

Descripción:

Los adolescentes, la gente joven entre de 10 y 19 años, se considera generalmente como un grupo etéreo sano. Sin embargo, muchos adolescentes mueren prematuramente debido a accidentes, suicidios, violencia, complicaciones ligadas al embarazo y otras enfermedades prevenibles o tratables. Muchos más sufren enfermedades crónicas y discapacidad. Además varias enfermedades de la adultez tienen su origen en la adolescencia. Por ejemplo, el uso de tabaco, ETS (Enfermedades de transmisión sexual) incluyendo el VIH, malos hábitos alimentarios y el sedentarismo, conllevan a enfermedades o muerte prematura a lo largo del ciclo vital.

Fuente: OMS

Salud de los Adolescentes en Chile y en las Américas

En Chile, los adolescentes, comprenden el 18,1% de la población total. Las estadísticas sobre este grupo revelan una mortalidad de 0,33 por 1.000 habitantes (1,1% del total). Las principales causas de muerte por 100.000 habitantes según grandes grupos de causas son: causas externas (17,2), tumores (4,5) y enfermedades del sistema nervioso (3,1).

En cuanto, a la morbilidad, los egresos de este grupo, correspondieron a enfermedades del sistema digestivo (13,1%); enfermedades del sistema respiratorio (7,3%); enfermedades del sistema genitourinario (5,1%) y tumores (4,4%).

Con respecto a otros problemas de salud y hábitos los escolares presentan tasas de prevalencia de tabaquismo muy elevadas, especialmente en las mujeres, según la Encuesta Mundial de Tabaquismos de 2003. La prevalencia de consumo de drogas ilícitas en adolescentes de 12 a 18 años disminuyó de 8,6% en 2000 a 6,5% en 2004. En cambio los jóvenes entre 19 y 25 años persisten con tasas elevadas entre 2000 (16,3%) y 2004 (16%). La encuesta nacional de la juventud de 2003 mostró que 33,1% de los adolescentes entre 15 y 18 años había tenido relaciones sexuales. El 31,6% de la población entre 15 y 29 años había iniciado su vida sexual a una edad de 15 o menos años. El 6% de mujeres entre 15 y 17 años ya había tenido hijos. En 2003, el porcentaje de nacimientos del total de nacidos vivos de mujeres menores de 20 años fue de 14,9%. La tasa de fecundidad específica en la población adolescente disminuyó de 63,9 a 54,7 hijos por 1.000 adolescentes entre el 2001 y el 2003. La Encuesta Nacional de Trabajo Infantil de 2003 detectó que la prevalencia de trabajo inaceptable (el trabajo que impide que el niño estudie, se realiza en la noche, en la calle o en jornada excesiva) en los adolescentes de 15 a 17 años es de 7,1%.

Salud de los adolescentes y los jóvenes en la Región de las Américas

La Declaración del Milenio en el año 2000 reafirmó los compromisos de igualdad, equidad y respeto, que incluyen a adolescentes y jóvenes. Asimismo, la Sesión Especial sobre el VIH/sida, de la Asamblea General de la Organización de las Naciones Unidas (UNGASS, por su sigla en inglés) instó a disminuir la prevalencia del VIH entre la población de 15 a 24 años de edad (2001) (407, 408), y UNGASS de la Niñez (409) llamó a desarrollar y aplicar políticas y programas nacionales de salud de adolescentes (2002). La mayoría de los países de la Región ya cumplen con ese último objetivo y el tema de adolescencia y juventud está en su agenda política.

Aspectos demográficos

En 2006, el grupo de 10 a 24 años de edad constituía 28% (161 millones) de la población total de América Latina y el Caribe y el de 10 a 19 años, 20% (410). Los jóvenes (de 10 a 24 años) representan una alta proporción de la población total en los países más pobres de la Región, como Haití y Nicaragua, donde constituyen 35% del total; en Guatemala, Honduras, Paraguay y la República Dominicana, de 30% a 35% de la población son jóvenes, comparado con 23% en Cuba, Puerto Rico y Uruguay. En los países del Caribe de habla inglesa, la proporción de adolescentes (de 10 a 19 años de edad) por país solo llegó a 11% en Bermuda, 13% en Aruba y 24% en las Islas Caimán y Granada (410).

El creciente número de población joven ejercerá presión sobre los sistemas de educación, de salud, laborales, legales y de recreación. Las poblaciones indígenas tienen una proporción mayor de jóvenes. Por ejemplo, en Panamá, los adolescentes constituyen 24% de la población indígena, comparado con 18% de la población general.

En 2000, los países con alta proporción de población joven indígena fueron: Bolivia (62%), Guatemala (48%), Ecuador (entre 25% y 40%), Belice (16%), Honduras (12%), Suriname (10%) y Guyana (6,3%) (411).

En la Región como un todo, la población joven es la más afectada por la pobreza, definida por el nivel de ingreso familiar (412). Así, 41% de los jóvenes entre 15 y 29 años de edad vivían en pobreza, y 15%, en pobreza extrema (413); en Bolivia, Guatemala, Honduras, Nicaragua, Paraguay y Perú más de 50% de los jóvenes viven en pobreza. Sin embargo, hay grandes diferencias entre las zonas urbanas y rurales: en 2002, 1 de cada 3 jóvenes de residencia urbana era pobre, en contraste con la mitad en zonas rurales; además, la probabilidad de que los jóvenes del campo sean pobres es 64% más alta que la de los que viven en las ciudades de la Región (413).

Publicaciones:

<http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/ps080731b.htm>

Sitios Conexos:

<http://www.paho.org/english/ad/fch/ca/adolhome.htm>