como si todos los integrantes compartieran las mismas características, siendo que no es así. Cuando no se realizan análisis agregados, y no se consideran los contextos particulares, se soslayan los grupos marginados. El mejor ejemplo de ello está expuesto en el presente número, en que se muestra la gran heterogeneidad existente entre las comunas de la región metropolitana en el decenio 2005-2014. Si realizáramos un análisis estadístico por poblaciones específicas como lo son poblaciones indígenas, migrantes, o con mayor prevalencia de pobreza multidimensional, probablemente las brechas serían aun mayores. En este sentido, los promedios no solo ocultan las brechas, sino que también silencian las inequidades. Chile es un país tremendamente desigual, lo cual está respaldado por coeficiente de GINI, en comparación con países de la OCDE. Por tanto, quedarse con el éxito de tener una de las menores tasas de mortalidad infantil de la región, es negar la gran inequidad que existe en el país.

En la actualidad, la gran brecha existente entre los dos subsistemas de salud -público y privado-, así como la brecha significativa en la calidad entre la educación pública y la privada, el sistema de pensiones, entre otros conflictos como la legitimidad de la clase política han llevado a Chile a la mayor crisis política y social que ha vivido desde su retorno a la democracia en 1990. La concentración de la riqueza, una clase media endeudada que debe pagar educación y salud, un bajo nivel de movilidad social, un sistema tributario faliente con una baja redistribución post impuestos, y que no modifica mayormente la brecha de desigualdad existente, hizo que más de 1 millón de ciudadanos salga a las calles a exigir reformas estructurales en Santiago de Chile. En suma, uno de cada 5 ciudadanos chilenos se movilizó en este “estallido social”, y no debemos olvidar que todo esto comenzó por la evasión masiva de jóvenes secundarios en los torniquetes del metro.

Urge la creación de políticas de estado consistentes, que ataquen directamente la inequidad existente en el país para avanzar en vías institucionales que permitan superar esta crisis. Existe evidencia contundente de que políticas públicas tienen efectos favorables no solo en la reducción de la desigualdad, sino que también en la

disminución de la pobreza. Las áreas en que se ha demostrado más fuertemente buenos resultados son aquellas que apuntan a desarrollo infantil temprano, atención médica universal, y acceso universal a educación de calidad, las que reducen las brechas cognitivas, nutricionales y del estado de salud, lo que a su vez en conjunto reducen las desigualdades en el desarrollo del capital humano, siendo más marcado el beneficio en los socialmente más desfavorecidos. Un ejemplo de ello es un estudio de desarrollo infantil temprano realizado en Chicago en los años 80 que demostró que los beneficios netos de por vida por participante del “Programa de estimulación infantil temprana” en relación con el grupo de control fue de US \$ 78,000. Otros programas para preescolares evaluados en los Estados Unidos sugieren que la relación costo-beneficio fue de US \$ 6.00 – US \$ 7.00 por US \$ 1.00 invertidos. Por otro lado, un eficiente sistema tributario, tiene directo efecto redistributivo, logrando una corrección del coeficiente de GINI de hasta 20 puntos en algunas economías de la Unión Europea. La evidencia de los beneficios de tales intervenciones es alentadora. Sin embargo, el éxito se juega en los detalles, por lo tanto, la adaptación a los contextos locales y la pertinencia cultural con las que se implementen son claves para lograr los resultados.

En el contexto de lo señalado, en un país que atraviesa una profunda crisis político-social, la cual fue gatillada precisamente luego de la manifestación masiva de jóvenes movilizados, en respuesta a un sistema de vida inmensamente desigual, en donde salud no está ajena, es menester volver nuestra mirada a los niños, niñas y adolescentes, y partir por ellos. Esta es la oportunidad para reconocerlos como actores sociales, sujetos de derechos, los cuales deben ser garantizados hoy, y que aquellos que han vivido o están viviendo vejaciones, puedan ser identificados, protegidos y reparados prontamente. Para ello es fundamental contar con un *Sistema de monitoreo y vigilancia* efectiva y eficiente, que identifique oportunamente poblaciones de riesgo, niños que estén siendo vulnerados en sus derechos, la instalación de conductas de riesgo en familias y comunidades, de modo de establecer intervenciones tempranas y de alta efectividad demostrada, para evitar la perpetuación de estas dinámicas en población infanto-juvenil. Así como la prevención de las vulneraciones de derecho debe ser la primera prioridad, esto exige un sistema de respuesta oportuna, que permita actuar a tiempo en la protección efectiva en cada caso. Inmediatamente se debe iniciar el proceso

de reparación por un equipo especializado, orientado a la restitución de derechos la cual debe estar en manos de una institucionalidad sólida, de alto nivel técnico y legitimada socialmente, que promueva un intercambio de información holístico, multidimensional y no estigmatizante entre todos los profesionales relacionados, para ser el corazón de una política de atención informada sobre trauma con una fuerte y clara orientación a la reinserción efectiva de cada niño en sus territorios y comunidades.

Avanzar en programas y políticas intersectoriales, con enfoque de derechos, que apunten a una protección efectiva, y promoción de contextos saludables para que puedan tener óptimas condiciones para un pleno desarrollo, y de esa manera promuevan el desarrollo del capital humano. Se debe continuar en esta senda del Chile Crece Contigo, pero dotando de mayores herramientas y autonomía a la institucionalidad existente para que se pueda hacer exigible el cumplimiento de los derechos de la niñez en todos los territorios del país. La visión renovada del desarrollo del

capital humano, presentado por el premio Nobel de economía Amartya Sen en los años 90, obliga a reevaluar nuestras políticas públicas en función de como estamos dotando a la niñez de habilidades y conocimientos que aumenten sus grados de libertad. Para que esta pueda ser efectiva, exige más de las autoridades e instituciones en cuanto a la capacidad que tengan éstas de articularse intersectorialmente en los territorios. En palabras de Sen, *“Si se da énfasis a la expansión de la libertad humana para vivir el tipo de vida que la gente juzga valedera, el papel del crecimiento económico en la expansión de esas oportunidades debe ser integrado por una comprensión más profunda del proceso de desarrollo, como la expansión de la “capacidad humana” para llevar una vida mas libre y digna”*. La expansión de las cualidades humanas encuentra su centro en el trabajo articulado de los actores sectoriales en cada territorio, con un enfoque de derechos y en clave de los determinantes sociales de la salud desde la primera infancia, e incluso antes, desde la gestación, con una perspectiva de ciclo vital.