



Boletín Médico del Hospital Infantil de México

www.elsevier.es



TEMA PEDIÁTRICO

Bienestar infantil: ¿es posible medirlo?

María Fernanda Castilla-Péon

Departamento de Ediciones Médicas, Hospital Infantil de México Federico Gómez, México D.F., México

Recibido el 16 de diciembre de 2013; aceptado el 18 de diciembre de 2013

PALABRAS CLAVE

Bienestar infantil;
Economía de la salud;
Derechos de los niños

Resumen

El bienestar infantil es un tema de interés para aquellos profesionales que creen que el propósito de las políticas públicas va más allá de procurar la riqueza material o de evitar males, como el analfabetismo o la enfermedad, entre los individuos en una sociedad. La importancia de definirlo y medirlo radica en la necesidad de identificar sus determinantes, e idear mecanismos para optimizarlo. Si bien es un tema complejo, incluso desde el punto de vista filosófico, en el mundo se han realizado esfuerzos valiosos por abordarlo desde un punto de vista científico y operativo. El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia es una de las instituciones líderes en la investigación sobre el bienestar en la población menor de edad, particularmente en los llamados "países ricos". En México se ha generado información sobre diversos aspectos del bienestar infantil, aunque existen dominios para los cuales todavía no se cuenta con información suficiente para permitir la comparación con otros países.

© 2013 Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

KEYWORDS

Child well-being;
Health economics;
Children's rights

Child well-being: Is it possible to measure?

Abstract

Child well-being is an interesting topic to all those professionals who believe that the purpose of public policies goes beyond the mere pursuit of the material wealth or the avoidance of harms such as illiteracy and disease among individuals in the society. It is important to define it and to measure it in order to identify its determinants and to plan mechanisms to optimize it. Although it is a complex issue, even from the philosophical point of view, there have been worldwide valuable efforts to approach it from a scientific and operational perspective. The United Nations Children's Fund is one of the pioneer institutions in child wellbeing research, especially in the so called "rich countries". In Mexico, information has been generated regarding some issues concerning children well-being, however there are some dimensions for which there is not yet enough information to allow comparison with other countries.

© 2013 Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Published by Masson Doyma México S.A. All rights reserved.

Correo electrónico: fernandabmhim@gmail.com

1665-1146 © 2013 Boletín Médico del Hospital Infantil de México. Publicado por Masson Doyma México S.A. Todos los derechos reservados.

“Lo que no se puede medir no se puede mejorar”

Lord Kelvin

Introducción

En el Preámbulo de la Constitución de la Organización Mundial de la Salud, firmada el 22 de julio de 1946 por los representantes de 61 estados, la salud se definió como “... un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”¹.

Pero ¿qué significa “bienestar”? En los últimos años, y particularmente los “países ricos” –clasificados así por la Organización de las Naciones Unidas (ONU)– se han hecho esfuerzos por estudiar el grado y los determinantes de bienestar en las poblaciones. Sin embargo, no existe una definición universalmente aceptada de este vocablo; en ocasiones, se utiliza indistintamente en vez de otros términos relacionados, como “calidad de vida”, “satisfacción con la vida”, “nivel de vida” o, incluso, “felicidad”.

El bienestar se puede entender como la posesión de ciertas condiciones materiales positivas, como vivienda, educación y atención sanitaria, a lo cual se le ha llamado “bienestar objetivo”. Sin embargo, intuitivamente, es claro que lo que entendemos por “bienestar” va mucho más allá de lo que se posee al contar con riqueza material y ausencia de enfermedades.

El bienestar también está relacionado con la percepción que tiene el individuo sobre su propia vida. En este sentido, hay dos concepciones filosóficas del “bienestar subjetivo”; la primera, la hedonista, comprende a su vez dos aspectos: el cognitivo y el afectivo. El bienestar cognitivo se refiere al grado de satisfacción del individuo con sus condiciones de vida. El bienestar afectivo, por su parte, se refiere al predominio de los afectos positivos, como la alegría y la tranquilidad, sobre los afectos negativos, como la tristeza y el enojo.

El segundo enfoque del bienestar subjetivo se ha denominado “bienestar eudemónico”. *Eudaimonia* es un término griego que en ocasiones se traduce como “felicidad” y, en otras, como “plenitud del ser”. Para Aristóteles, significaba el mayor de todos los bienes posibles y al que se llega a través del ejercicio de la virtud (*areté*). El bienestar eudemónico se refiere a la realización del “verdadero potencial de una persona”, es decir, a aspectos de superación personal y al compromiso con un sentido de vida².

El interés en el tema del bienestar trasciende a la pura especulación filosófica. La ausencia de enfermedad o la riqueza material no son desenlaces suficientes para medir el impacto de las políticas públicas en las vidas de las personas. Sin embargo, ¿es posible abordar el tema del bienestar desde un enfoque científico? Para que un fenómeno pueda ser objeto de estudio de la ciencia debe ser medible, así que la pregunta obligada sería: ¿es posible medir el bienestar? Economistas, psicólogos, sociólogos, médicos y tomadores de decisiones lo han intentado, y han buscado evaluar el bienestar como una forma holística e indicadora de lo que es verdaderamente importante para los individuos.

Antes de medir algo es necesario definirlo operacionalmente. Una forma de definir bienestar es “un estado físico, social y mental positivos, no solamente la ausencia de dolor, incomodidad o incapacidad, que requiere que las necesi-

dades básicas sean cubiertas, que los individuos tengan un sentido de propósito, que se sientan capaces de alcanzar metas personales y de participar en la sociedad. Es potenciado por condiciones que incluyen relaciones interpersonales fuertes, comunidades inclusivas, buena salud, seguridad personal y financiera, empleo gratificante y ambiente saludable y atractivo”³.

Existen muchas otras definiciones, pero en general coinciden en que es un constructo multidimensional, y dan importancia a la inclusión del bienestar material o riqueza, al bienestar emocional, al bienestar físico o salud, al bienestar social y a la capacidad para enfrentar problemas y ser productivo⁴.

En cuanto a la evaluación del bienestar infantil, en particular, hay aspectos únicos y especialmente relevantes por considerar, como la familia, la escuela, el juego, el crecimiento, el desarrollo, los amigos y compañeros, y el hecho de que son personas más dependientes y con menor capacidad para modificar su contexto que los adultos.

Uno de los hitos en la promoción del bienestar infantil es la Declaración de los Derechos del Niño (1959), firmada por todos los países miembros de la ONU (excepto EUA y Somalia) en 1989, y en la que los estados se comprometen a tomar acciones para garantizar un nivel mínimo de bienestar en los menores de edad⁵. Además, en 1976, tuvo lugar el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de la ONU y, en el año 2000, se emitió la “Observación General 14” que ratifica y detalla el apartado sobre “El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud”^{6,7}.

Medir el bienestar

Los objetivos vitales, tanto de los individuos como de las sociedades, van más allá de la ausencia de pobreza o enfermedad. Es casi evidente que se desea estar cada vez mejor y no solamente en un estado neutro. Si llamamos bienestar a este “estar mejor”, podemos decir que son necesarias las acciones encaminadas a incrementarlo.

Los objetivos para medir el bienestar pueden ser distintos, y de acuerdo a estos debe diseñarse el instrumento para evaluarlo. Su medición se ha utilizado para comparar poblaciones, evaluar el impacto de intervenciones, monitorizar cambios en el tiempo, identificar necesidades y problemas en las políticas públicas, orientar la toma de decisiones, fijar objetivos, rendir cuentas, evaluar programas y hacer análisis de costo/utilidad. Como en cualquier otra medición, el primer paso para saber cómo medir el bienestar es definir el propósito de dicha medición.

El bienestar se mide utilizando indicadores. Hay dos grandes grupos de indicadores: los objetivos y los subjetivos. Los primeros se derivan de hechos verificables. Para los segundos, se pide que el individuo haga su propia valoración, personal, de un aspecto particular de su vida. Cada vez existe mayor reconocimiento de que lo que los individuos, incluidos los niños, piensan y sienten sobre su vida es importante y puede ser reportado de una forma válida.

En cuanto a la medición del bienestar infantil, las medidas tradicionales han sido objetivas y de datos negativos, por ejemplo mortalidad infantil, bajo peso al nacer y desnutrición. En el caso de ser subjetivas, las mediciones se han hecho por interrogatorio a padres o maestros, con un enfoque

hacia la familia y hacia la vida futura del niño. La tendencia es realizar más mediciones subjetivas en niños cada vez más pequeños, interrogar directamente al niño y enfocarse en datos positivos y en el presente.

Se ha propuesto una gran cantidad de dominios para la medición del constructo de bienestar infantil. Cuántos y cuáles dominios se eligen para construir el instrumento depende, por un lado, del propósito y, por otro, de la población a la que se aplicará el instrumento. Algunas estrategias útiles para la selección de dominios son la revisión de la literatura y la conformación de grupos focales, tanto de expertos como de sujetos de la población de estudio.

Una vez seleccionados los dominios que evaluar, se construyen los indicadores. Un indicador ideal debe ser apropiado para la edad y cultura, debe medir desenlaces positivos y no solo los negativos, describir adecuadamente la dispersión de las mediciones y reflejar cambios en el tiempo y tras las intervenciones. Se busca que tenga el mismo significado a través de los años, que sea costo-eficiente, que refleje las metas de la sociedad, y que se aplique con rigor metodológico, en especial en cuanto a la selección de la muestra. Lo conveniente es que sea entendible por una diversidad de audiencias, que se relacione con asuntos prioritarios y relevantes y que sea posible monitorizarlo a través del tiempo porque se tienen datos de buena calidad de manera continua. Por último, se recomienda un número lo más reducido posible de indicadores para que puedan ser manejables.

¿Cómo se ha medido el bienestar infantil en el mundo?

El Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF) ha desarrollado indicadores para medir el bienestar en “países ricos”. Ha reportado el bienestar objetivo mediante diversos indicadores construidos a partir de bases de datos oficiales. También ha reportado el bienestar subjetivo en colaboración con el grupo de estudio Health Behaviour in School-aged Children⁸ (HSBC). En el protocolo de HSBC se realizan encuestas en escuelas a través de cuestionarios auto-aplicados en las aulas a niños de 11, 13 y 15 años de edad. Las preguntas de la encuesta cubren un rango de indicadores de salud y de comportamientos relacionados con la salud, así como circunstancias de la vida de los adolescentes. Las preguntas incluyen aspectos demográficos y sobre familia, nivel socioeconómico, pares, ambiente escolar, salud y comportamiento^{9,10}. A partir de la encuesta 2009/2010 del estudio HBSC, la UNICEF generó un informe sobre “Determinantes sociales de salud y bienestar en personas jóvenes”¹¹ que consiste en diversos indicadores relacionados con bienestar infantil entre los países participantes.

La Organización para la Cooperación y Desarrollo Económicos (OCDE) generó sus propios indicadores¹². La OCDE reconoce la importancia de la medición del bienestar subjetivo e incluso ha desarrollado guías para su estudio. En el informe “Comparative child well-being across the OECD”, en el que se evaluó el bienestar en 30 países miembros, México calificó en la vigesimosexta posición en el dominio de vivienda y medio ambiente, en la vigesimoctava en el dominio de atención a la salud y seguridad, en la vigesimonovena en educación y bienestar material y en la trigésima en el de conductas de riesgo. No se pudo evaluar el bienestar en

el ambiente escolar ya que no existieron datos disponibles para ello. En este informe no se incluyeron indicadores de bienestar subjetivo, ya que el propósito fue orientar sobre cuestiones que pudieran ser susceptibles de modificación mediante políticas públicas.

Inglaterra, Irlanda, España, Estados Unidos y Chile son algunos de los países que se han dedicado a desarrollar modelos de evaluación de bienestar infantil en sus poblaciones con altos estándares metodológicos¹³⁻¹⁸. Es muy importante señalar que, por un lado, cada país debe construir sus propios indicadores de forma que le aporten información útil para guiar sus propias políticas públicas y, por otro lado, que los países cuenten con bases de datos con suficiente información desagregada con el fin de posibilitar el cálculo de indicadores con fines de comparación entre países.

En México se han realizado esfuerzos importantes para la evaluación de distintos aspectos de bienestar infantil. Entre ellos está la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, cuya última versión se publicó en 2012 por el Instituto Nacional de Salud Pública¹⁹. También se cuenta con la Encuesta Nacional de Adicciones, la Encuesta Nacional de Maltrato y la Encuesta Nacional en Epidemiología Psiquiátrica en Adolescentes, elaboradas por el Instituto Nacional de Psiquiatría^{20,21}, y la Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares, elaborada por el Instituto Nacional de Estadística y Geografía²². Además de los institutos elaboradores de dichas encuestas, México cuenta con organismos dedicados a la evaluación de aspectos del bienestar educativo (Instituto Nacional de Evaluación para la Educación) y del bienestar social (Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social), que informan periódicamente de sus indicadores.

En el 2001 se llevó a cabo el “Foro sobre indicadores de bienestar en la primera infancia en México” con participación de UNICEF, UNESCO y diversas instituciones relacionadas con la atención a niños en nuestro país como la Secretaría de Educación Pública, la Secretaría de Salud, Desarrollo Integral de la Familia y la Universidad Nacional Autónoma de México, entre otros, con apoyo del Banco Interamericano del Desarrollo y otros patrocinadores. Se desarrollaron los instrumentos y se realizaron pruebas de campo. La información se difundió en el 2006²³⁻²⁵.

Si bien el tema del bienestar es un tema que nos concierne a todos como individuos y a los profesionales de la salud y de las ciencias sociales como profesionales, es un tema difícil de abordar desde el punto de vista operativo, empezando por su definición y continuando con su medición.

No todos estamos de acuerdo en que bienestar sea sínónimo de salud, ya que significaría igualar al todo con una de las partes. Sin embargo, la salud —que, por cierto, tampoco es un concepto fácil de definir— es un pilar fundamental para alcanzar aquella “plenitud del ser” a la que se refiere el concepto de eudemonía. El tema del bienestar o de la “felicidad” no es un asunto filosófico abstracto, sino un asunto ligado profundamente a la condición humana y a la toma de decisiones cotidianas de cualquiera de nosotros.

El propósito de este texto no es solamente recordar esta idea casi autoevidente, sino mostrar que es un tema que, aunque complejo, quizás pueda ser abordado desde un enfoque científico –multidisciplinario, eso sí– con el fin de comprender los determinantes del bienestar en la sociedad e idear mecanismos para poder incrementarlo.

Conflictos de intereses

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Referencias

1. Organización Mundial de la Salud. Constitución de la Organización Mundial de la Salud. Disponible en: <http://www.who.int/governance/eb/constitution/es/index.html> [Consultado 13/12/2013]
2. Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD). OECD Guidelines on Measuring Subjective Well-being. OECD Publishing; 2013. Disponible en: http://www.oecd-ilibrary.org/economics/oecd-guidelines-on-measuring-subjective-well-being_9789264191655-en [Consultado 02/08/2013]
3. Holder J, Beecham J, Knapp E. Developing a wellbeing outcome measure for use in economic evaluations of children's services: identifying domains important to children and young people. Report summary. Childhood Wellbeing Research Centre; 2011. Disponible en: http://www.cwrc.ac.uk/news/documents/Developing_CYPOC_Report_Summary_March_2011.pdf [Consultado 10/09/2013]
4. Bradshaw J, Bloor K, Huby M, Rhodes D, Sinclair I, Gibbs I, et al. Local Index of Child Well-Being Summary Report. Communities and Local Government Publications; 2009. Disponible en: <http://dera.ioe.ac.uk/10522/1/1126232.pdf> [Consultado el 17/09/2013]
5. Fondo de las naciones unidas para la infancia (UNICEF). Convención sobre los derechos del niño. Disponible en: <http://www.unicef.org/spanish/crc/> [Consultado 12/12/2013]
6. Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos. Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Folleto informativo N.º 16 (Rev. 1) Disponible en: http://www2.ohchr.org/spanish/about/publications/docs/fs16_sp.htm&an [Consultado el 10/12/2013].
7. Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General 14. El derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud. Organización de las Naciones Unidas; 2000. Disponible en: http://www.catedradh.unesco.unam.mx/SeminarioCETis/Documentos/Doc_basicos/1_instrumentos_universales/5%20Observaciones%20generales/39.pdf [Consultado 16/09/2013]
8. UNICEF, Oficina de Investigación. Bienestar infantil en los países ricos: un panorama comparativo. Report Card n.º 11 de Innocenti. Florencia: UNICEF; 2013. Disponible en: http://www.unicef-irc.org/publications/pdf/rc11_spa.pdf [Consultado 19/09/2013].
9. Currie C, Molcho M, Boyce W, Holstein B, Torsheim T, Richter M. Researching health inequalities in adolescents: the development of the Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) family affluence scale. Soc Sci Med. 2008;66:1429-36.
10. Currie C, Gabhaínn S, Godeau E, International HBSC Network Coordinating Committee. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study protocol: background, methodology and mandatory items for the 2009/2010 survey. Edinburgh: Child and Adolescent Health Research Unit; 2011.
11. Currie C, Zanotti C, Morgan A, Currie D, de Looze M, Roberts C, et al. Social determinants of health and well-being among young people. Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) study: international report from the 2009/2010 survey. Copenhagen, WHO Regional Office for Europe; 2012 (Health Policy for Children and Adolescents, No. 6). Disponible en: http://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0003/163857/Social-determinants-of-health-and-well-being-among-young-people.pdf [Consultado el 20/09/2013].
12. OECD. Comparative child well-being across the OECD. En: Organisation for Economic Co-operation and Development. Doing Better for Children. OECD Publishing; 2009. pp. 21-63. Disponible en: <http://www.oecd.org/els/family/43570328.pdf> [consultado el 13/09/2013]
13. UNICEF España. Propuesta de un sistema de indicadores sobre bienestar infantil en España; 2010. Disponible en: <http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/publicaciones/propuesta-de-un-sistema-de-indicadores-sobre-bienestar-infant> [Consultado el 20/09/2013]
14. National Center for Health Marketing. Child Well-Being. Atlanta (GA): Centers of Disease Control and Prevention; 2010. Disponible en: <http://www.cdc.gov/features/childwellbeing/> [Consultado el 10/09/2013].
15. Ipsos Mori Social Research Institute, Nairn A. Children's Well-being in UK, Sweden and Spain: The role of inequality and Materialism. A qualitative study. UK: UNICEF; 2011. Disponible en: <http://www.ipsos-mori.com/researchpublications/publications/1441/Childrens-Wellbeing-in-UK-Sweden-and-Spain.aspx> [Consultado el 10/09/2013].
16. Forum on Child and Family Statistics. American's Children in Brief: Key National Indicators of Well-Being. USA; 2010. Disponible en: <http://childstats.gov/americaschildren/> [Consultado el 25/09/2013]
17. UNICEF España. El Bienestar Infantil desde el Punto de Vista de los Niños. ¿Qué Afecta el Bienestar de Niños y Niñas de 1.º de ESO en España? Madrid; 2012. Disponible en: <http://www.unicef.es/actualidad-documentacion/publicaciones/el-bienestar-infantil-desde-el-punto-de-vista-de-los-ninos> [Consultado el 08/09/2013]
18. Rees G, Goswami H, Bradshaw J. Developing an index of children's subjective well-being in England. The Childrens Society; 2010. [Consultado el 09/11/2013]. Disponible en https://www.childrenssociety.org.uk/sites/default/files/tcs/research_docs/Developing%20an%20Index%20of%20Children's%20Subjective%20Well-being%20in%20England_0.pdf.
19. Gutiérrez JP, Rivera-Dommarco J, Shamah-Levy T, Villalpando-Hernández S, Franco A, Cuevas-Nasu L, et al. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2012. Resultados Nacionales. Cuernavaca, México: Instituto Nacional de Salud Pública; 2012.
20. Instituto Nacional de Psiquiatría. Encuestas estudiantes. Disponible en: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/investigaciones_encuestas%20estudiantes.html [Consultado el 02/12/2013].
21. Instituto Nacional de Psiquiatría. Encuesta en hogares. Disponible en: http://www.uade.inpsiquiatria.edu.mx/investigaciones_encuestas%20hogares.html [Consultado el 02/12/2013].
22. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta Nacional de Ingresos y Gastos en los Hogares 2010. Disponible en: <http://www.inegi.org.mx/est/contenidos/proyectos/encuestas/hogares/regulares/enigh/enigh2010/tradicional/default.aspx> [Consultado el 16/12/2013]
23. Duran JL, Myers R. Estudio de campo para pilotear instrumentos y metodologías de indicadores del desarrollo, calidad de programas y contextos. Informe 3. Análisis de la prueba en campo de la escala de desarrollo de competencias en niños y niñas de 1, 3 y 6 años de edad; 2006. Disponible en: <http://www.acude.org.mx/bienestar.html> [Consultado el 13/12/2013]
24. Myers R, Duran JL, González V, Meléndez C. Proyecto intersectorial sobre indicadores de bienestar de la primera infancia. Estudio de campo para pilotear instrumentos y metodologías de indicadores del desarrollo, calidad de programas y contextos. Hacia una cultura democrática; 2005. Disponible en: <http://www.acude.org.mx/bienestar.html> [Consultado el 10/12/2013]
25. UNICEF México. Foro sobre indicadores de bienestar en la primera infancia en México; 2001. Disponible en: <http://www.acude.org.mx/bienestar.html> [Consultado el 10/12/2013]