

# Riesgo psicosocial prenatal y mortalidad infantil en Chile: análisis de sobrevida en la cohorte nacional del programa Chile Crece Contigo, 2007-2023.

**Carroza E., María-Begoña<sup>(1)</sup>, Villanueva P., Loreto<sup>(1)</sup>, Villegas R., Rodrigo<sup>(2)</sup>.**

ID 2084

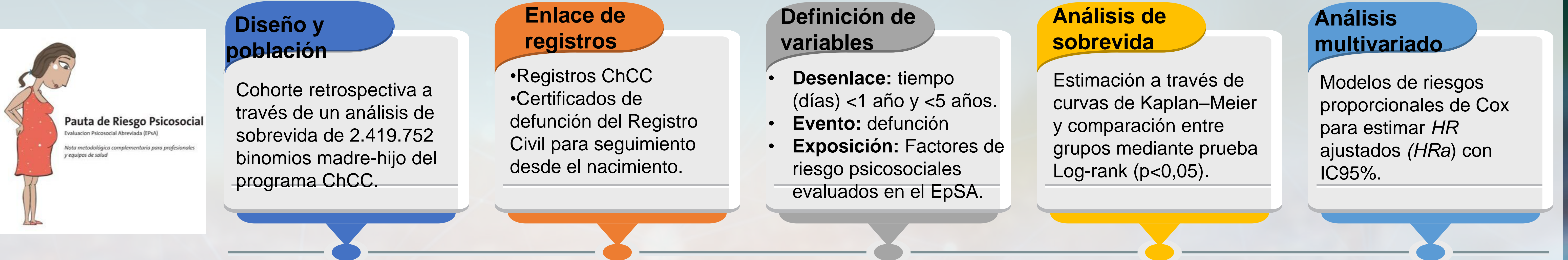
1. Departamento de Promoción de la Salud de la Mujer y el Recién Nacido. Facultad de Medicina. Universidad de Chile.  
2. Programa de Bioestadística, Escuela de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Chile

## Introducción

La mortalidad infantil es un indicador centinela de las inequidades sociales y de la capacidad de los sistemas para proteger la primera infancia. En Chile, **siete de cada diez** muertes infantiles ocurren durante el primer año de vida, concentrando el riesgo en un periodo crítico. Desde 2007, el programa Chile Crece Contigo (ChCC) aplica en el primer control prenatal la Evaluación Psicosocial Abreviada (EpSA) para pesquisar vulnerabilidades sociales y económicas de la gestante. Sin embargo, se desconoce en qué medida estas vulnerabilidades detectadas en el embarazo se traducen en mayor riesgo de morir antes de los cinco años en la cohorte nacional atendida por ChCC.

**Objetivo:** Evaluar la asociación entre los factores de vulnerabilidad psicosocial prenatal pesquisados por el EpSA y la mortalidad en menores de cinco años (<60 meses) en la cohorte nacional del programa ChCC, 2007–2023.

## Materiales y Métodos



## Resultados

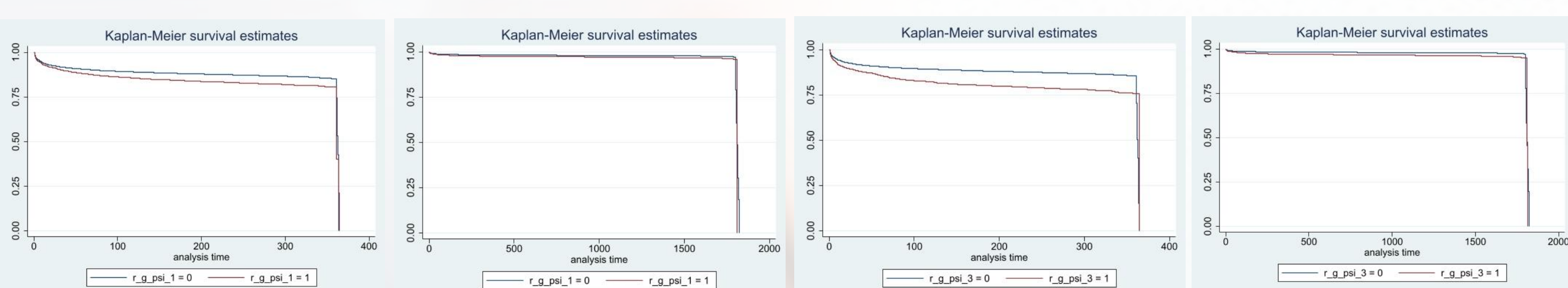
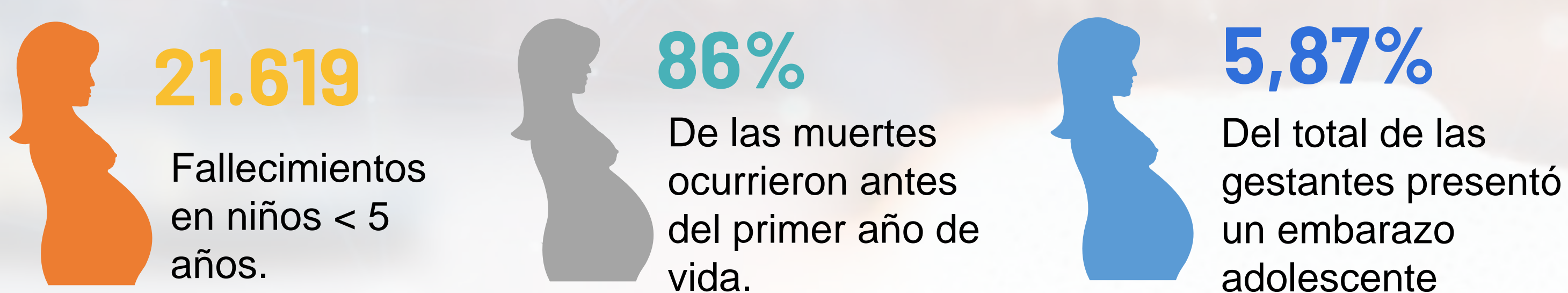
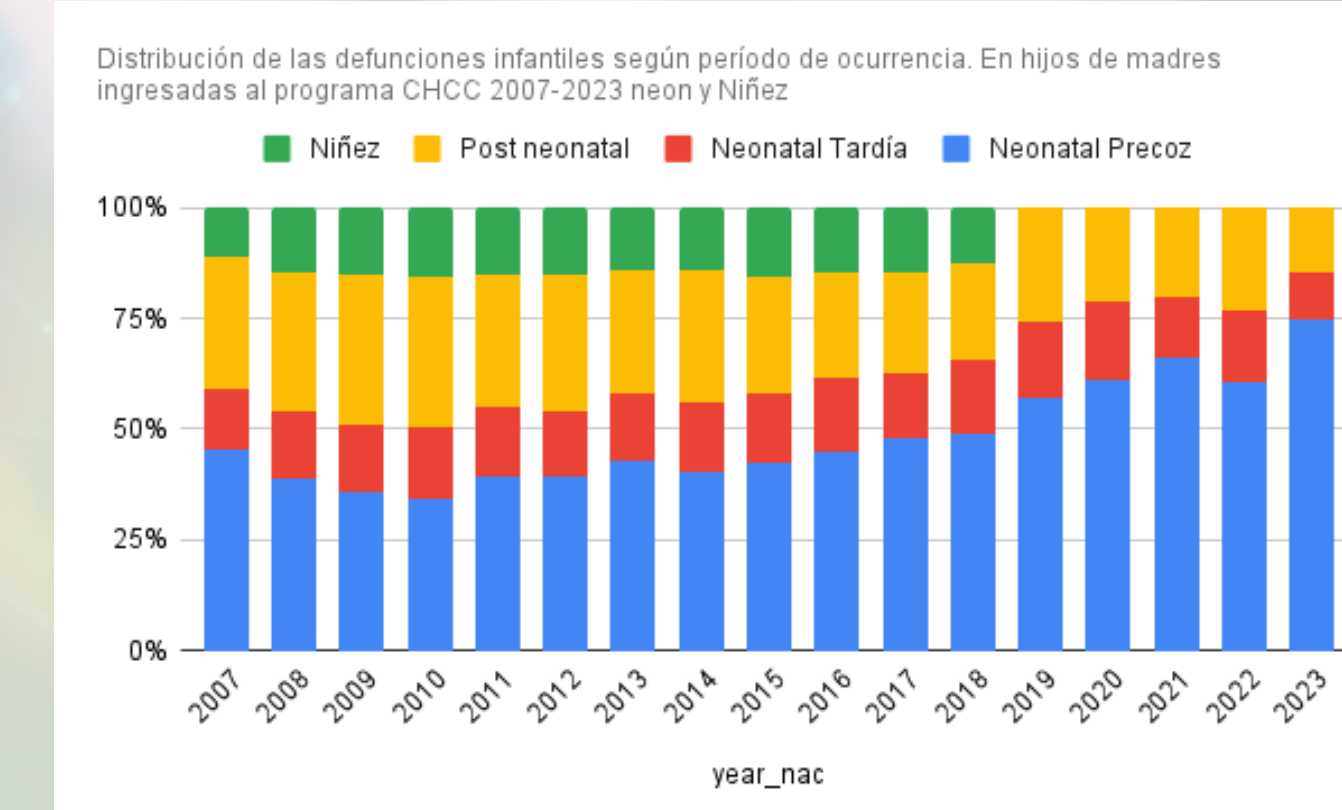


Tabla 1. Riesgo de sobrevida infantil según factores maternos (Modelos de Cox).

Factor materno	HRa <1 año (IC95%)	HRa <5 años (IC95%)
Baja escolaridad (≤6 años)	3,54 (3,30–3,80)	4,82 (4,53–5,13)
Embarazo adolescente (<19 años)	3,24 ( $p < 0,001$ )	3,12 ( $p < 0,001$ )
Control prenatal ≥20 semanas	2,83 ( $p < 0,001$ )	2,14 ( $p < 0,001$ )
Bajos ingresos	–	0,60 (0,54–0,67)



## Conclusión

En esta cohorte nacional de **2.419.752 binomios madre-hijo**, la más grande utilizada para evaluar la mortalidad infantil y sus factores asociados desde la gestación, la mayoría de las muertes antes de los 5 años ocurrieron durante el primer año de vida y las diferencias en la sobrevida entre grupos se observaron desde la primera semana.

Los hijos de madres con **baja escolaridad, embarazo adolescente y control prenatal iniciado tardíamente** presentaron un riesgo de morir entre 2 y 5 veces mayor, al que se suman otros factores psicosociales como el **consumo de sustancias, el bajo apoyo social y la violencia de género**. De forma inesperada, los hogares clasificados con **bajos ingresos** mostraron menor mortalidad, lo que sugiere un posible efecto de la focalización del programa o de la forma en que se mide la vulnerabilidad económica y del mismo registro, por lo que este resultado debe interpretarse con cautela.

## Referencias

- Atalah E, Cordero M, Guerra ME, Quezada S, Carrasco X, Romo M. Monitoreo de los indicadores del Programa “Chile Crece Contigo” 2008–2011. Rev Chil Pediatr. 2014;85(5):569–77. doi:10.4067/S0370-41062014000500007.
- Draper CE, Yousafzai AK, McCoy DC, Cuartas J, Obradović J, Bhopal S, et al. The next 1000 days: building on early investments for the health and development of young children. Lancet. 2024;404(10430):2094–116. doi:10.1016/S0140-6736(24)01389-8.
- Duran P, Soliz P, Mujica OJ, Cueva DA, Serruya SJ, Sanhueza A. Neonatal mortality in countries of the Americas, 2000–2020: trends, inequalities, and target-setting. Rev Panam Salud Publica. 2024;48:e4. doi:10.26633/RPSP.2024.4.

ORGANIZAN

AUSPICIAN