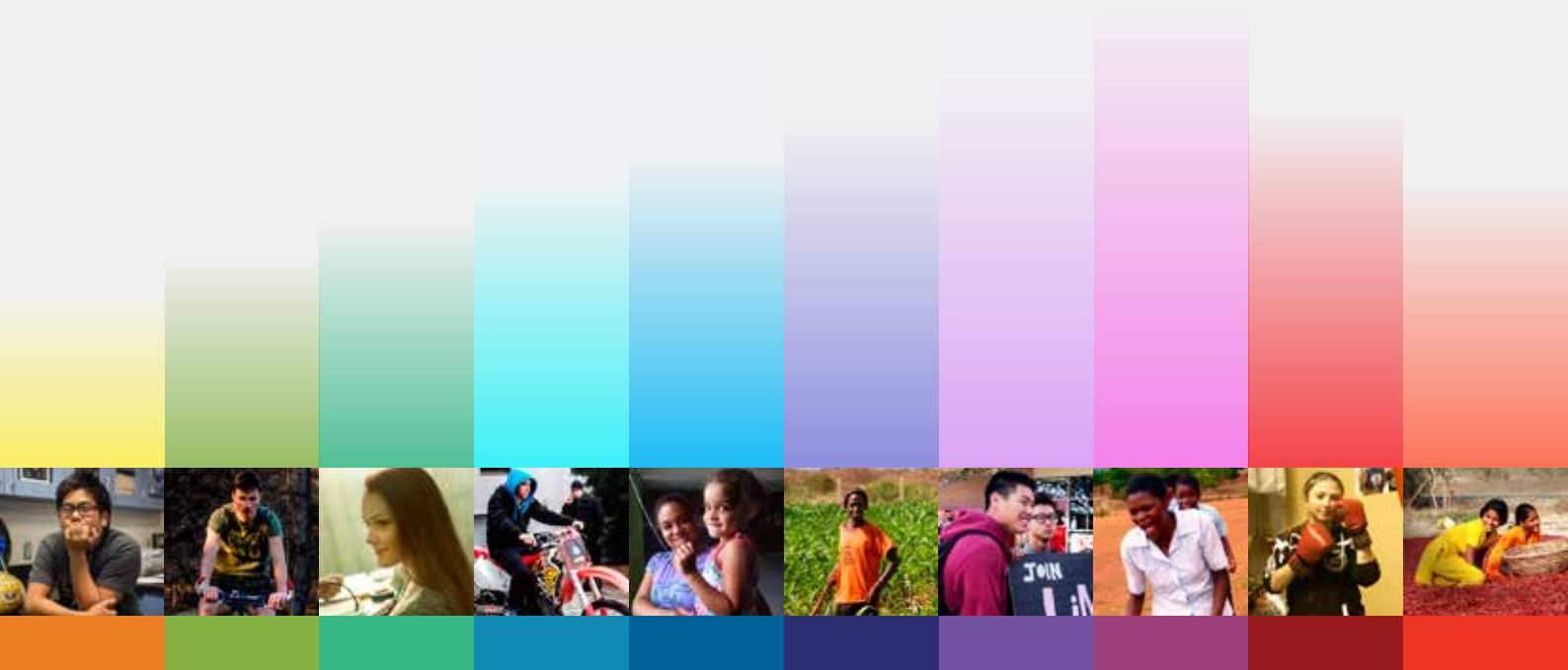


Salud para los adolescentes del mundo

Una segunda oportunidad en la segunda década



www.who.int/adolescent/second-decade

WHO/FWC/MCA/14.05

© Organización Mundial de la Salud, 2014

Se reservan todos los derechos. Las publicaciones de la Organización Mundial de la Salud están disponibles en el sitio web de la OMS (www.who.int) o pueden comprarse a Ediciones de la OMS, Organización Mundial de la Salud, 20 Avenue Appia, 1211 Ginebra 27, Suiza (tel.: +41 22 791 3264; fax: +41 22 791 4857; correo electrónico: bookorders@who.int). Las solicitudes de autorización para reproducir o traducir las publicaciones de la OMS - ya sea para la venta o para la distribución sin fines comerciales - deben dirigirse a Ediciones de la OMS a través del sitio web de la OMS (http://www.who.int/about/licensing/copyright_form/en/index.html).

Las denominaciones empleadas en esta publicación y la forma en que aparecen presentados los datos que contiene no implican, por parte de la Organización Mundial de la Salud, juicio alguno sobre la condición jurídica de países, territorios, ciudades o zonas, o de sus autoridades, ni respecto del trazado de sus fronteras o límites. Las líneas discontinuas en los mapas representan de manera aproximada fronteras respecto de las cuales puede que no haya pleno acuerdo.

La mención de determinadas sociedades mercantiles o de nombres comerciales de ciertos productos no implica que la Organización Mundial de la Salud los apruebe o recomiende con preferencia a otros análogos. Salvo error u omisión, las denominaciones de productos patentados llevan letra inicial mayúscula.

La Organización Mundial de la Salud ha adoptado todas las precauciones razonables para verificar la información que figura en la presente publicación, no obstante lo cual, el material publicado se distribuye sin garantía de ningún tipo, ni explícita ni implícita. El lector es responsable de la interpretación y el uso que haga de ese material, y en ningún caso la Organización Mundial de la Salud podrá ser considerada responsable de daño alguno causado por su utilización.

Fotos de portada (de izquierda a derecha): Jacob Jungwoo Han, Nik Neubauer, Hauranitai Shulika, Nik Neubauer, Caio Gabriel Barreto Rodrigues Gomes, C. Robinson/CIMMYT, Jacob Jungwoo Han, Edith Kachingwe, Hauranitai Shulika, Palash Khatri

Diseño: Inís Communication

Impreso por el Servicio de Producción de Documentos de la OMS, Ginebra (Suiza)

Salud para los adolescentes del mundo

Una segunda oportunidad en la segunda década

Resumen



Salud para los adolescentes del mundo

Una segunda oportunidad en la segunda década

¿Qué debemos hacer para que mejore y se mantenga la salud de los mil millones de adolescentes del mundo? El informe sobre la promoción de la salud de los adolescentes del mundo, *Salud para los adolescentes del mundo*, es un documento de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en el que se aborda a fondo esa pregunta en relación con la amplia serie de necesidades de salud de las personas de 10 a 19 años. El informe se presentó a los Estados Miembros de la OMS en la 67.^a Asamblea Mundial de la Salud, en 2014, como seguimiento de su resolución WHA64.28, titulada «*Los jóvenes y los riesgos sanitarios*».

Salud para los adolescentes del mundo es un informe dinámico, multimedia y en línea (www.who.int/adolescent/second-decade), que explica por qué los adolescentes necesitan una atención especial, distinta de la que hay que prestar a niños y adultos. En él se presenta un panorama mundial de la salud de los adolescentes y los comportamientos relacionados con la salud, apoyado por los datos y tendencias más recientes, y se examinan los factores que influyen en su salud y sus comportamientos. Asimismo, se exponen los puntos de vista de los propios adolescentes sobre sus necesidades de salud.

En el informe se agrupan todas las orientaciones de la OMS sobre los adolescentes en relación con distintas cuestiones de salud y se presenta la situación actual respecto de cuatro áreas clave en que debe actuar el sector de la salud:

- la prestación de servicios de salud;
- la reunión y utilización de los datos necesarios para promover, planificar y supervisar las intervenciones del sector de la salud;
- la elaboración y aplicación de políticas que fomenten y protejan la salud, y
- la movilización y el apoyo de otros sectores.

El informe concluye con una serie de medidas fundamentales para que el sector de la salud de los distintos países aporte respuestas más adecuadas a la salud de los adolescentes.

El sitio web será el punto de partida para la celebración de consultas con una amplia gama de interesados directos con miras a adoptar un plan de acción concertado para los adolescentes.

El informe tiene por objeto focalizar la atención de manera especial en la salud en los años cruciales de la adolescencia y aportar las pruebas necesarias para que se actúe en relación con las diversas cuestiones de salud que atañen a los adolescentes. Por lo tanto, está dirigido principalmente al personal de categoría superior e intermedia de los ministerios de salud y a los asociados del sector de la salud, como organizaciones no gubernamentales, organizaciones de las Naciones Unidas y financiadores. Probablemente interesará también a muchos otros, como promotores, prestadores de servicios, educadores y los propios jóvenes.

Para la elaboración del informe se ha contado con la contribución y las aportaciones de expertos de la OMS a nivel nacional, regional y mundial, dedicados a distintos temas de salud, como uso de alcohol y otras sustancias psicoactivas, VIH, lesiones, salud mental, nutrición, salud sexual y reproductiva, consumo de tabaco y violencia.

En el presente documento se destacan los principales aspectos del informe *Salud para los adolescentes del mundo*.



Las muertes de adolescentes debidas a complicaciones del embarazo y el parto han disminuido notablemente.

Hacer extensivas las mejoras en la salud materno-infantil a los adolescentes

Se calcula que de forma global en 2012 se registraron 1,3 millones de muertes de adolescentes, la mayoría de ellas por causas que se podían haber evitado o tratado. La mortalidad es más alta entre los muchachos que entre las muchachas y entre los adolescentes de más edad (15 a 19 años) que entre el grupo más joven (10 a 14 años). Aunque son muchas las causas de mortalidad comunes entre chicos y chicas, se puede decir que la violencia es un problema característico de los chicos y la maternidad, de las chicas.

Descenso de las tasas de mortalidad materna.

En los últimos años, los ministerios de salud han redoblado sus esfuerzos por reducir el inaceptable número de defunciones entre los niños y las mujeres haciendo uso de intervenciones bien conocidas y de eficacia demostrada.

Las iniciativas encaminadas a alcanzar el quinto Objetivo de Desarrollo del Milenio (ODM) (reducir en tres cuartas partes la razón de mortalidad materna) han tenido una repercusión positiva en la salud de los adolescentes. En el informe se pone de relieve un nuevo análisis de las principales causas de mortalidad, morbilidad y discapacidad entre los adolescentes, según el cual las muertes por complicaciones del embarazo y el parto entre las adolescentes han disminuido en gran medida desde el año 2000. Ese descenso se observa sobre todo en las regiones con tasas de mortalidad materna más altas. En las Regiones de Asia Sudoriental, el Mediterráneo Oriental y África se han registrado disminuciones del 57%, el 50% y el 37%, respectivamente. Pese a esas mejoras, la mortalidad materna es la segunda causa de mortalidad entre las jóvenes de 15 a 19 años a nivel mundial; en primer lugar figura el suicidio.

Algunas enfermedades infecciosas siguen constituyendo una importante causa de mortalidad.

Algo similar ha ocurrido con el cuarto ODM (reducir en dos terceras partes la mortalidad de los niños menores de cinco años): gracias a la vacunación, las muertes y la discapacidad por sarampión entre los adolescentes han disminuido de forma importante (por ejemplo, un 90% en la Región de África entre 2000 y 2012). Sin embargo, como también revela el nuevo análisis, muchos adolescentes siguen muriendo por enfermedades que se han combatido con éxito en el marco de iniciativas destinadas a reducir la mortalidad

maternoinfantil. Por ejemplo, las enfermedades diarreicas y las infecciones de las vías respiratorias inferiores ocupan el segundo y el cuarto lugar entre las causas de defunción de los adolescentes de 10 a 14 años. Combinadas con la meningitis, esas afecciones provocan el 18% de todas las defunciones en el citado grupo de edad, lo que significa que la situación apenas ha cambiado desde 2000 (19%).

Aumento de las tasas de mortalidad por VIH. En contraste con el descenso de las mortalidad materna y por sarampión, las estimaciones disponibles indican que el número de muertes causadas por el VIH está creciendo en el grupo de edad que abarca a los adolescentes. Ese aumento se registró principalmente en la Región de África, en un momento en que las muertes relacionadas con el VIH estaban disminuyendo en los demás grupos de población. Eso puede deberse a las mejoras en la respuesta al tratamiento pediátrico del VIH, que hace que los niños infectados alcancen la segunda década de vida, o a la falta de conocimientos y estimaciones sobre el tiempo de supervivencia de los niños seropositivos en la adolescencia. Existen pruebas sólidas de la mala calidad de los servicios para adolescentes y de las tasas de retención en ellos, lo que indica la necesidad de mejorar los servicios prestados. También hacen falta mejores datos sobre la mortalidad por VIH y el tiempo de supervivencia en el grupo de edad de 5 a 14 años.

El VIH es ahora la segunda causa de muerte en adolescentes.

Aunque queda mucho por hacer en relación con las agendas inconclusas de los ODM cuarto, quinto y sexto (combatir el VIH/sida, la malaria y otras enfermedades), muchos países han logrado avances considerables. Precisamente debido a los importantes logros registrados en la reducción de la mortalidad durante los 10 primeros años de vida en muchos países de ingresos altos y medianos, la mortalidad en los siguientes 10 años es ahora mayor que en la primera década (salvo durante el primer año de vida). Los países tienen que conseguir que se mantengan esos logros en la salud del niño invirtiendo en la salud de los adolescentes.

Los países han de mantener las mejoras logradas en la salud de los niños invirtiendo en la salud de los adolescentes.

El estado de salud en la adolescencia influye durante el resto de la vida

El ciclo de vida ofrece una importante perspectiva para la adopción de medidas de salud pública. Lo que sucede en una etapa de la vida afecta y se ve afectado por lo que sucede en otras. Así, lo que ocurre en los primeros años de vida afecta a la salud y el desarrollo de los adolescentes y, a su vez, la salud y el desarrollo durante la adolescencia repercuten en la salud en la edad adulta e incluso en la salud y el desarrollo de la siguiente generación.

Las intervenciones eficaces durante la adolescencia protegen las inversiones de salud pública en la supervivencia infantil y el desarrollo en la primera infancia. Asimismo, la adolescencia ofrece la oportunidad de corregir problemas que hayan podido surgir en los 10 primeros años de vida. Por ejemplo, se pueden aplicar intervenciones durante la adolescencia que mitiguen los efectos negativos a largo plazo de la violencia, el maltrato o la desnutrición sufridos en la infancia y eviten que afecten a la salud en el futuro.

Para alcanzar los ODM cuarto, quinto y sexto es necesario prestar una mayor atención a la etapa de la adolescencia en el ciclo de vida. Por ejemplo, para reducir la mortalidad materna y mejorar la supervivencia infantil es indispensable que disminuyan aún más las tasas de embarazo en adolescentes: cuanto más joven es la madre, más alta es la tasa de mortalidad entre los recién nacidos. Uno de los logros más importantes registrados en los últimos veinte años en relación con la salud de los adolescentes ha sido el descenso de las tasas de embarazo; en varios países, como el Canadá, los Estados Unidos de América y el Reino Unido, esas tasas han disminuido de forma notable. La prevención del VIH y la reducción de las muertes relacionadas con el VIH dependen también de que se logre llegar a los adolescentes.

Los adolescentes ocupan un lugar destacado en las nuevas agendas sanitarias. Prestar una atención especial a la fase de la adolescencia dentro del ciclo de vida es indispensable no solo para la



© Eugenia Camila Vargas

agenda inconclusa de los ODM, sino también para las nuevas agendas de salud pública. Los comportamientos relacionados con la salud y las afecciones determinantes de las principales enfermedades no transmisibles suelen presentarse por primera vez, o verse reforzados, durante la segunda década de vida: consumo de tabaco y alcohol, hábitos de alimentación y de actividad física, sobrepeso y obesidad. Esos comportamientos y afecciones tienen un grave impacto en la salud y el desarrollo de los adolescentes de hoy, pero sus efectos para la salud en la edad adulta son devastadores.

Los nuevos datos presentados en *Salud para los adolescentes del mundo* sobre países que disponen de datos de encuestas muestran, por ejemplo, que menos de uno de cada cuatro adolescentes cumple las directrices recomendadas sobre actividad física; en algunos países, hasta uno de cada tres adolescentes es obeso. Por otra parte, la mayoría de los países de todas las regiones ha informado de que como mínimo la mitad de los varones adolescentes más jóvenes había sufrido lesiones graves en el transcurso del año anterior.

Afortunadamente, también hay noticias más positivas sobre el comportamiento de los adolescentes. En casi todos los países, al menos la mitad de los adolescentes de 15 años sexualmente activos afirman haber utilizado preservativos la última vez que han mantenido relaciones sexuales (aunque eso significa también que muchos adolescentes no utilizan preservativos), y el consumo de cigarrillos entre los adolescentes más jóvenes está disminuyendo en muchos países de ingresos altos.

La salud mental es otra nueva prioridad de salud pública. Los problemas de salud mental se cobran un número especialmente elevado de víctimas en la segunda década de la vida. A nivel mundial, el suicidio ocupa el tercer lugar entre las causas de mortalidad durante la adolescencia, y la depresión es la primera causa de morbilidad y discapacidad (véanse las figuras 1 y 2). Hasta un 50% de todos los trastornos de salud mental se manifiestan por primera vez a los 14 años, pero la mayoría de los casos no se reconocen ni se tratan, y tienen consecuencias graves para la salud mental durante toda la vida.

En la India, la nueva estrategia en pro de la salud de los adolescentes tiene en cuenta esas nuevas preocupaciones de salud pública y, además de abordar la salud sexual y reproductiva, presta atención a la salud mental, la nutrición, el uso indebido de sustancias, la violencia (incluida la violencia de género) y las enfermedades no transmisibles.

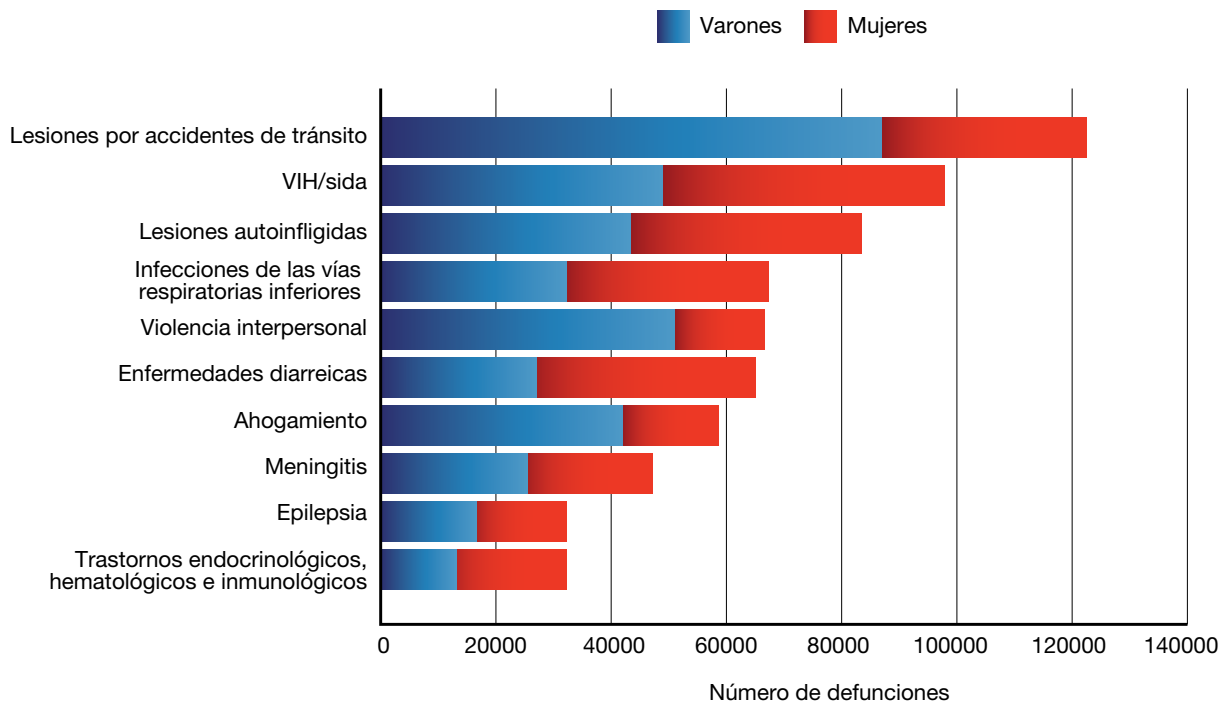
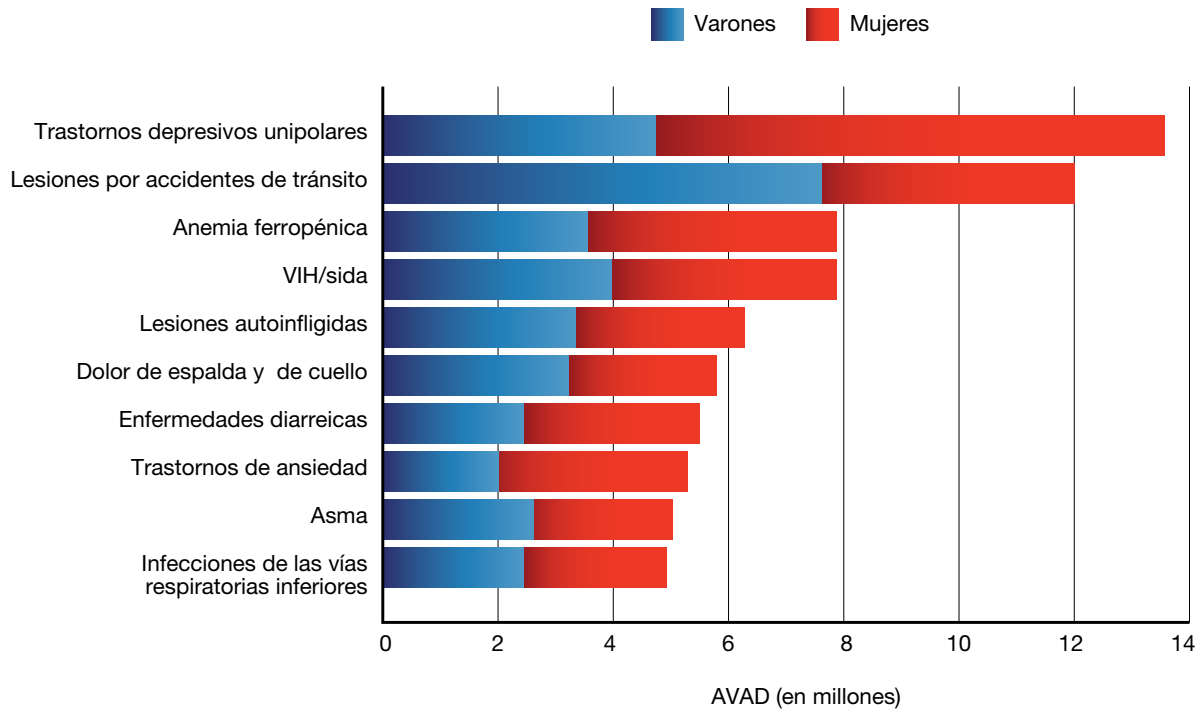


Figura 1. Las 10 causas principales de muerte en adolescentes, por sexo



AVAD = años de vida perdidos ajustados en función de la discapacidad

Figura 2. Las 10 causas principales de AVAD entre los adolescentes, por sexo



© Shreya Natu

Hay pocas soluciones rápidas o sencillas para la mayoría de las principales causas de mortalidad y discapacidad en la adolescencia. Sin embargo, hemos aprendido mucho sobre lo que es preciso hacer, tanto en el sector de la salud como en otros. Actualmente disponemos también de una base científica más sólida para adoptar intervenciones destinadas a evitar conductas perjudiciales para la salud, ya sean intervenciones dirigidas a los propios adolescentes o relacionadas con los entornos en que estos viven, crecen y aprenden.

Los adolescentes son distintos de los demás grupos de población

La adolescencia es una etapa clave del desarrollo de las personas. Los rápidos cambios biológicos y psicosociales que se producen durante la segunda

década afectan a todos los aspectos de la vida de los adolescentes. Esos cambios hacen que la adolescencia sea de por sí un periodo único en el ciclo de vida y un momento importante para sentar las bases de una buena salud en la edad adulta.

Los cambios que tienen lugar en la adolescencia inciden en todas las enfermedades y comportamientos relacionados con la salud; son los causantes de la transición epidemiológica que se produce de las enfermedades infecciosas a las afecciones no transmisibles en la segunda década de vida. Al mismo tiempo, los problemas y los comportamientos relacionados con la salud durante la adolescencia – enfermedades crónicas y consumo de alcohol, por ejemplo – afectan al desarrollo físico y cognitivo. La evolución de las capacidades de los adolescentes afecta a cómo piensan estos sobre su salud y sobre su futuro y determina lo que influye en sus decisiones y acciones. Todo ello determina los tipos de intervenciones que son necesarias y la manera en que habría que llevar a cabo los programas pertinentes.

Según los últimos avances en la comprensión del desarrollo del cerebro de los adolescentes, las zonas del cerebro que buscan la recompensa se desarrollan antes que las zonas relacionadas con la planificación y el control emocional. También sabemos ahora que el cerebro de los adolescentes posee una gran capacidad para cambiar y adaptarse. Eso significa que la experimentación, la exploración y la asunción de riesgos que tienen lugar durante la adolescencia son más de carácter normativo que patológico y que existen posibilidades reales de mejorar situaciones negativas que se produjeron en los primeros años de vida. Estas observaciones influyen también en las intervenciones.

Algunos adolescentes están particularmente expuestos a padecer problemas de salud y de desarrollo debido a factores individuales y ambientales, como la marginación, la explotación y el hecho de vivir sin el apoyo de los padres. Los sistemas nacionales de información sanitaria pueden pasar por alto a esos adolescentes, lo que significa que algunas intervenciones prioritarias y a menudo algunos servicios no llegarían a ellos. Esos adolescentes pueden ser olvidados, pese a ser los que más ayuda necesitan.

Aunar esfuerzos para proteger la salud de los adolescentes

A lo largo de los últimos 20 años, la OMS ha respaldado la obtención y síntesis de pruebas científicas para la adopción de medidas relacionadas con la salud de los adolescentes, y ha utilizado esas pruebas para elaborar instrumentos de apoyo a políticas y programas destinados a afrontar muchos de los problemas y conductas que afectan a la salud de los adolescentes.

Numerosos factores favorecen o menoscaban la salud de los adolescentes, y repercuten a muchos niveles (figura 3):

- a nivel individual (por ejemplo, la edad, el sexo, los conocimientos, la preparación y la capacidad de acción);
- a nivel de las familias y los pares (en ese nivel es en el que la mayoría de los adolescentes tienen sus relaciones más cercanas);
- a nivel de las comunidades y en relación con las organizaciones que proporcionan servicios y oportunidades a los adolescentes, como las escuelas y los centros de salud, y
- de forma menos directa, en los adolescentes influyen las normas y prácticas culturales, los medios de difusión y los medios interactivos digitales, así como los determinantes sociales, incluidas las políticas y las decisiones políticas sobre la distribución de recursos y el poder y el ejercicio de los derechos humanos.

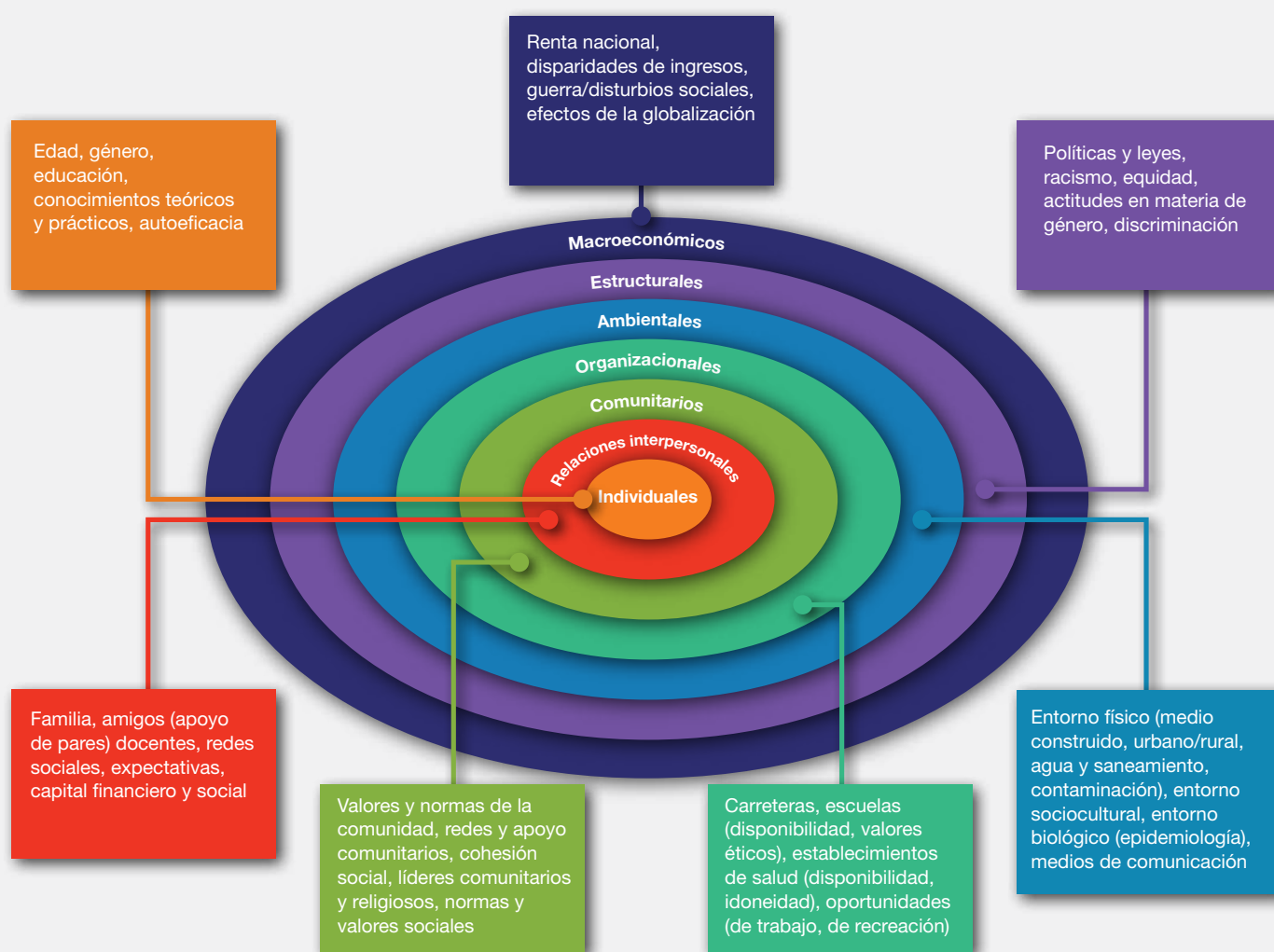


Figura 3. Modelo ecológico de los determinantes de la salud y el desarrollo de los adolescentes

Deben participar muchos sectores. Por consiguiente, para ejercer un efecto notable sobre la mortalidad, la discapacidad y la morbilidad durante los años de la adolescencia, el sector de la salud debe reforzar la colaboración con otros sectores y agentes. Por ejemplo, para prevenir las muertes relacionadas con la maternidad o las causadas por actos de violencia interpersonal, no basta con garantizar que los adolescentes mejoren sus conocimientos teóricos y prácticos. Hay muchos otros factores que también contribuyen a estas muertes: las actitudes negativas y las acciones perniciosas de los padres y los compañeros; la falta de escuelas y de servicios de salud de buena calidad; la ausencia de valores comunitarios positivos; y condiciones y servicios sociales como pueden ser las actitudes y expectativas preceptivas en materia de género; la pobreza; las relaciones sexuales bajo coacción; el acceso fácil a sustancias psicoactivas y la presencia de pares con valores antisociales. Estos factores ambientales y sociales deben ser abordados de manera coordinada por múltiples sectores. Análogamente, para reducir los accidentes de tránsito, causa principal de mortalidad en el grupo de edad de 10 a 19 años, será precisa la intervención de varios sectores, desde la educación hasta el transporte.

Las respuestas eficaces que potencian la salud y el desarrollo de los adolescentes requieren la intervención de varios agentes y sectores.

Los medios de comunicación, incluidos los medios interactivos como Internet y los teléfonos móviles, representan un sector con un potencial importante para suministrar información y para ejercer una influencia sobre los valores y normas que fortalecen la salud de los adolescentes.

Concordancia entre los factores de riesgo y de protección. Los diferentes problemas de salud y comportamientos de los adolescentes suelen tener factores de riesgo similares y factores de protección similares. Por ejemplo, los padres y las escuelas pueden desempeñar un papel especialmente importante para proteger a los adolescentes contra una serie de comportamientos y situaciones que ponen en peligro la salud, con inclusión de las prácticas sexuales de riesgo, el consumo de sustancias, la violencia y los problemas de salud mental.

Entre todos los sectores que desempeñan un papel importante en la salud de los adolescentes, la educación es fundamental. Este sector no solo reviste importancia de por sí; las escuelas también constituyen el medio en que los adolescentes pueden recibir educación sanitaria basada en conocimientos prácticos, así como servicios de salud. Además, el entorno social o los valores éticos de la escuela pueden contribuir positivamente a la salud física y mental. Potenciar la salud de los adolescentes redundará en interés del sector de la educación, porque los adolescentes sanos tienen una mejor capacidad para aprender y aprovechar los años pasados en la escuela.

Cobertura sanitaria universal para los adolescentes

Los adolescentes conforman uno de los grupos peor atendidos por los servicios de salud existentes. A medida que los países trabajan en pro de la cobertura sanitaria universal, en el contexto de la agenda para el desarrollo después de 2015, será importante que el segmento de los adolescentes reciba una atención adecuada.

Aunque es poco probable que la prestación de servicios de salud *per se* pueda evitar gran parte de las principales causas de muerte y enfermedad en la adolescencia, no hay duda de que los servicios de salud pueden contribuir de manera fundamental a atender y tratar los problemas de salud y los comportamientos relacionados con la salud que son frecuentes durante la segunda década de la vida. Los servicios de salud también deberían ser capaces de responder a las preocupaciones de los adolescentes y de los padres en relación con el desarrollo del adolescente y brindar toda la información necesaria al respecto.

Es necesario que los servicios de salud dejen de centrarse exclusivamente en el embarazo en adolescentes y el VIH y traten de responder a todo el abanico de necesidades de los adolescentes en materia de salud y desarrollo.

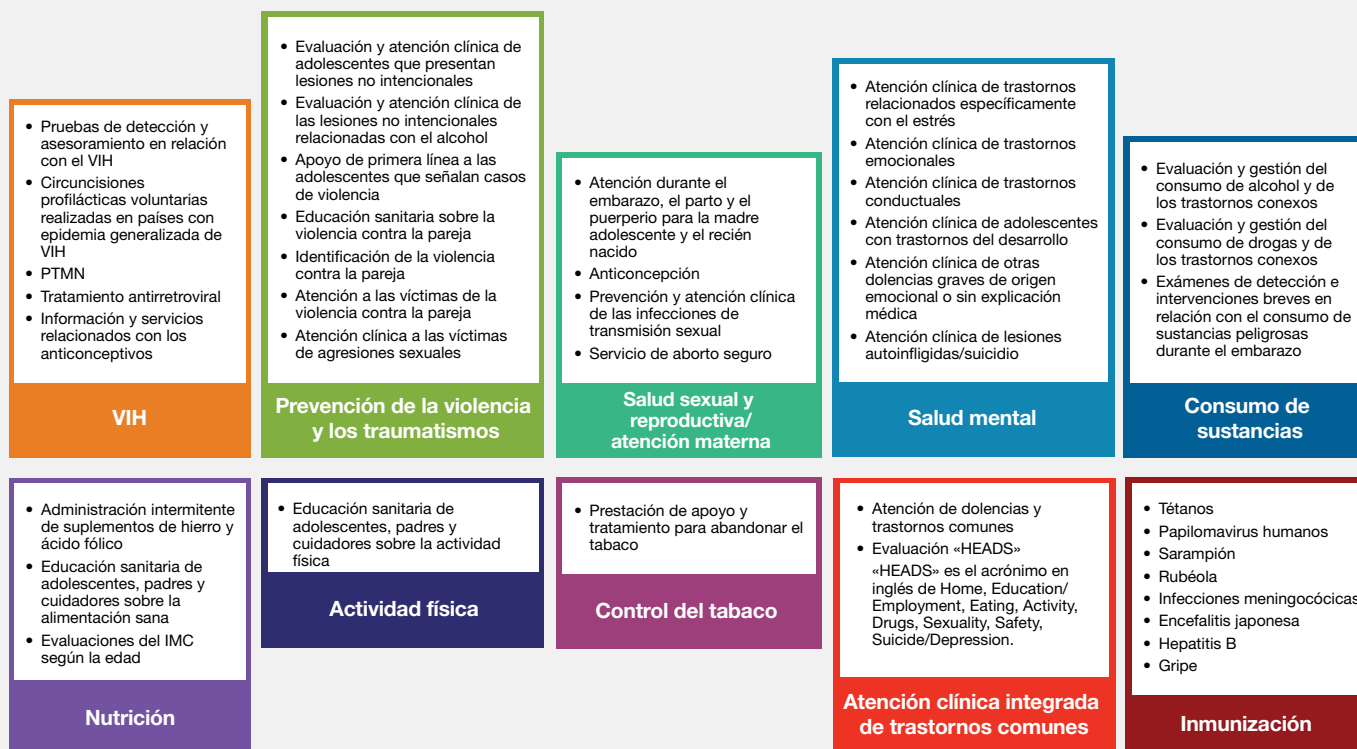


Figura 4. Servicios de salud e intervenciones que se abordan en las directrices de la OMS

La prevención del embarazo en adolescentes, la prevención, el tratamiento y la atención del VIH y el suministro de vacunas contra los papilomavirus humanos son importantes puntos de partida para mejorar la prestación de servicios de salud a los adolescentes. Ahora los servicios de salud tienen que avanzar más allá de estas situaciones para hacer frente a todo el abanico de necesidades de los adolescentes en materia de salud y desarrollo.

En el informe *Salud para los adolescentes del mundo* se han recopilado todos los elementos de los servicios de salud y las intervenciones que actualmente se abordan en las directrices de la OMS (véase la figura 4). Algunos de esos elementos e intervenciones se refieren específicamente a los adolescentes, mientras que otros también son pertinentes para otros grupos de población. Las intervenciones previstas reflejan una perspectiva de todo el ciclo vital: algunas tratan los problemas que están afectando a los adolescentes (por ejemplo, la atención clínica de los trastornos de salud existentes), mientras que otras están orientadas a la prevención de enfermedades durante y después de la adolescencia (por ejemplo, estudio de los factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles).

Los países tendrán que otorgar prioridad a estos servicios e intervenciones basándose en una gama de factores, en particular, los principales problemas de salud que afectan a los adolescentes y la capacidad del sistema sanitario para hacerles frente.

Más cobertura con más servicios. Además de la necesidad de que los servicios respondan a un conjunto más amplio de problemas de salud, también existe la necesidad de ampliar la cobertura. Esto se puede hacer a través de los principales servicios ya existentes, o en otros entornos cercanos al adolescente, por ejemplo, en las escuelas, o a través de las nuevas tecnologías, como los teléfonos móviles.

Será importante tener en cuenta todas estas consideraciones al determinar el enfoque que debe adoptar el sector de la salud sobre los años de la adolescencia a medida que se avanza hacia la meta de la cobertura sanitaria universal. Para lograr progresos habrá que prestar una atención renovada a la formación de los



© Edith Kachingwe

trabajadores de la salud para garantizar, por ejemplo, que todos los profesionales de la salud hayan adquirido al graduarse conocimientos sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes y sus repercusiones en la práctica clínica. Las barreras financieras deben superarse: se han de poder sufragar los servicios prioritarios para todos los adolescentes mediante mecanismos de financiación mancomunada y garantizada. En última instancia, la prestación de atención sanitaria debe evolucionar de los proyectos de servicios de fácil acceso para los adolescentes a los programas y sistemas orientados a satisfacer sus necesidades.

Ya se han cosechado algunos éxitos. Por ejemplo, el programa nacional de salud de los adolescentes de El Salvador ha permitido mejorar la calidad y cobertura de los servicios de atención primaria, y la tasa de fecundidad de las adolescentes ha disminuido.

La OMS ha desarrollado nuevas normas mundiales para mejorar la calidad de los servicios de salud para los adolescentes que propiciarán este cambio de énfasis. Asimismo, se han logrado avances gracias al desglose de los sistemas de gestión de la información sanitaria por edad y sexo, que favorecerán una mayor precisión de la planificación y el seguimiento. También se han producido mejoras en la medición de la cobertura, calidad y costo de las intervenciones prioritarias del sector de la salud dirigidas a los adolescentes, mejoras que resultan esenciales para la formulación y el monitoreo de los programas del sector de la salud. Sin embargo, aún queda mucho por hacer.



Las políticas desempeñan un papel clave en la protección de la salud de los adolescentes

Los esfuerzos del sector de la salud deben ir más allá de las intervenciones dirigidas únicamente a los adolescentes. Si bien sigue siendo importante dotar a los adolescentes de los conocimientos teóricos y prácticos necesarios y facilitar su acceso a los servicios de salud, las intervenciones que brindan apoyo a los padres, propician la promoción de la salud en las escuelas y se centran en cambiar los valores y normas sociales negativos también son clave. Las políticas y leyes que facilitan y exigen intervenciones para evitar la exposición al daño, por ejemplo, las políticas destinadas a reducir las lesiones causadas por los accidentes de tránsito y el consumo de sustancias nocivas como el tabaco, también son esenciales.

La mayoría de los países se han comprometido a aplicar convenios internacionales que reconocen el derecho de los adolescentes a gozar del más alto nivel de salud posible, y el Comité de los Derechos del Niño formula ahora Observaciones Generales que se centran en los adolescentes y la salud. Estas Observaciones brindan orientación y apoyo a los gobiernos y a los asociados del sector de la salud en la elaboración de políticas y leyes en favor de los adolescentes y basadas en los principios de derechos humanos y en los principios de la salud pública.

Las políticas de salud sobre temas específicos, –por ejemplo, las relativas al tabaco o al VIH– deben hacer referencia expresa a los adolescentes. Además, algunas políticas deben diseñarse teniendo en cuenta específicamente a los adolescentes, por ejemplo, las que garantizan que los adolescentes tengan acceso a la información y los servicios y abordan eficazmente las cuestiones de la confidencialidad y el consentimiento informado.

En el análisis que se ha llevado a cabo en el informe *Salud para los adolescentes del mundo* se ha constatado que las políticas y la forma de aplicarlas varían mucho según las regiones. Por ejemplo, con miras a limitar o prohibir la promoción de alimentos y bebidas no alcohólicas dirigida a los niños y los adolescentes, la mayoría de los países de la Región de Europa han puesto en práctica este tipo de políticas, mientras que en otras regiones sólo unos pocos países han aplicado las recomendaciones de la OMS. Sin embargo, las políticas sólo son eficaces cuando se aplican, por lo que es necesario contar con sistemas adecuados para supervisar la aplicación. La disminución del consumo de bebidas azucaradas entre los adolescentes de muchos países de la Región de Europa, dato señalado en el informe, puede que sea una prueba del éxito de estas políticas.

Se necesitan políticas de más amplio alcance. Al igual que el contenido de los servicios de salud, las políticas nacionales de salud deben trascender de la salud sexual y reproductiva, área en la que han tendido a concentrarse, y responder a todo el espectro de problemas de salud y de comportamientos relacionados con la salud de los adolescentes. Un 84% de los documentos sobre política sanitaria nacional de los 109 países examinados en este informe contienen alguna referencia a los adolescentes. En tres cuartas partes de esos documentos, la atención se centra en la salud sexual y reproductiva (incluido el VIH/sida); aproximadamente una tercera parte aborda el consumo de tabaco y alcohol entre los adolescentes; y una cuarta parte aborda la salud mental.

En el informe *Salud para los adolescentes del mundo* se reúnen por primera vez todas las políticas propugnadas desde los distintos niveles de la OMS que tienen implicaciones para la salud de los adolescentes.



Hay que hacer participar a los adolescentes en las decisiones y en la acción

En general, no se trata de diseñar intervenciones separadas para los adolescentes, sino de lograr que los adolescentes reciban una atención adecuada en todas las políticas, estrategias y programas que son pertinentes para ellos. Para asegurarse de que los programas y políticas atienden a sus necesidades, los adolescentes deben ser escuchados y participar en la planificación, ejecución, seguimiento y evaluación de los servicios.

Los adolescentes son una fuerza para su propia salud y para la salud de sus familias y comunidades. Son agentes de cambio social, y no simples beneficiarios de los programas sociales. Su participación debe ser propugnada y facilitada, tanto más cuanto que muchos de ellos son legalmente menores de edad, son «niños» en el sentido de lo dispuesto en la Convención sobre los Derechos del Niño.

Los adolescentes son agentes de cambio social, y no simples beneficiarios de los programas sociales.

Es importante adoptar un enfoque basado en los derechos humanos con respecto a la salud de los adolescentes, por numerosas razones: para que se establezcan claramente las obligaciones de los gobiernos y de otros titulares de deberes; para que se mantenga el énfasis en la equidad; para apoyar las intervenciones y políticas que son necesarias pero también culturalmente sensibles y controvertidas, como la educación sexual y el consentimiento informado; y para asegurar que los adolescentes sean escuchados y puedan participar.



Ir más allá del *statu quo*

En la actualidad, los adolescentes están recibiendo una gran dosis de atención, y hay una creciente sensación de que es urgente actuar *ahora*. Somos conscientes de los cambios físicos, emocionales y cognitivos que tienen lugar durante la adolescencia y de las repercusiones que esos cambios tienen en las políticas y en los programas. Sabemos mucho acerca de la salud y los comportamientos relacionados con la salud de los adolescentes gracias a las mejoras en la recopilación y análisis de datos. Somos conscientes de los factores determinantes de la mala salud y de los comportamientos que ponen en peligro la salud. Contamos con una base de pruebas cada vez más sólida para justificar la adopción de medidas y comprendemos claramente la complementariedad entre la salud pública y los derechos humanos. Hemos adquirido experiencia en la utilización de puntos de partida que atraen compromisos políticos y recursos, como la vacuna contra los PVH, la circuncisión profiláctica voluntaria, las políticas de precios del tabaco y el alcohol, y el uso de cascos protectores por los motociclistas.

Las fotos que aparecen en el informe han sido hechas por adolescentes, y sus pensamientos y reflexiones sobre las cuestiones planteadas en *Salud para los adolescentes del mundo* quedan reflejados a lo largo de todo el informe

Pero debemos seguir avanzando en algunos aspectos de ese *statu quo*:

Más allá de los mitos. Todavía hay muchos mitos sobre los adolescentes que impiden avanzar más rápidamente, por ejemplo: que están sanos y que por lo tanto no necesitan demasiada atención; que los únicos problemas que les afectan realmente están relacionados con la salud sexual y reproductiva; que la base de pruebas científicas es escasa y que no sabemos cómo actuar. Nada de esto es cierto.

Más allá de la mortalidad. Las muertes en la adolescencia son importantes, y ningún adolescente debe morir por causas prevenibles o tratables. Sin embargo, para los fines de la salud pública en general, es necesario focalizar la atención en la prevención de las conductas que ponen en peligro la salud (por ejemplo, el consumo de tabaco, de alcohol y de drogas, las prácticas sexuales de riesgo) y de los trastornos (por ejemplo, depresión, obesidad) que se producen durante la adolescencia y que repercuten en la salud a lo largo de todo el ciclo vital.

Más allá del individuo. Sabemos que las intervenciones a nivel del individuo y centradas en algunos problemas de salud no serán suficientes para reducir la mortalidad de los adolescentes por todas las causas. Los servicios de salud y los conocimientos teóricos y prácticos de los adolescentes son importantes, pero no suficientes. Los cambios estructurales, ambientales y sociales son fundamentales. Para reducir sustancialmente la mortalidad de los adolescentes será preciso, entre otras cosas, aumentar el apoyo brindado a los padres y las escuelas, y promover las políticas y programas que protegen la salud de los adolescentes.

Más allá de la concentración en un solo problema. Muchos de los comportamientos y trastornos que atentan contra la salud de los adolescentes, y que continuarán minando su salud en la edad adulta y la salud de sus hijos, tienen determinantes comunes y están concatenados. Debemos encontrar medios más eficaces para dejar de considerar aisladamente los problemas de salud y centrarnos más en las intervenciones que abordan los determinantes de múltiples conductas de riesgo.

Más allá de las medidas adoptadas habitualmente. A medida que los países avanzan hacia la cobertura sanitaria universal, es fundamental garantizar que los adolescentes reciban una atención adecuada. Hay muchos recursos sin explotar para mejorar y mantener la salud de los adolescentes, incluidos medios de comunicación y tecnologías interactivos, los adolescentes están en el centro de esta evolución.

Más allá de las aspiraciones. Un enfoque basado en los derechos humanos hace hincapié en las obligaciones de los gobiernos. El establecimiento de metas y objetivos claros y el monitoreo de los progresos realizados ayudan a poner de relieve estas obligaciones. Se necesita consenso sobre un conjunto de objetivos y metas mensurables y alcanzables que los países puedan seleccionar y adaptar, que se refieran tanto a los varones como a las mujeres y que trasciendan de la salud sexual y reproductiva.

Ha llegado el momento de aprovechar los éxitos y las enseñanzas extraídas de décadas pasadas y de acelerar el ritmo de la acción para mejorar la salud de los adolescentes. Es evidente que todavía necesitamos más datos y una base de pruebas científicas más sólida para las intervenciones, pero es mucho lo que podemos hacer *ahora*.

En la segunda década del nuevo milenio disponemos de muchas oportunidades para mejorar la salud en la segunda década de la vida.

El informe *Salud para los adolescentes del mundo* constituye la base de un llamamiento a la acción dirigido a los países y los asociados para acelerar la acción y aumentar la rendición de cuentas.

Se pueden formular comentarios en el sitio web de la OMS/MCA (véase más adelante), en el que también figura información sobre la manera en que las partes interesadas pueden contribuir a la acción.