

Los riesgos de la salud adolescente en el mundo

Estados Unidos se destaca por la mala salud de los adolescentes en comparación con otros países de altos ingresos

Autor: Peter S Azzopardi, PhD, Stephen J C Hearps, MBIostat, Kate L Francis, MSc, Elissa C Kennedy, MPH, et al Fuente: *The Lancet*

DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(18\)32427-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(18)32427-9) *Progress in adolescent health and wellbeing: tracking 12 headline indicators for 195 countries and territories, 1990–2016*

Página 1

Escuela de Salud Pública Mailman de la Universidad de Columbia

- La adolescencia es una fase formativa de la vida durante la cual los patrones de crecimiento, desarrollo y comportamiento constituyen una base para la salud en la vida posterior y para la próxima generación.
- La importancia de la salud de los adolescentes se ha acentuado aún más por la población de personas de 10 años. –24 años, siendo el más grande de la historia, con 1.800 millones en 2016.
- El tránsito demográfico, epidemiológico y nutricional rápido ha traído una necesidad apremiante de seguir el progreso en la salud de los adolescentes.

Un estudio global detallado de la salud y el bienestar de los **1.800 millones** de adolescentes y adultos jóvenes del mundo revela una creciente desigualdad y mayores desafíos para la salud que los que enfrentaron hace 25 años.

De los 1.800 millones de adolescentes de 10 a 24 años de edad, otros 250 millones en todo el mundo viven en países donde enfrentan una carga triple de enfermedades infecciosas, enfermedades no transmisibles y lesiones en comparación con 1990.



El estudio global proporciona la primera instantánea completa e integrada de Jóvenes que conforman un tercio de la población mundial. Los hallazgos se publican en la revista [The Lancet](#).

"El estudio demuestra tanto el éxito como el fracaso en la salud de los adolescentes. La

salud, la educación y los sistemas de empleo no han podido mantenerse al día con las cambiantes necesidades de los adolescentes y el cambio demográfico", dijo John Santelli, MD, MPH, profesor de Población y Salud Familiar en La Escuela de Salud Pública Mailman de la Universidad de Columbia y uno de los autores del informe en los Estados Unidos.

El estudio realizó un seguimiento del progreso en **12 indicadores de salud** de los adolescentes en **195 países**, incluidos riesgos para la salud como el tabaquismo y la obesidad, e indicadores de los determinantes sociales de la salud, como el matrimonio infantil y la finalización de la educación.

Los hallazgos resaltan que las necesidades de los adolescentes no se satisfacen en muchos entornos.

El estudio apunta a inversiones integrales e integradas en salud de los adolescentes, especialmente dado que la población de 10 a 24 años de edad es ahora la **más grande en la historia**, con 1.800 millones para 2016.

En comparación con países similares, los EE. UU. están rezagados en la prevención de lesiones, obesidad, parto, consumo de tabaco y consumo excesivo de alcohol entre los jóvenes. Según Santelli, los datos muestran que a los Estados Unidos les está yendo bien en la graduación de la escuela secundaria, pero no logran transitar a los jóvenes al empleo. El porcentaje de adultos jóvenes de EE. UU. que no están en educación, empleo o capacitación es mucho más alto que las naciones comparables.

Las **enfermedades no transmisibles** (ENT) representaron más de la mitad de la carga de la enfermedad en los adolescentes, y fueron la principal causa de mala salud para los adultos jóvenes en todos los entornos.

La cantidad de adolescentes con sobrepeso u obesidad aumentó más del **doblo** entre 1990 y 2016. Casi uno de cada cinco de los adolescentes del mundo tenía sobrepeso u obesidad, un aumento del **120 por ciento** de los 147.3 millones en 1990.

En los EE. UU., la mala salud causada por una lesión fue mayor que en países de ingresos altos similares.

"Si bien ha habido grandes mejoras en la salud de los adolescentes en algunos países, el

mayor crecimiento de la población ha sido en países donde los adolescentes experimentan la mayor carga de la enfermedad", dijo el autor principal Peter Azzopardi, co-director del Instituto Burnet de Salud de los Adolescentes, quien también ocupa puestos en del Instituto de Investigación Infantil Murdoch y de la Universidad de Melbourne.

"Las inversiones en la salud de los adolescentes tampoco han seguido el ritmo de las necesidades"

En términos de riesgos para la salud, el número global de **fumadores** diarios de adolescentes disminuyó en alrededor del 20 por ciento, de 174 millones en 1990 a 136 millones en 2016, sin embargo, la proporción de fumadores en países con múltiples cargas **augmentó** sustancialmente.

La prevalencia entre niños y hombres jóvenes en los EE. UU. Fue del 9 por ciento en 2016, y ligeramente más baja para las niñas (7 por ciento) en comparación con el promedio general del 10 por ciento. Hubo un pequeño aumento anual de poco más del 1 por ciento entre las niñas y las mujeres en países con múltiples cargas.

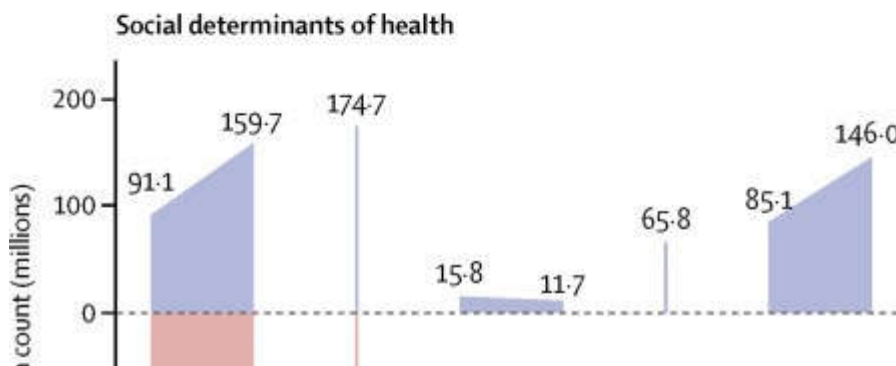
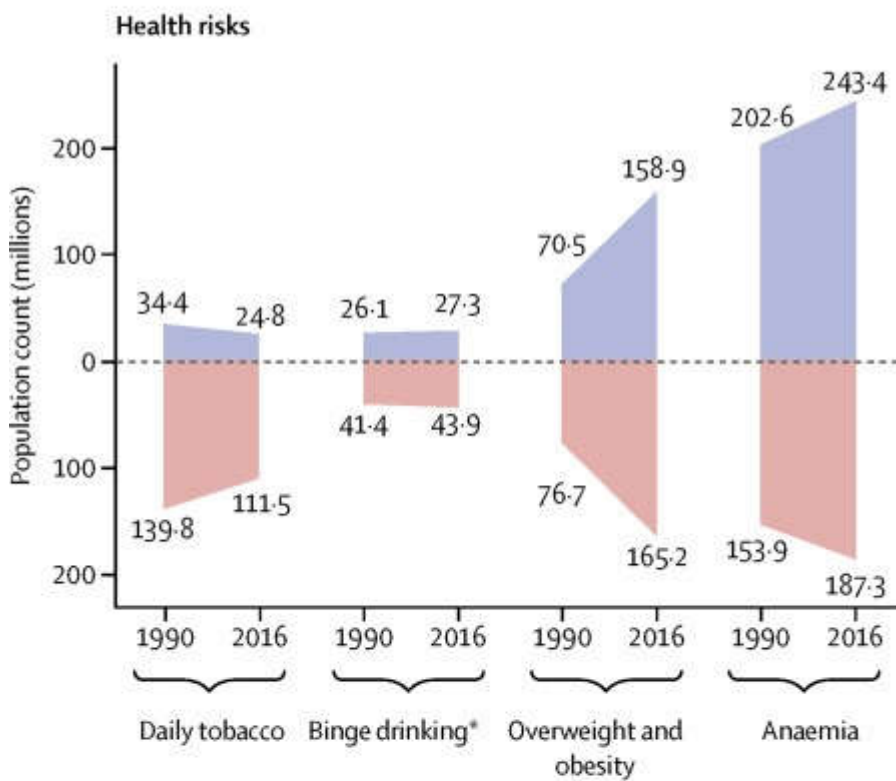
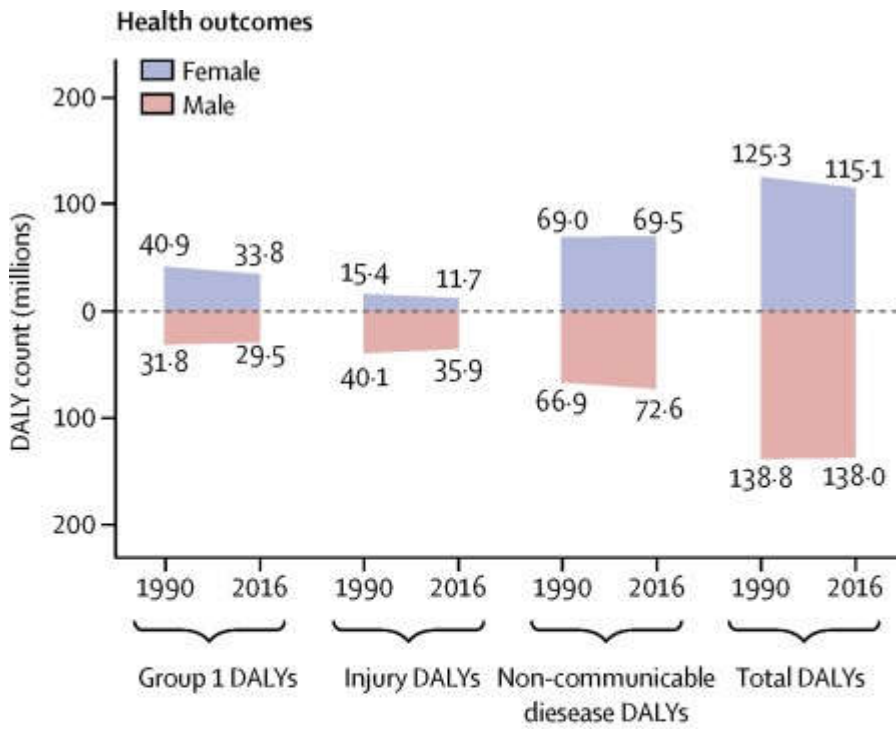
El número de adolescentes de 15 a 19 años en todo el mundo que **bebieron** demasiado cambió poco a partir de 1990. En los Estados Unidos, esta cifra fue del 34 por ciento para los hombres, pero solo del 13 por ciento entre las mujeres.

La **desigualdad de género** sigue siendo un motor de la mala salud de los adolescentes. De hecho, la prevalencia del **matrimonio infantil** entre 2013-2016 fue superior al 50 por ciento en algunos países.

A nivel mundial, se estima que el número de jóvenes de 15 a 24 años sin educación, empleo o capacitación (NEET) es aproximadamente **tres veces mayor** para las mujeres jóvenes (138 millones de 421 millones) que para los hombres jóvenes (44 millones de 443 millones) y puede explicarse por las altas tasas de nacimientos vivos de adolescentes, lo que altera la educación y, a su vez, restringe las perspectivas de empleo.

En los EE. UU., una proporción relativamente alta de adolescentes era NEET, con más del 17 por ciento de las mujeres jóvenes y casi el 16 por ciento de los hombres jóvenes de 15 a 24 años en esta categoría, en comparación con alrededor del 4 por ciento para ambos sexos en los Países Bajos y alrededor de 11 por ciento en el Reino Unido.

Al mismo tiempo, a una proporción relativamente baja de mujeres jóvenes estadounidenses les satisface su demanda de **anticonceptivos** (71 por ciento en comparación con 87 por ciento en el Reino Unido).



12 indicadores de salud adolescente en 1990 y 2016, por sexo.

"Los medios sociales y digitales, las dietas cambiantes, la urbanización, los conflictos armados y la migración son algunas de las fuerzas que están configurando el crecimiento y el desarrollo de la salud de los adolescentes, y el mundo no se mantiene al ritmo, los desafíos globales en la salud de los adolescentes ahora son mayores que hace 25 años ", dijo el profesor George C. Patton, del Murdoch Childrens Research Institute y de la Universidad de Melbourne, quien en 2016 dirigió la Comisión Lancet sobre salud y bienestar de los adolescentes. "En los países de bajos ingresos, los jóvenes representan alrededor del **30 por ciento** de la población, pero reciben menos del dos por ciento de las inversiones en salud del mundo".

Los Dres. Azzopardi, Patton y Santelli dijeron que la investigación reforzó el caso de inversiones integrales e integradas en salud, crecimiento y desarrollo de los adolescentes.

Discusión

Grandes cambios han ocurrido en la salud de los adolescentes en los últimos 25 años. La disminución en la carga de la enfermedad debido a las condiciones y lesiones del grupo 1 ha sido particularmente notable, con la mayoría de los países ahora predominantes en las enfermedades no transmisibles.

Sin embargo, la transición epidemiológica ha coincidido con rápidos cambios demográficos. Los países actuales con predominio de enfermedades no transmisibles y con exceso de lesiones tienen menos adolescentes que en 1990; en contraste, el número de adolescentes en países con múltiples cargas ha aumentado considerablemente. Como resultado, un 35% más de adolescentes vivían en países con múltiples cargas en 2016 que en 1990.

- Los cambios en los riesgos para la salud desde 1990 fueron igualmente alarmantes. Los **riesgos nutricionales** se han vuelto más prominentes que en 1990, con el número de adolescentes con sobrepeso u obesidad más que duplicándose y el número de adolescentes con anemia que aumenta en un 20% durante este período.
- El **sobrepeso** y la **obesidad** surgieron como riesgos generalizados para la salud, con la prevalencia más alta en países con predominio de enfermedades no transmisibles, pero con tasas de cambio que aumentan rápidamente en todo el mundo.
- Dado que la recuperación del sobrepeso y la obesidad en los adolescentes es rara una vez establecida, las consecuencias para la salud en el futuro y para la próxima generación serán

grandes.

A pesar de haber centrado la atención política en muchos países de altos ingresos, el número de adolescentes que beben en exceso no ha cambiado desde 1990, y aunque el número global de adolescentes que fuman a diario ha disminuido en alrededor del 20%, la prevalencia global entre los hombres de edad avanzada 10-24 años sigue siendo más del 10%.

Un área de progreso claro ha sido la finalización de la **escuela secundaria**, particularmente para las niñas. Aun así, solo alrededor de **la mitad de los adolescentes del mundo** están completando la educación secundaria y el número absoluto de adolescentes que no completaron la educación secundaria en 2010 ha cambiado poco respecto de los 20 años anteriores.

Se observaron avances en partos vivos entre madres adolescentes, un importante determinante de la salud para niñas y mujeres jóvenes, pero la tasa de partos vivos sigue siendo alta en muchos países con múltiples cargas y exceso de lesiones.

Las continuas altas prevalencias de **matrimonios infantiles** y las importantes desigualdades en el NEET entre los sexos sugieren que las normas de género no equitativas siguen siendo determinantes poderosos de la salud y el bienestar de los adolescentes.

La satisfacción de la demanda de **anticonceptivos** para las mujeres se incluyó como un indicador de la medida en que los sistemas de salud pueden brindar un recurso esencial para la salud que sea sensible a las normas sociales. Observamos mejoras para este indicador en cada grupo de países, particularmente para países con cargas múltiples, pero con una gran variación entre países en cuanto a la prevalencia de la demanda satisfecha.

Sin embargo, en 2016, **73 millones de mujeres jóvenes** no tuvieron su demanda de anticoncepción con métodos modernos, un aumento de 5 millones desde 1990, lo que sugiere que las mejoras en el acceso a la anticoncepción no han seguido el ritmo de la necesidad.

Estos cambios en los resultados de salud de los adolescentes, los riesgos de salud y los determinantes sociales deben interpretarse a la luz de los cambios demográficos. Si bien la prevalencia del consumo de **tabaco** sigue siendo más baja en la mayoría de los países con

cargas múltiples que en los países con predominio de enfermedades no transmisibles, el 41% de los hombres y el 27% de las mujeres que fuman diariamente viven en países con cargas múltiples, un aumento sustancial en comparación con 1990 (29% de hombres y 12% de mujeres fumadoras diarias).

Las altas prevalencias de consumo de tabaco (> 25%) para hombres en cargas múltiples (p. Ej., Indonesia y Papua Nueva Guinea) y países con exceso de lesiones (p. Ej., Georgia y Groenlandia) destacan dónde se necesitan con urgencia los esfuerzos de control del tabaco. Esta necesidad también es válida para los países donde la prevalencia del hábito de fumar está aumentando rápidamente, como en el caso de las mujeres en Palestina e India.

Igualmente, aunque la prevalencia de la **anemia** ha disminuido en los países con múltiples cargas, esta disminución se ha visto superada por el crecimiento de la población, de manera que, en comparación con 1990, 74 millones de adolescentes con anemia adicionales vivían en países con múltiples cargas en 2016.

El aumento de las necesidades de salud de los adolescentes no satisfechas ha surgido a pesar de la creciente disponibilidad de intervenciones basadas en la evidencia. Las necesidades no satisfechas en relación con las enfermedades no transmisibles de los adolescentes y los riesgos de salud asociados siguen siendo una prioridad en los países que han pasado por la transición epidemiológica.

Sin embargo, los mayores desafíos para la salud de los adolescentes se encuentran en países con múltiples cargas y pocos recursos, donde los adolescentes generalmente enfrentan una carga triple de enfermedades por enfermedades del grupo 1, lesiones y enfermedades no transmisibles, y los sistemas de salud en gran medida no han seguido el ritmo del cambio demográfico.

Una creciente población adolescente en muchos países de ingresos bajos y medios podría proporcionar un dividendo demográfico sin precedentes a través de la entrada en la fuerza laboral de una cohorte educada y saludable con menos dependientes que las generaciones anteriores.

Una carga triple de enfermedades de los adolescentes, junto con las altas prevalencias continuadas de matrimonios prematuros y matrimonios prematuros en muchos entornos con recursos limitados, disminuirá la probabilidad de un dividendo demográfico.

Los riesgos para la salud asociados con la nutrición y el uso de sustancias afectan el crecimiento y desarrollo de los adolescentes y, en última instancia, las trayectorias de salud en el futuro.

No abordar los **determinantes sociales y estructurales** de la salud, incluida la falta de educación de calidad, las pocas oportunidades de empleo, las prevalencias altas y continuas de embarazo y las normas de género no equitativas disminuyen las perspectivas de salud, bienestar y participación económica de esta generación.

La salud, la educación y los sistemas legales no han seguido el ritmo de los cambios demográficos y la creciente desigualdad geográfica en las necesidades de salud de los adolescentes.

A pesar de las mejoras en muchos entornos, el desafío para la salud de los adolescentes es mayor hoy que hace 25 años. El caso de inversiones integrales e integradas en salud, crecimiento y desarrollo de adolescentes nunca ha sido tan sólido.

