

SALUD DEL ADOLESCENTE

Introducción

La adolescencia (de acuerdo con la OMS, la Adolescencia es la etapa de la vida que va desde los 10 a 19 años) es una etapa de la vida en la que se suceden innumerables cambios, tanto físicos, como emocionales y sociales. También es una etapa de búsqueda permanente para la persona que hace que tome decisiones que pueden muchas veces poner en riesgo su salud.

Por los motivos arriba citados, se hace necesario conocer una manera de abordar a las personas en esta etapa de la vida teniendo como principios los del derecho a la salud y el respeto a la autonomía progresiva.

DATOS EPIDEMIOLOGICOS

- 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.

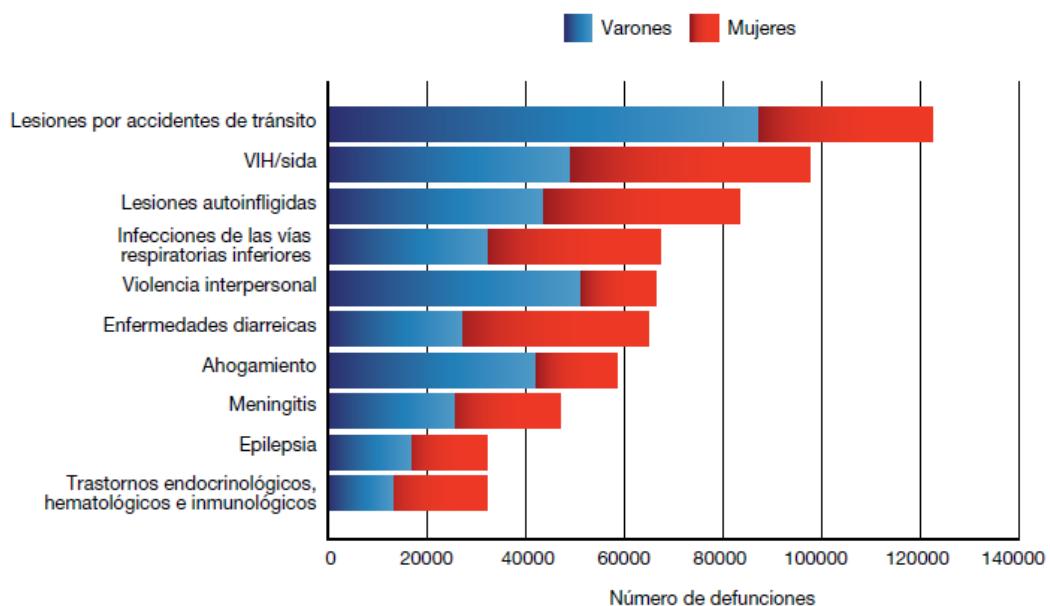


Figura 1. Las 10 causas principales de muerte en adolescentes, por sexo

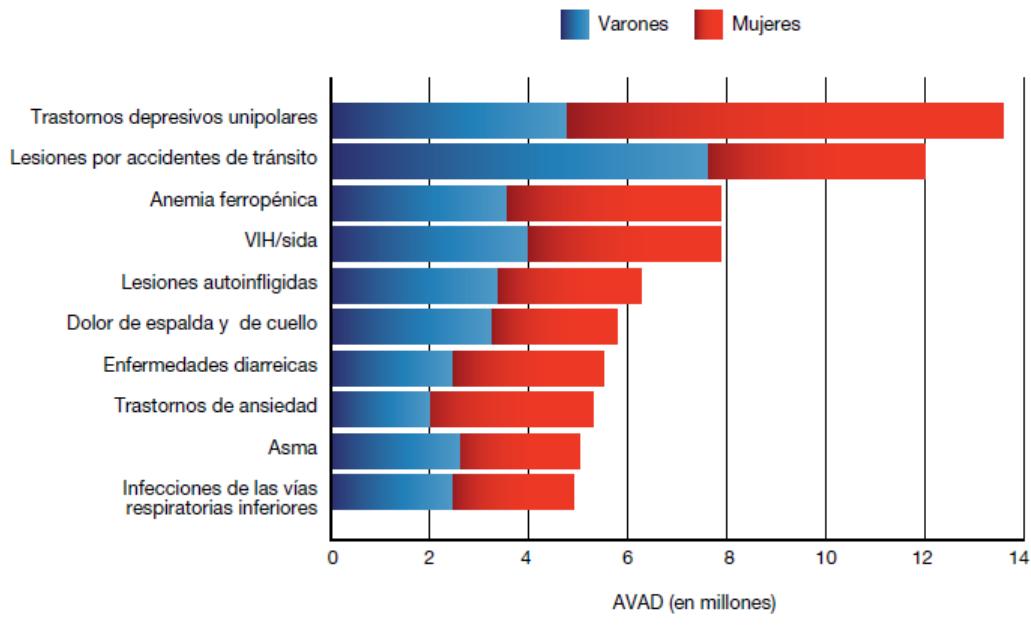


Figura 2. Las 10 causas principales de AVAD entre los adolescentes, por sexo

- Se estima que 16 millones de niñas de edades comprendidas entre los 15 y los 19 años dan a luz cada año, y un 95% de esos nacimientos se producen en países en desarrollo.
- En todo el mundo, siete países representan por sí solos la mitad de todos los partos en adolescentes: Bangladesh, Brasil, la República Democrática del Congo, Etiopía, la India, Nigeria y los Estados Unidos de América.
- Cada año mueren más de 2,6 millones de jóvenes de 10 a 24 años por causas prevenibles.
- Cada año dan a luz aproximadamente 16 millones de mujeres adolescentes de 15 a 19 años.
- Los jóvenes de 15 a 24 años representaron el 40% de todos los casos nuevos de infección por VIH registrados entre los adultos en 2009.
- En el periodo de un año, aproximadamente el 20% de los adolescentes sufren un problema de salud mental, como depresión o ansiedad.
- Se estima que unos 150 millones de jóvenes consumen tabaco.
- Cada día mueren aproximadamente 430 jóvenes de 10 a 24 años a causa de la violencia interpersonal.
- Se estima que los traumatismos causados por el tránsito provocan la muerte de unos 700 jóvenes cada día.

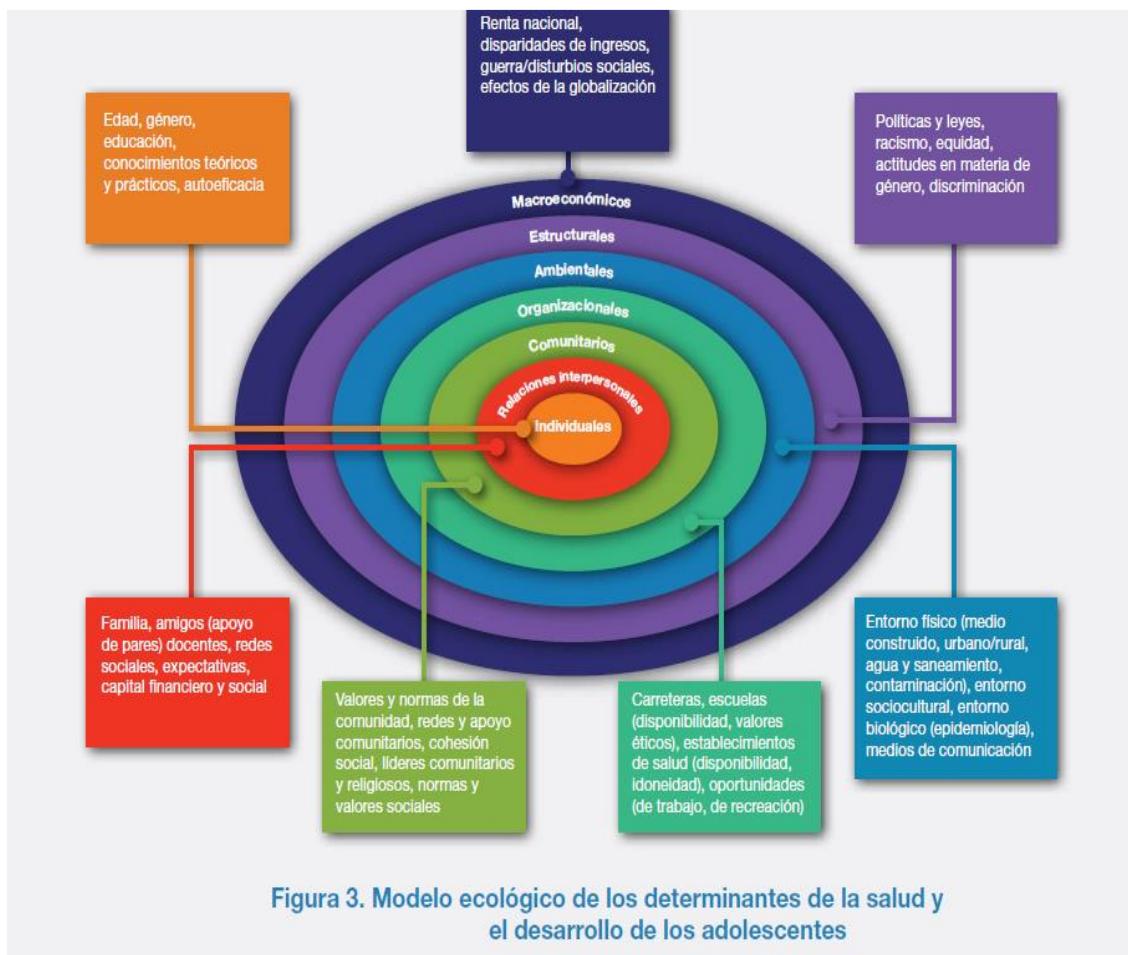


Figura 3. Modelo ecológico de los determinantes de la salud y el desarrollo de los adolescentes

Marco legal para la atención de los adolescentes

Las normas sancionadas en los últimos años, sobre todo, desde la sanción de la Reforma Constitucional de 1994, en la cual muchos tratados internacionales adoptan rango constitucional, les otorgan a los niños, niñas y adolescentes el carácter de sujetos de derechos, esto es, que dejan de ser objetos de cuidado de los padres y pasan a ser sujetos a los que se debe escuchar.

Las normas a las que nos referimos son:

- La Convención de los Derechos del Niño
- Convención sobre la Eliminación de Todas las Formas de Discriminación contra la Mujer (CEDAW)
- Ley 26061, de protección Integral de los Derechos de Niños, Niñas y Adolescentes
- Ley 25673, de Salud Sexual y Procreación Responsable

Estas leyes y tratados jerarquizan el estatus de los niños, niñas y adolescentes, en particular, ante el sistema de salud, el cual debe garantizar el acceso a la misma, incluso ante situaciones controversiales con sus padres, dado que aquellos no son propiedad de éstos, sino por el contrario, personas a la que se les debe garantizar sus derechos. Esto es lo que se entiende como **Principio del Interés Superior de Niño, Niña y Adolescente**.

Lo que no se debe dejar de tener en cuenta que los adolescentes son personas en desarrollo, motivo por el cual, desde los equipos de atención se los debe acompañar para facilitar tal desarrollo con una concepción Bio-Psico- Social.

Se debe propiciar que los adolescentes concurren a solicitar atención acompañados por un adulto referente, en lo posible, sus padres, pero en muchas situaciones, esto no es posible y debemos garantizar su atención respetando su derecho de acceso a la salud. Lo que sí debemos hacer como profesionales de la salud es indagar los motivos de por qué el adolescente concurre sin sus padres, lo cual podría estar hablando de una situación conflictiva a resolver para ese paciente.

AMBITO DE ATENCION

En la mayoría de los casos, los diferentes efectores del sistema de salud no se encuentran preparados adecuadamente para la atención de la población adolescente, sin espacios apropiados en los que se respete su privacidad y en los que se respeten sus tiempos, transformándose, sin saberlo, en instituciones expulsivas de éstos pacientes. Lo ideal es transformar estos espacios en ámbitos amigables para la atención de adolescentes.

La Organización Panamericana de la Salud define a los “Servicios Amigables para Adolescentes” a los espacios donde los adolescentes encuentran oportunidades de salud, cualquiera sea la demanda, siendo agradables para ellos y sus familias, por el vínculo que se establece entre los chicos y las chicas (usuarios y los proveedores) y los agentes de salud (los servicios) y por la calidad de las intervenciones.

Se considera que un espacio de atención al adolescente es amigable cuando: es equitativo, accesible y apropiado.

MARCO DE ATENCION

La atención de la población adolescente debe estar orientada desde:

1. Un enfoque integral
2. El Trabajo interdisciplinario
3. El Trabajo Intersectorial
4. La Participación Social

Como vemos, éste enfoque se basa en la concepción de los principios de la declaración de Alma Ata cuando se definieron las características de la estrategia de Atención Primaria de la Salud. Un enfoque integral desde lo Bio-Psico-Social, con un equipo

interdisciplinario que tome decisiones conjuntas, trabajando con otros actores sociales y la comunidad.

CLINICA DEL ADOLESCENTE

La atención de pacientes adolescentes tiene dos características que se convierten en ineludibles de parte de los profesionales de la salud: se debe dedicar *tiempo* y demostrar el *interés* del integrante del equipo que atienda a un paciente de estas características.

La entrevista inicial es de fundamental importancia; en ella se puede generar un vínculo con el adolescente en el que prevalezca la confianza y esto favorezca la continuidad de los cuidados o, por el contrario, conducir al fracaso de esa relación entre el joven y el equipo de salud, con el consecuente perjuicio de quien concurre a buscar una solución a un problema dado.

En esta entrevista inicial, debemos garantizar un espacio adecuado, en el que se garantice el respeto a la privacidad, ameno y que genere confianza. En esa oportunidad, el integrante del equipo podrá indagar sobre las motivaciones del adolescente que lo llevaron a consultar, sus interrogantes, miedos, hábitos, como se compone su familia, si trabaja o estudia o ambas.

Es importante, si ha concurrido con algún adulto referente, ofrecerle la posibilidad en algún momento, de continuar solo la consulta, para permitirle indagar sobre cuestiones confidenciales que no deseé que sepa el adulto acompañante. Todo lo que se hable, practique y se resuelva en la consulta, por más que se trate de un adolescente, queda bajo resguardo del secreto médico.

CONTROL DE SALUD DEL ADOLESCENTE

EL Control Periódico de Salud del adolescente, nos permite evaluar cómo se va dando su crecimiento y su desarrollo, a la vez que es la oportunidad ideal para detectar factores de riesgo y factores protectores de su salud. En ese sentido, el examen físico adquiere una importancia fundamental, a la vez que genera un vínculo de confianza con el adolescente, por el hecho de sentir el paciente que está siendo evaluado y cuidado, más allá del rédito diagnóstico que tenga ésta práctica en sí.

El examen físico debe incluir:

- Peso.
- Talla.
- Control de la TA.
- Evaluación del estadio de maduración.
- Evaluación de la agudeza visual.
- Evaluación de todos los órganos y sistemas.

Los cambios físicos son la pauta del desarrollo madurativo que está expresando el adolescente, motivo por el cual es una buena oportunidad para evaluar su crecimiento y

desarrollo. Un instrumento ideal para evaluar ésta etapa son los gráficos desarrollados por James Tanner en 1962.

La pubertad en la mujer ocurre entre los 8 y 16 años aproximadamente. La primera señal es la **telarca** que se da como promedio a los 10 años (en un rango de 8 a 13 años), seguida por la aparición del vello axilar y púbico. En un 20% de los casos puede aparecer primero el vello púbico y luego la telarca, y esto se considera, también, como una **secuencia normal**.

En el varón la pubertad se da entre los 9 y los 17 años. La primera señal aparece como promedio a los 11,5 años y corresponde al **aumento del volumen testicular** a 4 cm³. Se mide con el orquidómetro (de Prader), instrumento en el que cada elemento representa un determinado volumen testicular y se comparan palpando los testículos, para establecer qué volumen testicular presenta el adolescente e identificar en qué Estadío de Tanner está. Es importante registrar también los demás cambios corporales que están sucediendo.

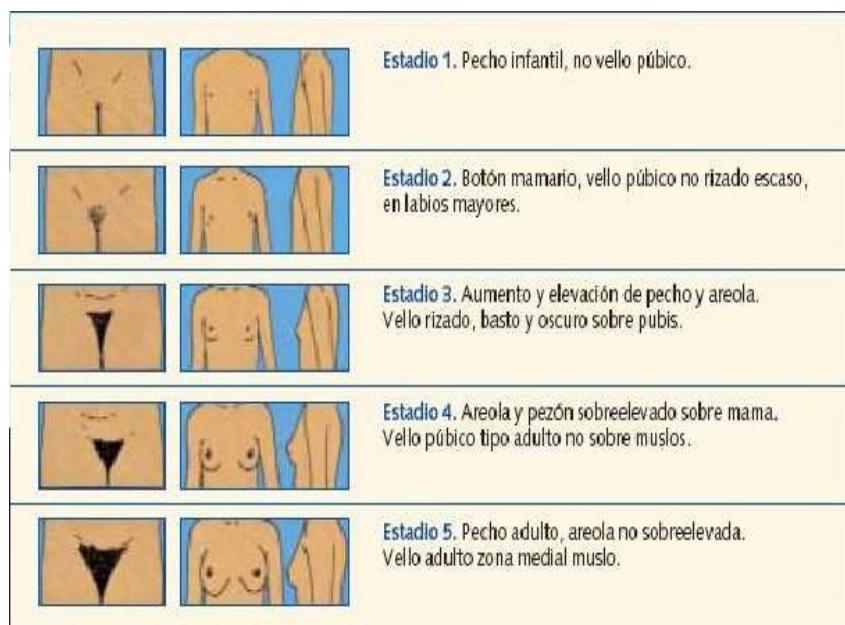


Fig. 4. Estadios de Tanner en la mujer



Fig. 5. Estadios de Tanner en el hombre



Fig. 6. Orquidómetro de Prader

PRACTICAS PREVENTIVAS

Medidas de Rastreo

Existen controversias sobre la conveniencia de solicitar o no, en ésta etapa de la vida un ECG, en búsqueda de arritmias o datos que adviertan sobre la posibilidad de evitar la muerte súbita. No existe evidencia concluyente que pueda orientar nuestra toma de decisiones hacia uno u otro lado, pero se ha adoptado como norma realizar éste estudio una vez a lo largo de su vida adolescente y si no tiene alteraciones, se puede recomendar realizar actividad física, recreativa, no competitiva bajo supervisión profesional.

Un tema recurrente que se plantea es el pedido por parte de las escuelas de una constancia médica para que los chicos y chicas puedan hacer Educación Física. En relación a este tema puntual, la articulación intersectorial (salud- educación) es una estrategia apropiada que nos permite capacitar a los docentes para que puedan facilitar la realización del ejercicio de los adolescentes sin riesgos, ni preocupaciones para ellos.

Se deberá rastrear también las situaciones de riesgo que pueda estar atravesando el adolescente. Una herramienta útil para esto es el cuestionario **HEADSSS**, que toma su nombre del inglés, por los campos que evalúa.

H Hogar: genograma, estructura y funcionamiento familia

E Educación - empleo: rendimiento escolar, conducta y relaciones

A Actividades extraescolares, pertenencia a grupos

D Drogas, Dieta. Consumo problemático de drogas, alcohol, tabaco

S Sexualidad. Sexualidad responsable

S Suicidio. Antecedentes de depresión e ideación suicida.

S Seguridad. Adopta medidas de seguridad como el cinturón de seguridad o casco.

Se debe rastrear también, Diabetes en el caso de antecedentes en primer grado o ante cuadros de sobrepeso u obesidad, como así también el rastreo de dislipemias

Otra situación a rastrear es la escoliosis, mediante la maniobra de Adams en el examen físico.

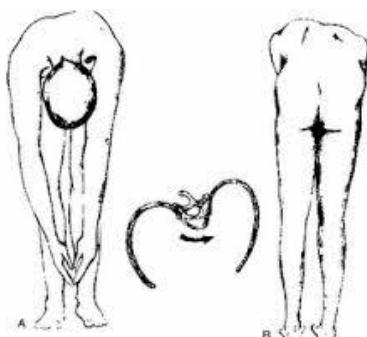


Fig. 7. Maniobra de Adams

Consejo Medico

La consejería médica es una herramienta muy útil en la medicina preventiva, y toma especial relevancia en la salud de los adolescentes. Consiste en brindar información para que la persona adopte medidas saludables y no ponga en riesgo su salud. Para esto se deben dar las siguientes situaciones:

- Habilitar un espacio de escucha
- Brindar información certera sin infundir temor en el adolescente
- Remarcarse los aspectos positivos de los estilos de vida saludables.

Se dará consejo médico sobre

1. Prevención de accidentes: uso del cinturón de seguridad y casco. Se indagará sobre el acceso a armas de fuego
2. Uso de sustancias, como el alcohol y las drogas.
3. Sexualidad segura y responsable: uso del preservativo y Métodos Anticonceptivos (MAC).
4. Dieta saludable. Consumo de frutas, verduras y fibras, carnes magras.
5. Salud bucal. Cepillado y uso de flúor.

Quimioprofilaxis

En las adolescentes que planifican un embarazo, se indicará como profilaxis, ácido fólico.

Inmunizaciones

A lo largo de la adolescencia se aplicarán las siguientes vacunas:

- Triple Viral (debe tener 2 dosis en esta etapa o completar el esquema)
- Triple Acelular (se debe aplicar a los 11 años). 1 dosis
- HPV (se debe aplicar a los 11 años). 2 dosis; en las mujeres.
- Hepatitis B para quienes no la hayan recibido en la infancia.

PROBLEMAS DE SALUD DE LOS ADOLESCENTES

Esta etapa de la vida presenta particularidades distintivas a otros grupos etarios en cuanto a su desarrollo, evolución y también, en el enfermar. Y por lo tanto, existen ciertas circunstancias que afectan la salud de manera diferente.

No debemos dejar de tener en cuenta que anualmente mueren, según la OMS, 2.6 millones de adolescentes. Un número mayor sufren enfermedades que reducen significativamente su capacidad de crecer y desarrollarse. Y un número mucho mayor adopta conductas que ponen en riesgo su salud presente y futura. Casi dos tercios de las muertes prematuras y un tercio de la carga total de morbilidad en adultos se asocian a enfermedades o comportamientos que comenzaron en su juventud, entre ellas el consumo de tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y la exposición a la violencia.

VIOLENCIA

Las diferentes formas de violencia son una de las causas más frecuentes de las defunciones entre los adolescentes, sobre todo en los varones. Se estima que cada día mueren 430 jóvenes de 10 a 24 años a causa de la violencia interpersonal. Por cada muerte, se calcula que entre 20 y 40 jóvenes necesitan tratamiento hospitalario por una lesión relacionada con la violencia.

La forma de abordar este problema es multifactorial y depende de diversos factores. Sin dudas, la contención del grupo familiar, sobre todo, en los primeros años de vida; la enseñanza desde esta etapa de evitar situaciones de riesgo como el consumo de alcohol o elementos peligrosos como un arma de fuego, son las mejores estrategias.

Asimismo, la atención empática y afectiva de los adolescentes que atraviesan una situación de violencia, ayuda a mitigar las consecuencias negativas derivadas de la violencia que puedan afectar tanto la salud física como psíquica.

TRAUMATISMOS

La principal causa de muerte y discapacidad en éste grupo etario lo constituyen los traumatismos involuntarios; 700 defunciones por día son ocasionadas por los accidentes de tránsito. Se deben instrumentar diferentes medidas para reducir éste indicador, a saber:

- La Educación vial de los jóvenes en relación a la prudencia en el tránsito y al respeto de las normas viales.
- Normas viales estrictas que prohíban conducir bajo los efectos del alcohol y sustancias psicoactivas.
- Implementar un transporte público seguro, accesible y eficiente que facilite la movilidad y desaliente el uso de medios potencialmente peligrosos, como las motos.
- Un sistema de salud que provea atención inmediata en caso de accidente y que fortalezca la promoción y prevención de accidentes (el uso del cinturón de seguridad, por ejemplo) como estrategia fundamental para evitarlos.

USO NOCIVO DE ALCOHOL Y DROGAS ILICITAS

El uso inadecuado del alcohol y de drogas ilícitas es una de las causas de los problemas antes mencionados siendo el incremento constante una preocupación para la salud pública.

La prohibición de la publicidad de las bebidas alcohólicas y del fomento de su consumo es una de las estrategias más importantes para abordar este problema, como así también, la regulación del acceso a las mismas.

En éste caso también, un sistema de salud que actúe desde la prevención y promoción y una atención eficaz en los casos necesarios, es sin duda, fundamental.

CONSUMO DE TABACO

La mayor parte de los fumadores adultos han adquirido ese hábito en la adolescencia. Se estima que en el mundo hay alrededor de 150 millones de jóvenes fumadores, muchos de los cuales morirán en forma prematura a causa del tabaco.

El aumento de la rigurosidad en las leyes antitabaco, el encarecimiento de los precios de venta al público y las campañas de prevención fomentando un estilo de vida saludable han logrado una disminución en la prevalencia de la adicción a ésta sustancia, pero aún continúa siendo un grave problema para la salud a nivel mundial, sobre todo en éste grupo etario.

PROBLEMAS NUTRICIONALES

Una nutrición adecuada constituye la base para el desarrollo de una vida saludable; como contrapartida los problemas nutricionales pueden ponerla seriamente en riesgo. Muchos niños y niñas llegan a la adolescencia con distintos grados de desnutrición. Esto es más claramente notable en niños de clases sociales pobres, lo que a su vez incrementa el riesgo de padecer otras patologías asociadas. En el otro extremo, el sobre peso y la obesidad

también presentan serios riesgos para la salud de los adolescentes. En la actualidad, se observa un incremento preocupante de estos cuadros, a partir del sedentarismo y el consumo excesivo de comida rica en grasas y en hidratos de carbono, aumentando el riesgo de desarrollar patologías que eran patrimonio de los adultos, como la diabetes, la hipertensión arterial o las dislipemias.

Asimismo, se debe prevenir la anemia ferropénica sobre todo en aquellas adolescentes que deseen planificar un embarazo.

Una nutrición adecuada y una educación nutricional saludable desde los primeros años de vida, junto a la garantía del acceso a los alimentos son las herramientas necesarias para paliar los problemas derivados de la malnutrición.

ENFERMEDADES TRANSMISIBLES

La infección por VIH, actualmente representa la segunda causa de muerte después de los traumatismos en la población adolescente; las neumonías, la tuberculosis, diarreas y las infecciones endémicas como el paludismo son responsables de casi la mitad de las muertes infantiles en el mundo.

En el caso de la infección por VIH, no solo representa un riesgo para la vida del adolescente y del niño, sino también, para su desarrollo; muchos niños y adolescentes han perdido a sus padres a causa de ésta pandemia, generando además padecimientos emocionales.

SALUD MENTAL

Aproximadamente del 10% al 20% de los niños presentan uno o más problemas mentales o del comportamiento, siendo los más comunes cuadros de depresión y/o ansiedad; en menor medida se encuentra la esquizofrenia. El estrés que supone atravesar la adolescencia, conlleva en sí el riesgo del consumo de sustancias ilícitas como así también la adopción de conductas de riesgo para la vida, como lo citáramos anteriormente.

En el mundo, se estiman en 90.000 los adolescentes que se quitan la vida cada año. En los casos en que las familias se vean especialmente afectadas por la pobreza, el conflicto y la migración forzada, el sostén que el sujeto necesita para un buen desarrollo intelectual y social puede verse alterado.

EMBARAZOS Y PARTOS PRECOCES

El embarazo adolescente es un problema de Salud Pública que encierra un conjunto de cuestiones que derivan en ésta situación. Entre éstas problemáticas se puede mencionar la situación de familias disfuncionales e incontinentes, situaciones de abuso y en muchos casos, de violaciones, maltrato y violencia de género, falta de acceso a la salud y por ende, de acceso a los métodos anticonceptivos más allá del conocimiento de su existencia, abandono escolar lo que implica no acceder a la educación sexual integral, falta de modelos paternos y maternos a seguir, falta de proyectos de vida y la creencia que la realización personal pasa por la de ser madres, sin haber tenido la posibilidad de conocer

otras oportunidades, como así también la búsqueda de un status quo en la comunidad en el que se cree que éste radica en la maternidad precoz.

Uno de los motivos por el que es considerado un problema de salud pública, es porque el embarazo no deseado puede conducir a situaciones límites en una adolescente que al no poder enfrentarlas, recurra a un aborto inseguro para superarlo, poniendo en serio riesgo su vida. Se estima que en Argentina se practican unos 500.000 abortos clandestinos por año, de los cuales deben internarse unas 80.000 personas, generando entre 100 y 300 muertes anuales. Esta situación es más grave en mujeres pobres. El aborto sigue siendo la primera causa de muerte materna en nuestro país.

Cada año dan a luz unos 16 millones de adolescentes de entre 15 y 19 años, lo que supone aproximadamente un 11% de todos los nacimientos registrados en el mundo. La gran mayoría de esos nacimientos se producen en países en desarrollo. El riesgo de morir por causas relacionadas con el embarazo es mucho mayor en las adolescentes que en las mujeres mayores. Cuanto más joven la adolescente, mayor es el riesgo. A las adolescentes que quedan embarazadas se les debe proporcionar una atención prenatal de calidad y atención calificada en el parto.

Los efectos de un embarazo adolescente también se extienden a sus hijos. Estas jóvenes madres, en muchas ocasiones se ven sobrepasadas por las exigencias que implica el cuidado de un niño recién nacido, sin saber, en muchos casos como alimentarlo o como evitar los riesgos cotidianos; es muy común ver como muchas madres duermen con sus hijos pensando que de esa manera le brindan un mejor cuidado sin tener en cuenta el riesgo que corre el niño.

Es por todo lo arriba expuesto que se hace imprescindible la adopción de políticas de salud pública para abordar esta cuestión. El acceso a la educación sexual integral, al sistema de salud y a los diferentes métodos anticonceptivos y adecuar el marco legal existente son algunas medidas que tienden a morigerar el problema.

A partir de éstas cuestiones y a la realidad que significa tener entre 100 y 300 muertes maternas por año, en su gran mayoría de clases sociales desfavorecidas y que es el aborto clandestino el responsable de esto, es que en los últimos años se han multiplicado las voces en favor de la legalización de aborto. A lo largo de décadas en el país se ha debatido sobre el texto del código penal Argentino sobre los artículos 85 y 86 que penan la práctica del mismo. En el año 2012, la Corte Suprema de Justicia de la Nación en una acordada histórica definió los alcances del aborto no punible. En su sentencia, la corte determinó que no eran punibles los abortos practicados en mujeres idiotas o dementes y en las víctimas de violación. Esto adquiere especial relevancia en la población adolescente, ya que se considera que mantener relaciones sexuales con una menor de edad como una violación, más allá de contar con su consentimiento. Esto significa que una adolescente mayor de 14 años puede consultar en un servicio de salud solicitando la Interrupción Legal del Embarazo (ILE) y el sistema de salud debe asistirla.

Es evidente que se abre un debate que no se saldará en el corto plazo y es un tema en el que se juegan muchos intereses de diversos actores sociales. Es por eso que nos parece conveniente introducir el debate para poder llegar a conclusiones satisfactorias que nos permitan tomar las decisiones correctas en el momento adecuado.

BIBLIOGRAFIA

- PLAN SUMAR. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION. CURSO DE ATENCION INTEGRAL DEL ADOLESCENTE. 2014
- ORIENTACIONES ESTRATEGICAS PARA MEJORAR LA SALUD Y EL DESARROLLO DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DELA SALUD. 2014.
- SALUD PARA LOS ADOLESCENTES. UNA SEGUNDA OPORTUNIDAD EN LA SEGUNDA DECADA. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. 2014
- RUBINSTEIN, ADOLFO. *MEDICINA FAMILIAR Y PRÁCTICA AMBULATORIA*. BUENOS AIRES. PANAMERICANA.2001
- CALENDARIO NACIONAL DE VACUNACION
- GUIA TECNICA PARA LA ATENCION INTEGRAL DE LOS ABORTOS NO PUNIBLES. MINISTERIO DE SALUD DE LA NACION. 2014