



Universidad de Valladolid

Facultad de Medicina

TRABAJO FIN DE GRADO

2020-2021

Descripción y valoración del impacto de los programas de promoción de la salud dirigidos a adolescentes

Revisión bibliográfica

AUTORA: Irene Porras Aulestia

1^{er} TUTOR: José Javier Castrodeza Sanz

2^o TUTOR: Alberto Pérez Rubio

ÍNDICE

RESUMEN	3
1. INTRODUCCIÓN.....	4
1.1. DEFINICIÓN DE SALUD Y SITUACIÓN ACTUAL.....	4
1.2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: DEFINICIÓN Y DETERMINANTES.....	5
Tabaco y alcohol.....	6
Obesidad.....	6
Dieta inadecuada	7
Actividad física.....	8
1.3. RELEVANCIA DE LA PREVENCIÓN DE ENT	8
2. JUSTIFICACIÓN	8
3. OBJETIVOS.....	9
4. MATERIALES Y MÉTODOS	9
5. RESULTADOS.....	11
5.1. MARCO INTERNACIONAL.....	11
5.2. REFERENCIAS NACIONALES.....	12
5.3. PROGRAMAS DESARROLLADOS EN CASTILLA Y LEÓN	13
Hábitos de vida saludables	13
Alimentación.....	14
Actividad física.....	14
Prevención de consumo de alcohol y otras drogas	14
Otras iniciativas llevadas a cabo.....	15
6. DISCUSIÓN	16
7. CONCLUSIONES	20
8. BIBLIOGRAFÍA	21
9. ANEXOS	26

RESUMEN

INTRODUCCIÓN. Las enfermedades no transmisibles son responsables de hasta un 90% de la mortalidad global actual. Estas ENT se deben en su mayoría a estilos de vida insanos adquiridos durante los primeros años de vida.

OBJETIVOS. Descripción y valoración del impacto de los programas de promoción de la salud en adolescentes en relación con los factores de riesgo de las ENT.

MATERIALES Y MÉTODOS. Los programas seleccionados han sido aquellos dirigidos a jóvenes de 11 a 18 años, para la promoción de hábitos de vida saludables.

RESULTADOS. La OMS en 2004 estableció los principales planes a seguir para mejorar los datos de ENT. En España cabe destacar la estrategia NAOS a raíz de la cual se han ido promoviendo programas a nivel comunitario dirigidos a crear entornos para favorecer la alimentación saludable, la actividad física y prevenir el consumo de sustancias nocivas en jóvenes.

DISCUSIÓN. Desarrollar programas de prevención de salud durante la adolescencia ha demostrado resultar eficaz a la hora de mejorar los hábitos de vida en los jóvenes y por tanto en el futuro de la sociedad.

CONCLUSIONES. Las estrategias llevadas a cabo en los dos últimos decenios reflejan una mejora tanto a nivel nacional como en Castilla y León en la mayor parte de parámetros que miden los estilos de vida, no obstante, la prevalencia de la obesidad continúa igual.

1. INTRODUCCIÓN

1.1. DEFINICIÓN DE SALUD Y SITUACIÓN ACTUAL

El concepto de salud ha ido evolucionando en función del momento histórico y del contexto social de cada persona, su cultura o nivel de conocimientos. Definirla y llegar a un consenso en su significado no es, por tanto, una tarea fácil. A pesar de ello, durante la Conferencia Sanitaria Internacional de 1946, la Organización Mundial de la Salud (OMS) definió la salud en su Carta Magna como “el estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. En ella insiste además en la cooperación del conjunto de las personas y los Estados para su logro y mantenimiento¹.

Existen diversos estimadores que resultan útiles para conocer el estado de salud de una sociedad, realizar un seguimiento epidemiológico y monitorizar adecuadamente los principales problemas de salud. La esperanza de vida (EV) ha sido clásicamente el estimador empleado para evaluar el estado de salud de una población y reflejar su nivel social, económico y sanitario². En 2019 la EV de nuestro país fue de 83,58 años, siendo de 80,86 para los hombres y de 86,22 para las mujeres³. España ha experimentado un aumento de 5 años en su EV durante las últimas dos décadas y se sitúa 2,5 años por encima de la media de la Unión Europea (UE)⁴. Por otro lado, a pesar de la brecha de género existente en la EV que se remonta a comienzos del siglo XX, en los últimos años se ha producido un incremento mayor de la EV de los hombres debido a la incorporación de la mujer a determinados comportamientos de riesgo como el consumo de tabaco, que ha supuesto un aumento de riesgo de muerte prematura en este grupo². En cuanto a la mortalidad, indicador inverso de la EV, se ha experimentado en los últimos años una disminución de este parámetro. Entre 1991 y 2017 la tasa de mortalidad ajustada por edad descendió entorno a un 38% en hombres y mujeres².

Según datos del *Perfil sanitario nacional del 2019*⁴, a pesar del aumento de la EV y el descenso en la mortalidad que se han producido durante estos últimos años, casi el 60% de los españoles mayores de 65 años padece al menos una enfermedad crónica, y un 20% dice tener alguna limitación en las actividades de su vida diaria. Es por eso que los indicadores clásicos resultan en la actualidad insuficientes para evaluar el estado de salud, influenciado por enfermedades crónicas que, aunque no impliquen mortalidad inmediata, merman el nivel de vida de las personas. En este sentido, el uso de otros estimadores nos acerca más a la realidad actual. Los años de vida saludable (AVS) a una edad determinada, indican el tiempo promedio de años sin limitación de actividad que aún restan por vivir a una persona de esa edad². En España los AVS al nacer en 2018 fueron 68,0 años, según los últimos datos del INE, lo que supone una diferencia de unos 15 años respecto a la EV³.

Estos años de vida perdidos se deben a la carga de una serie de enfermedades y patologías, que va evolucionando a medida que lo hacen las poblaciones. Según el estudio *Global Burden of Disease*, las principales categorías en las que se puede dividir la carga de enfermedad son: 1) Enfermedades Transmisibles, maternas, neonatales y nutricionales, 2) Enfermedades No Transmisibles (ENT), y 3) Accidentes. Según este estudio, en 2019 más del 90% de las muertes se produjeron a causa de las Enfermedades No Transmisibles (ENT)⁵.

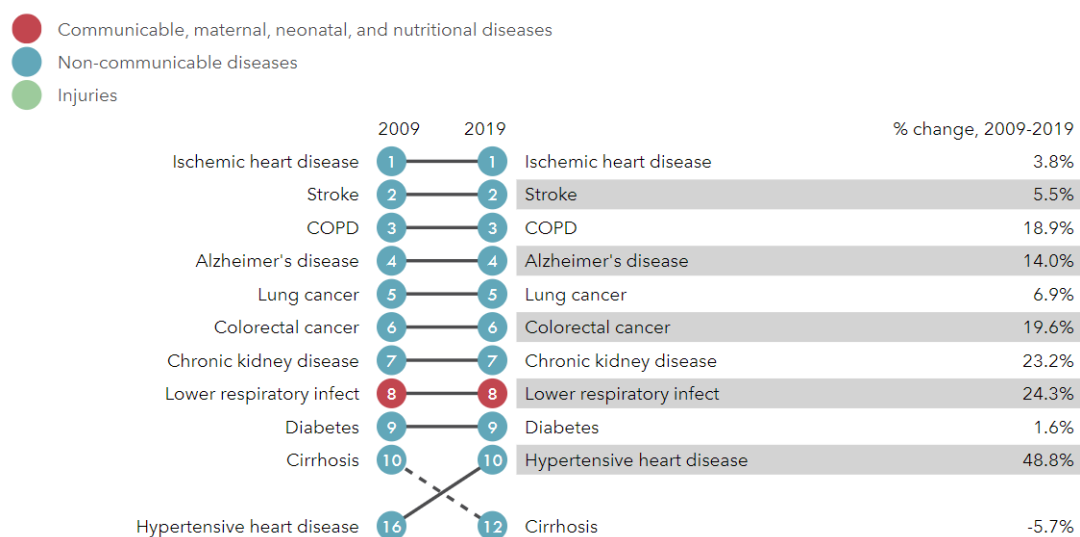


Figura 1. Causa de muerte a todas las edades en 2019 y porcentaje de cambio desde 2009. (Fuente: Institute for Health Metrics and Evaluation, para el estudio GBD 2019, perfil España⁶)

1.2. ENFERMEDADES NO TRANSMISIBLES: DEFINICIÓN Y DETERMINANTES

Las enfermedades no transmisibles, también conocidas como enfermedades crónicas, son patologías de larga duración y responsables en la actualidad de la mayor parte de la carga de mortalidad y morbilidad en todo el mundo⁵.

Las principales enfermedades que se encuadran en este grupo son: enfermedades cardiovasculares (28% de la mortalidad total), cáncer (26%), enfermedades respiratorias crónicas (10%), diabetes (2%), y hasta un 24% otras ENT, entre los que se encuadrarían los trastornos mentales. Las muertes producidas por afecciones transmisibles, maternas o perinatales sólo supondrían un 5% y las producidas por lesiones un 3%⁶.

Las ENT son patologías de larga duración y son responsables de una gran carga de la mortalidad y morbilidad en todo el mundo. Estas enfermedades pueden afectar a cualquier grupo de edad o región, a pesar de que su mayor prevalencia se halle en personas de edad más avanzada. Mundialmente son responsables de 15 millones de muertes anuales entre los 30 y 69 años de edad⁵.

Los principales factores de riesgo predisponentes a padecer una ENT son los estilos de vida, dónde destacan el consumo de tabaco y alcohol, la obesidad, la dieta inadecuada y el sedentarismo. Todos estos factores favorecen una serie de problemas a nivel metabólico que aumentan el riesgo de padecer una ENT, como son la hipertensión arterial, el sobrepeso y obesidad, la hiperglucemia o la hiperlipidemia.

Tabaco y alcohol

El tabaco sigue siendo a día de hoy la primera causa de muerte evitable en España, a pesar de que en los últimos años ha ido descendiendo su consumo⁷. En nuestro país hasta un 22,1% de la población fuma diariamente, frente a un 18% correspondiente a la media de los estados de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos OECD⁸ o el 19% de la media de la UE⁴.

Por otra parte, el consumo de tabaco y alcohol se ha situado entre los principales problemas de Salud Pública en la actualidad. Se estima que los adultos españoles consumieron unos 8,6 litros de alcohol puro per cápita en 2016². En el caso de los jóvenes, según el último informe ESTUDES de 2020, realizado a estudiantes de Enseñanzas Secundarias de 14 a 18 años el 77,9% de los encuestados han consumido bebidas alcohólicas en alguna ocasión y hasta un 58,5% dice haberlo hecho en el último mes. En cuanto al tabaco, el 41,3% afirmó haberlo probado en algún momento y hasta el 26,7% había fumado durante el último mes, un tercio de estos últimos, de forma diaria. La edad de inicio de consumo tanto de alcohol como de tabaco fue de media 14 años⁹.

Obesidad

La obesidad se define como una acumulación anormal o excesiva de grasa debido a un desequilibrio entre las calorías ingeridas y gastadas y se mide empleando el índice de masa corporal o IMC (kg/m^2) siendo éste igual o superior a 30. En el caso de sobrepeso se corresponde con un IMC entre 25 y 30. En los jóvenes de 5 a 19 años, se define en función de las desviaciones típicas (DT) de la mediana del IMC: más de una DT sería signo de sobrepeso, y más de dos DT se consideraría obesidad¹⁰.

La OMS, en su 57ª Asamblea Mundial de la Salud celebrada en 2004 declaró la obesidad como la epidemia de nuestro siglo, debido al aumento constante de su prevalencia durante los últimos años. En 2016, el número de personas adultas con sobrepeso ascendía a 1900 millones en el mundo y en los jóvenes entre 5 y 19 años esta cifra ascendía ya a 340 millones¹⁰. Según los últimos datos, en España el 34% de los jóvenes de 5 a 19 años sufre sobrepeso y hasta un 11%, obesidad¹¹.

La obesidad constituye un problema para la salud tanto por sí misma, como por ser un factor predisponente a otras enfermedades crónicas que acortan la esperanza y la calidad de vida¹². La obesidad durante la infancia y la adolescencia está relacionada con un aumento de los niveles de colesterol, triglicéridos, hipertensión arterial, diabetes mellitus, síndrome metabólico, hepatopatía no alcohólica, cáncer de mama y colon, y síndrome de ovario poliquístico¹³. Además, algunos estudios han demostrado que las personas obesas durante la adolescencia continúan siéndolo en un 80% de los casos en la edad adulta¹⁴. Cabe destacar que, además de los problemas a corto y largo plazo para la salud física de los niños y adolescentes, la obesidad favorece el desarrollo de problemas psicosociales como depresión, ansiedad, dificultades para dormir y otros trastornos adaptativos generados por la baja autoestima¹⁵.

A pesar de que los factores genéticos tienen un papel en la etiología de la obesidad, el aumento experimentado en los últimos años se debe principalmente a una serie de factores ambientales que favorecen la perpetuación del llamado “ambiente obesogénico”, en el que prima la abundancia de alimentos insanos y el estilo de vida sedentario¹⁶.

Dieta inadecuada

Los cambios sufridos en las últimas décadas han llevado a la sociedad española a vivir una transición nutricional¹⁶. El ritmo de vida, la industrialización y distribución de alimentos procesados han hecho que progresivamente se haya ido sustituyendo la conocida como dieta mediterránea por una basada en alimentos ultraprocesados, caracterizados por concentrar una gran cantidad de calorías vacías y una baja densidad de micronutrientes esenciales¹⁷. Este tipo de dieta se caracteriza por tener una mayor densidad energética, mayor cantidad de grasa animal, azúcar añadido y una baja cantidad de alimentos con fibra, carbohidratos complejos y vitaminas¹⁶.

Este cambio en la alimentación supone un problema aún mayor al referirnos a niños y adolescentes, población particularmente vulnerable por encontrarse en un momento del desarrollo físico y psicológico que requiere de unas necesidades nutricionales adecuadas. Este desequilibrio en la alimentación puede llevar o bien a un retraso en el desarrollo sexual y del crecimiento, o bien al desarrollo de obesidad, hipertensión y ECV. Al mismo tiempo, los hábitos que se adquieren en los primeros años de vida serán decisivos en los comportamientos de la vida adulta^{17,18}.

Actividad física

Según los últimos datos de la OMS, a nivel mundial el 27,5%% de los adultos y el 81% de los adolescentes, no cumplen las recomendaciones básicas de actividad física realizadas por la institución en 2010, cifras que se incrementan aún más entre la población femenina¹⁹. En Europa, el porcentaje de personas que nunca se ejercitan ni practican deporte asciende al 42%. En oposición al sedentarismo, la práctica regular de actividad física resulta uno de los factores más beneficiosos para la prevención y tratamiento de las ENT como diabetes tipo 2, las ECV y algunos tipos de cáncer. Además contribuye a la salud mental, previniendo el deterioro cognitivo, los síntomas depresivos y la ansiedad¹⁹, que aunque no causen por si mismos un aumento de la mortalidad, contribuyen a una gran pérdida de AVS²⁰.

1.3. RELEVANCIA DE LA PREVENCIÓN DE ENT

Teniendo en cuenta que las ENT son en la actualidad la principal causa de morbimortalidad en el mundo y que además su prevalencia va en aumento, es esencial la aplicación de medidas para reducir sus factores predisponentes²¹. Éstas, han de estar encaminadas a la promoción de hábitos saludables como la buena alimentación, la actividad física, y disminución de la prevalencia de consumo de alcohol y tabaco²². Por otra parte, dado que las ENT son el resultado de años de acumulación de daño producido por determinados factores de riesgo, y que ha quedado ampliamente demostrado que los hábitos de vida en los jóvenes son determinantes en la calidad de la vida en la edad adulta, es prioritario que las medidas preventivas se lleven a cabo desde los primeros años de vida¹⁵.

Debido al carácter multifactorial de las ENT, el abordaje por parte de las instituciones debe llevarse a cabo no sólo mediante intervenciones aisladas en los jóvenes, sino mediante acciones que impliquen a todos los agentes involucrados en el ambiente de desarrollo de los adolescentes, es decir, familias, escuelas, sistema sanitario y lugares de ocio¹⁵.

2. JUSTIFICACIÓN

Actualmente las ENT constituyen una carga de morbimortalidad extremadamente elevada en todo el mundo. Estas enfermedades están estrechamente relacionadas con hábitos de vida perjudiciales que se han ido instaurando en los últimos años debido a las grandes transformaciones sociales que se han producido favoreciendo un ambiente obesogénico caracterizado por una alimentación inadecuada y el exceso de sedentarismo.

Por otra parte, la adolescencia es un periodo de gran relevancia para el desarrollo físico, psicológico y social en el que se consolidan la mayoría de los hábitos que acompañarán a las personas el resto de su vida. La aplicación de programas de promoción de la salud a estas edades ha demostrado tener un mayor efecto en la consecución de la reducción de factores de riesgo para las enfermedades no transmisibles de la vida adulta.

Por todo ello, este trabajo pretende revisar los programas dirigidos a la modificación de los hábitos de vida en adolescentes llevados a cabo en los últimos años en nuestro país y particularmente en la comunidad de Castilla y León, especialmente los relacionados con alimentación, actividad física y prevención de consumo de alcohol y tabaco.

3. OBJETIVOS

- El objetivo principal de este trabajo es la descripción y valoración del impacto de los programas de promoción de la salud en adolescentes en relación con los factores de riesgo de las ENT.

Objetivos específicos:

- Descripción del marco internacional para el desarrollo de medidas de prevención de enfermedades no transmisibles.
- Descripción de los programas de promoción de la salud dirigidos a adolescentes llevados a cabo a nivel nacional y comunitario, tomando como ejemplo la comunidad de Castilla y León.

4. MATERIALES Y MÉTODOS

En relación con los datos estadísticos reflejados en el presente trabajo, se han consultado las principales bases de datos oficiales, entre las que destacan:

- El informe *Indicadores de salud 2020: Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea*. Elaborado por el Ministerio de Sanidad, que emplea como fuentes principales los datos publicados por la OMS, la EUROSTAT y el Instituto Nacional de Estadística (INE) ².
- El informe de la carga global de enfermedad, elaborado por el *Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)* de la Universidad de Washington, que ofrece datos por países sobre diferentes aspectos medibles de la salud y los sistemas sanitarios de cada país⁵.
- Serie de informes realizados por la OECD^{4,8,11}.

- Pagina web oficial de la OMS, de la que se han seleccionado documentos e informes tanto en castellano como en inglés, además de artículos web ^{1,19,22-24}.

Para la búsqueda de planes y estrategias nacionales se ha accedido a los sitios web oficiales de la OMS, y de los diferentes ministerios como Sanidad, Consumo y Bienestar social Ministerio de Derechos Sociales y Agenda 2030 y Ministerio de Consumo²⁵. Desde ellos se ha accedido a los informes correspondientes de la Agenda 2030²⁶ y la Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad, NAOS^{16,27}.

Para conocer los planes de los que forma parte la comunidad de Castilla y León y las campañas llevadas a cabo, se han consultado los sitios web de la Junta de Castilla y León²⁸, el portal de Educación²⁹, el portal de Sanidad³⁰ y la página del Portal Joven³¹ y del Consejo de la Juventud de Castilla y León³². A través de ellas se puede acceder a los planes a los que está adscrita cada institución y conocer otras estrategias propias sobre prevención de ENT dirigidas a adolescentes.

La selección de programas se ha realizado conforme a los siguientes criterios de inclusión:

- Dirigidos a adolescentes (jóvenes de 11 a 18 años) en exclusiva, o no.
- Desarrollados en el ámbito escolar, familiar o comunitario.
- Estrategias que incluyan entre sus objetivos las medidas de **promoción** de la salud y **prevención** de factores de riesgo, en relación con: alimentación saludable, actividad física, prevención de consumo de alcohol y tabaco.

Los criterios de exclusión han sido:

- Programas dirigidos en exclusiva a personas de edades inferiores o superiores a la adolescencia.
- Programas dirigidos a la promoción salud mental y sexual o a la prevención de accidentes en adolescentes.
- Programas para el tratamiento de factores de riesgo de ENT. En el caso de los programas que abordaban tanto prevención como tratamiento, sí se han tenido en cuenta.

Los resultados que muestran la situación de la población adolescente en la actualidad, tanto en nuestro país como concretamente en Castilla y León, se han obtenido del informe más amplio existente en la actualidad sobre esta materia, que es el *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*, realizado en colaboración con la OMS por nuestro país desde 2002 y que evalúa los estilos de vida y la salud, de los adolescentes escolarizados de 11 a 18 años de edad además de los contextos sociales en los que crecen³³⁻³⁶.

5. RESULTADOS

En los últimos años, numerosos planes y estrategias promovidas por los principales organismos internacionales han ido marcando las pautas para lograr la disminución del impacto de las ENT. A continuación, se muestran los resultados encontrados sobre los planes y estrategias llevados a cabo en España en los últimos años, así como los programas implementados por las comunidades, tomando como muestra a la Comunidad de Castilla y León, y el marco internacional en el que se inscriben.

5.1. MARCO INTERNACIONAL

En 2004 se aprobó durante la Asamblea Mundial de la Salud, la **Estrategia Mundial de la OMS sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud**²². En ella se instaba a los países a que tomaran acción mediante programas y políticas que promovieran la salud de las personas y comunidades mediante una alimentación sana, realización de actividades físicas y reducción de otros factores de riesgo de las enfermedades no transmisibles³⁷. A raíz de esto, en los últimos años la Organización Mundial de la Salud y las Instituciones Europeas han ido desarrollando diversos planes de cara a ofrecer una guía para la elaboración de estrategias que puedan implementar los diferentes países en función de su situación particular.

Años más tarde, en 2015, 193 países, incluido España, se comprometieron con los 17 **Objetivos de Desarrollo Sostenible** establecidos por las Naciones Unidas para 2030. Entre los objetivos relacionados con la salud, destacan aquellos que fijan como meta la disminución en un tercio la mortalidad prematura atribuible a las enfermedades no transmisibles, lograr una mejora de la salud mental, así como de la prevención de abuso de sustancias adictivas como alcohol y tabaco²⁶.

Entre los planes internacionales elaborados durante los últimos años y los que se encuentran vigentes hoy en día cabe destacar:

- El **Plan de Acción para la Prevención y el Control de las Enfermedades No Transmisibles (ENT) en la Región Europea de OMS 2016-2025**. Se trata de una continuación del anterior plan vigente entre 2012 y 2016, que tiene en cuenta la nueva evidencia y el progreso de los últimos años y elabora estrategias de cara a reducir la carga de enfermedad debida a ENTs y mejorar la calidad de vida en todos los Estados miembros³⁸.
- En el ámbito de la alimentación, destaca el **Plan Europeo de Alimentación y Nutrición 2015-2020**, aprobado en 2014 por el Comité Regional de la OMS para Europa, en el que se recomienda la adopción de medidas para: crear entornos saludables con alimentos y bebidas de calidad, fomentar una alimentación sana a todas las edades, reforzar los

sistemas de salud e involucrar a todos los sectores que forman parte de este proceso, de cara a disminuir la carga de enfermedad relacionada con la alimentación en los países de Europa³⁹.

- En cuanto a la lucha contra el sedentarismo el **Plan de acción mundial sobre la actividad física 2030**. Elaborado por la OMS en 2019 en el marco de los *Objetivos del desarrollo sostenible (ODS) para 2030* y con el lema *Seamos activos, todos, en todos los lugares, todos los días*, busca reducir la inactividad física en un 10% para 2025 y un 15% para 2030. Asimismo, propone 20 medidas para que los países puedan desarrollar planes adecuados a su situación.

5.2. REFERENCIAS NACIONALES

En la línea de las políticas marcadas por los organismos internacionales, en 2005 en España se puso en marcha, en colaboración con AECOSAN (Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición), la **Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad (Estrategia NAOS)** que tiene como objetivo invertir la tendencia de la prevalencia de obesidad de cara a reducir las tasas de mortalidad asociadas a las ENT. Sus intervenciones están basadas en la evidencia científica e involucran a todos los ámbitos de la sociedad, actuando a través de los organismos públicos y privados y elaborando estrategias dirigidas principalmente a los más jóvenes¹⁶. Mediante la Comisión Permanente de Nutrición, la Estrategia NAOS trabaja coordinadamente con las Consejerías de Sanidad de las CCAA además de Agricultura y Educación en los casos correspondientes, para desarrollar programas de promoción de alimentación saludable o actividad física en el marco de la Ley 17/2011 de Seguridad Alimentaria y Nutrición¹⁶.

A través del **Observatorio de la obesidad** se analizan periódicamente la prevalencia de ésta a modo de medir los progresos obtenidos. Uno de los estudios realizados a nivel nacional que informa de las características de la dieta en adolescentes es la *Encuesta Nacional de Alimentación en la población Infantil y Adolescente (ENALIA)*⁴⁰. Esta encuesta proporcionó datos para el análisis del riesgo alimentario, la realización de otros estudios y la elaboración de recomendaciones dietéticas para niños y jóvenes.

En 2005 se implementó el **Código PAOS (Publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores)**⁴¹, que, siguiendo las recomendaciones de la OMS y en colaboración con otras entidades de la industria de la alimentación y restauración, establece las reglas para la regulación de los mensajes de publicidad en de alimentos y bebidas dirigidas a niños y jóvenes.

En el informe **Documento consenso sobre la alimentación en los centros educativos**⁴², enmarcado dentro de la Estrategia NAOS, y aprobado el 21 de julio de 2010 por el Consejo

Interterritorial del Sistema Nacional de Salud, además de otros organismos oficiales y asociaciones de nutrición, recoge recomendaciones en el marco de las principales guías internacionales sobre alimentación infantil en el contexto educativo. Establece las proporciones calóricas recomendadas por grupos de edad y sexo, recomienda una duración de las comidas de 30 minutos y establece una cantidad y frecuencia semanal aproximada de consumo de diferentes grupos de alimentos para cada grupo de edad. En el caso de los adolescentes, divide en dos grupos: de 13 a 15 años y de 16 a 18, de cara a una mayor precisión en las recomendaciones. En relación con las máquinas de vending, cantinas y quioscos en el entorno escolar, se establecen unos criterios que deben cumplir los productos envasados que se ofrezcan, tales como no superar las 200 kcal, los 0,5 g de sal, un 10% de grasas saturadas o un 30% de azúcares cuando estos últimos no sean naturales, además no podrán contener cafeína o edulcorantes artificiales. En definitiva se excluyen los alimentos ultraprocesados en favor de las frutas frescas, frutos secos, productos lácteos, etc. y otros buenos procesados.⁴².

En 2017 se puso en marcha el ***Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020***⁴³, cuyo objetivo es mejorar la composición nutricional de diversos alimentos y bebidas de consumo habitual.

5.3. PROGRAMAS DESARROLLADOS EN CASTILLA Y LEÓN

La Comunidad de Castilla y León, a través de sus diferentes órganos está adherida a numerosos planes nacionales e internacionales como la Estrategia NAOS, mediante los cuales desarrolla programas específicos tanto de forma autónoma, como en colaboración con otras entidades. De todas ellas, se detallan las estrategias y campañas dirigidas a la promoción de la salud de los adolescentes en materia de hábitos de vida, alimentación, actividad física y prevención de consumo de alcohol y drogas, desarrolladas durante los últimos años.

Hábitos de vida saludables

- Castilla y León pertenece a la **Red Española de Ciudades Saludables**, que promueve el desarrollo de estrategias para la promoción de la salud y la prevención mediante la concesión de ayudas a las entidades locales que desarrollen programas de prevención⁴⁴.
- Encuentro **“Vida saludable”**. Dirigido a jóvenes estudiantes de la comunidad, incluye actividades relacionadas con los hábitos de vida, alimentación, tabaquismo, alcoholismo y actividades al aire libre⁴⁵.
- **Pasalabola** es un servicio ofrecido por el C.S. de Ciudad Rodrigo al que se accede mediante el apartado Jóvenes de la Junta de Castilla y León, que proporciona multitud de información dirigida especialmente a jóvenes en materia de salud en todos los ámbitos⁴⁶.

Alimentación

- **Guía alimentaria para los comedores escolares de Castilla y León**⁴⁷. Dirigida a establecer unas pautas de alimentación saludable agrupando por grupos de edad las diferentes necesidades de los escolares

Actividad física

- **Día europeo del Deporte Escolar (European School Sport Day - ESSD)**. Desde el año 2017 la ONG *Deporte para la educación y la salud (DES)*, organiza un evento destinado a todos los colegios españoles en el marco de la Semana Europea del Deporte, que consiste en que los participantes se mantengan activos durante 120', mediante carreras, juegos, bailes o cualquier actividad.
- **Día de la educación física en la calle/centro/casa**. Campaña iniciada en 2011 y celebrada anualmente y que cuenta en la actualidad con la participación de más de 200.000 jóvenes españoles⁴⁸.
- **Todos a Tokio**. Iniciada en 2019, es una iniciativa para sensibilizar en la lucha contra el sedentarismo dirigido a todos los jóvenes en edad escolar, que consiste en recorrer la distancia de Madrid a Tokio durante los 8 meses de curso académico. Además, actividades relacionadas con la alimentación saludable, son considerados de forma positiva⁴⁹.
- **Movimiento actívate**. En el marco de la Estrategia NAOS, esta iniciativa divulga desde su página web información sobre los beneficios de la actividad física, además de los de la dieta adecuada y se puede participar en diversos concursos de fotografía y video, en los que se pretende promulgar la realización de deporte y la alimentación saludable⁵⁰.

Prevención de consumo de alcohol y otras drogas

- Proyecto **Ícaro-Alcohol**. Destinado a la prevención y reducción de los riesgos asociados al consumo de alcohol en menores mediante intervenciones motivacionales con el menor y sus familias⁵¹.
- Programa **Moneo**. Dirigidos a padres de menores de 9 a 13 años pretende facilitar herramientas a los padres de cara a prevenir el consumo de alcohol y drogas en sus hijos⁵².
- Programa **Discover**. Guía para los profesores de cara a trabajar con el niños desde 5º de EPO a 4º de ESO⁵³.
- Programa **Unplugged**. Destinado a enseñar a los jóvenes habilidades sociales que puedan poner en práctica en situaciones en las que se vean presionados a consumir drogas. Presenta programas divididos por grupos de edad como *Órdago* (12-16 años) o *Retomemos* (14-16 años). También cuenta con una aplicación móvil *InfoDrogApp* de cara a facilitar el acceso a la información relacionada⁵⁴.

- **Construyendo salud.** Destinado al ámbito educativo tiene como fin mejorar las habilidades sociales para prevenir los consumos de sustancias nocivas en jóvenes de ESO. Los resultados del programa se pueden conocer a través del Observatorio europeo de las drogas y toxicomanías⁵⁵.
- **Programa Alfil.** Dirigido a jóvenes de 8 a 16 años, con al menos un progenitor con problemas con las drogas.
- Programa **¿Vivir el momento?** Destinado a jóvenes de 12 a 14 años para evitar el inicio de consumos nocivos a edades tempranas⁵⁶.
- **Jornada formativa Acercándonos al Consumo de las Drogas en Población Joven y Otros Riesgos Asociados.** Organizado por el Consejo de Juventud de Castilla y León, está destinada a jóvenes de 16 a 30 años interesados en llevar a cabo actuaciones de sensibilización en materia de drogas, realizado en formato webinar y organizado por la Cruz Roja Juventud Castilla y León⁵⁷.
- El portal de educación ofrece además diversos informes sobre la situación de consumo actual en la comunidad y los casos atendidos en Atención Primaria⁵⁸.

Otras iniciativas llevadas a cabo

Desde la junta de Castilla y León se hace llegar material para que los centros docentes desarrollen las campañas como, por ejemplo:

- **Guía para la promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León.** Elaborada por la Consejería de sanidad. Tiene como campos de actuación, entre otros, la alimentación, actividad física y prevención de consumo de drogas⁵⁹.
- Libro **Actividad física y salud.**
- Material de apoyo para los Programas acreditados de prevención escolar de consumo de drogas: **Los adolescentes frente a las drogas.**

También cabe mencionar la celebración de algunos concursos que contribuyen a la mejora de los hábitos de vida saludable entre los jóvenes:

- **Premios Coles activos.** Organizado por Atresmedia anualmente, se trata de un certamen a nivel nacional que busca la participación de los centros educativos en la creación de iniciativas que fomenten los hábitos de vida saludables y premiando las mejores con financiación para continuarlas⁶⁰.
- **Concurso de buenas prácticas educativas.** Dirigido a alumnos de centros escolares públicos del estado, busca la divulgación de experiencias llevadas a cabo en los centros en relación con la promoción de la vida saludable⁶¹.

6. DISCUSIÓN

Debido a la enorme carga de morbimortalidad producida por las ENT y al aumento de su prevalencia, numerosos estudios y organismos internacionales han defendido durante los últimos años la importancia de disminuir su incidencia mediante programas y estrategias de prevención^{4,8,19}. Puesto que ha quedado demostrado que su etiología depende principalmente de una serie de factores de riesgo relacionados con los estilos de vida, la implantación de medidas que promuevan la alimentación saludable, la realización de actividad física y la prevención del consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, constituye el mejor camino para lograr. Además, a la enorme carga que suponen estas enfermedades para la salud, hay que añadir también la carga económica. Según datos de la OECD, una inversión relativamente pequeña permitiría una importante mejora en la salud de la población y una disminución en el gasto sanitario, de forma que se podrían prevenir hasta 96.000 ENT, de aquí a 2050^{11,23}.

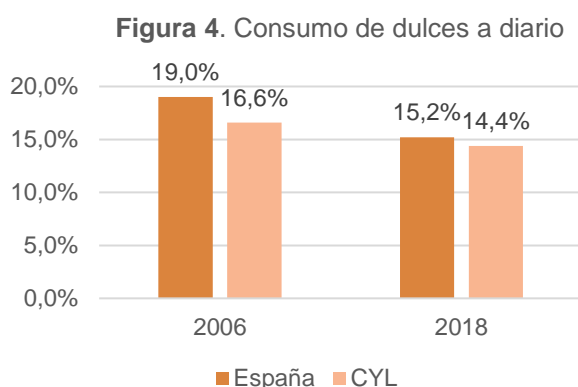
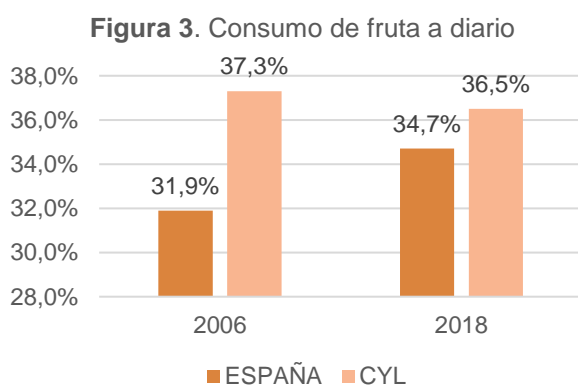
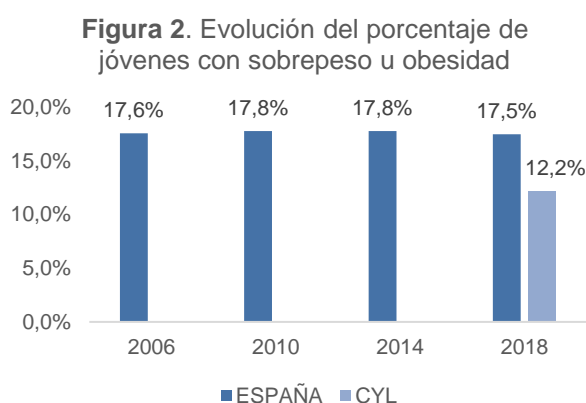
Durante este último año marcado por la pandemia mundial por el Sars-Cov-2, que en la actualidad ya se ha cobrado la vida de millones de personas, se ha puesto de manifiesto el peligro añadido que suponen las ENT en su desarrollo. La mayoría de las personas que han muerto a causa de la infección por el virus presentaban al menos una ENT, quedando patente que la obesidad, las dietas insanas, el tabaquismo o la hipertensión arterial constituyen factores de riesgo relevantes tanto por sí mismos como en el curso de otras enfermedades, evidenciando así la necesidad de reforzar las políticas de salud pública e inversiones en la prevención de éstas²⁴.

Por otro lado, la adolescencia constituye una etapa de la vida de enorme importancia en el desarrollo humano por estar marcada por una enorme vulnerabilidad, ya que durante este periodo se producen numerosos cambios a nivel físico y psicológico, se adquiere cierta independencia y se comienzan a tomar decisiones de forma sobre el día a día¹⁷. Este es el motivo por el cual muchas de las personas con una mala alimentación, falta de actividad física, fumadoras o que abusan del alcohol en la vida adulta, iniciaron aquí esas conductas²¹.

Desde que se aprobara en 2004 de la *Estrategia Mundial de la OMS sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*²² y en 2005 la *Estrategia NAOS*, durante las últimas décadas se han desarrollado un número importante de planes de cara a disminuir los factores de riesgo en adolescentes, tanto a nivel nacional como en la comunidad de Castilla y León en particular. Para conocer la eficacia de estos programas, es necesario realizar una evaluación periódica de los hábitos de vida y otra serie de parámetros que nos acerquen lo máximo posible a la realidad de los jóvenes y nos proporcionen una guía para la toma de decisiones en la elaboración de futuros planes. Aunque no se pueda establecer una relación directa de causalidad, puesto que los hábitos de vida están influidos por números factores, resulta

interesante ver la evolución que se produce a lo largo de los años para comprobar si nos alejamos o estamos más cerca de los objetivos.

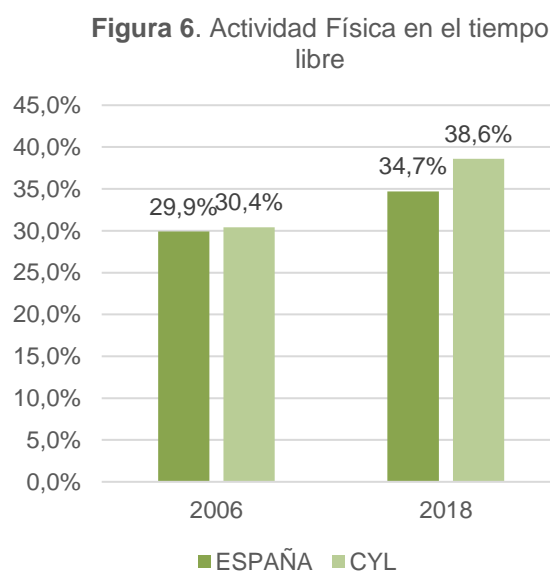
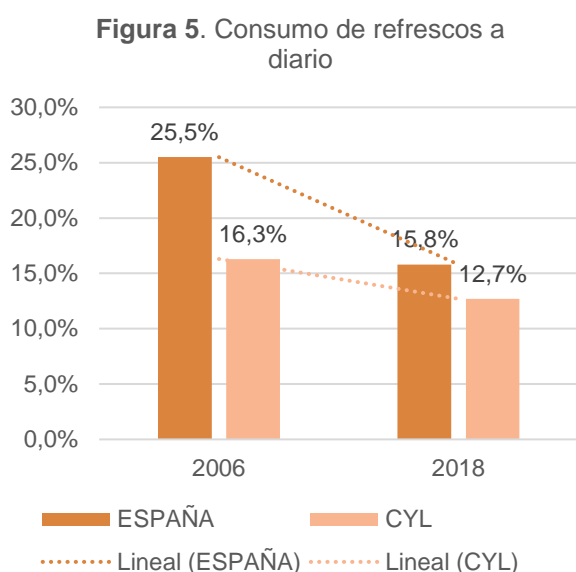
En este sentido, el estudio **Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)** es una encuesta que se realiza desde 1982 en todo el mundo y desde el 2002 en España, en la que se estudian los diferentes estilos de vida de los jóvenes escolares de 11 a 18 años, así como los contextos sociales en los que se desenvuelven. Tomando los datos de la última encuesta realizada en 2018 y comparando con los datos de 2006, se observan los siguientes resultados (todas las gráficas son de elaboración propia utilizando como fuente los estudios de los años 2006 y 2018 a nivel nacional y de Castilla y León³³⁻³⁶):



A pesar de que desde 2002 se produjo una ligera disminución en los índices de obesidad en España⁴³, el porcentaje de jóvenes que presenta **sobrepeso u obesidad** en nuestro país se ha mantenido estable durante todas las ediciones. Aunque no se poseen datos específicos de este parámetro sobre Castilla y León en los años anteriores, en 2018 se observó una diferencia respecto a la media nacional de más de 5 puntos. **(Figura 2).**

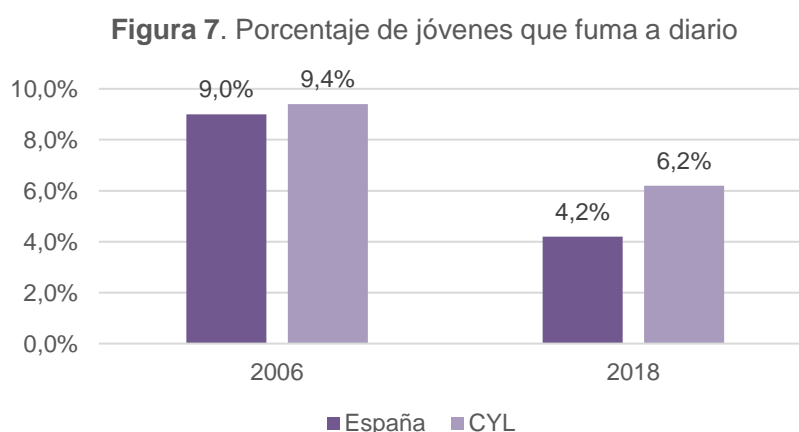
En cuanto a la alimentación, se observa como a nivel nacional se ha producido un ligero ascenso en el número de jóvenes que comen **fruta a diario**, mientras que en Castilla y León se mantiene más o menos estable y continua por encima de la media nacional **(Figura 3)**. El porcentaje de jóvenes que toma dulces a diario todavía se mantiene alto, aunque continúa descendiendo. Castilla y León ha experimentado un menor descenso aunque sus cifras siguen estando por debajo de la media **(Figura 4)**.

Entre 2006 y 2018 el consumo de bebidas azucaradas a diario disminuyó en casi 10 puntos en toda España. En Castilla y León también se produjo un ligero descenso y, al igual que con los parámetros anteriores, continúa por debajo de la media nacional (**Figura 5**).

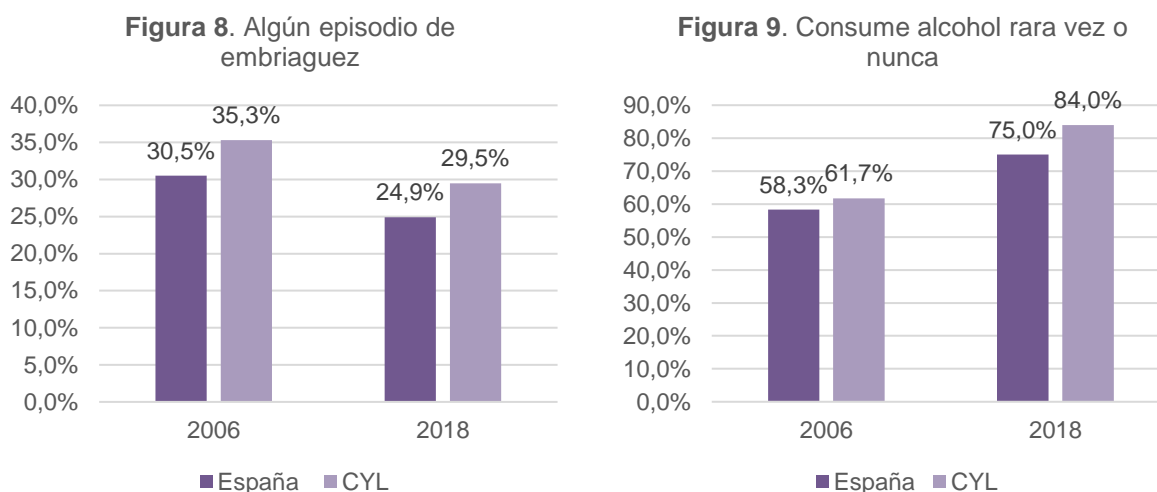


En relación con la actividad física se ha producido un aumento llamativo en el porcentaje de jóvenes que realiza actividad física vigorosa en horario extraescolar durante al menos 4 días a la semana. Este aumento es mayor en la comunidad que en el conjunto del país (**Figura 6**).

En cuanto a los hábitos tóxicos, se ha producido una disminución de hasta un 50% en la prevalencia de adolescentes que fuman a diario respecto a 2006. En Castilla y León la disminución no ha sido tan importante y en 2018 el porcentaje de jóvenes que decían fumar a diario se situaba dos puntos por encima de la media española (**Figura 7**). En el caso del tabaco sí se han apreciado diferencias significativas respecto a la edad, siendo el grupo más numeroso entre los fumadores diarios el de 15-16 en 2006 y el de 17-18 en 2018, donde el porcentaje asciende hasta un 17%³⁴⁻³⁶.



En cuanto a la evolución en el consumo de alcohol, se observa tanto a nivel nacional como en la comunidad una disminución en el porcentaje de jóvenes que ha experimentado algún episodio de embriaguez (**Figura 8**). También se observa un aumento del porcentaje que dice no consumir nunca o rara vez alcohol. No obstante, llama la atención la diferencia en la prevalencia en el consumo de alcohol a favor de los jóvenes castellanoleoneses en comparación con el resto de los españoles (**Figura 9**).



Por supuesto, estos datos no deben leerse de forma aislada, si no que es importante atender también a su contexto. En este sentido llaman la atención una serie de hechos: por un lado, el consumo de frutas y verduras resulta superior en familias con capacidad adquisitiva más alta y, al contrario, el consumo de dulces y bebidas energéticas a diario era más habitual entre las familias con menor capacidad adquisitiva. Los efectos del sobrepeso también se pueden apreciar.

En general se observa una clara mejoría en todos los parámetros que miden estilos de vida desde el comienzo del estudio HBSC, no obstante, los datos sobre inactividad física, consumo de azúcar y obesidad, siguen siendo alarmantes.

Los datos de Castilla y León son en general, y exceptuando el consumo de alcohol, algo mejores que los de la media española. Parte de este logro probablemente se deba a la creación de numerosos programas por los organismos competentes de la comunidad de acuerdo con las normativas nacionales. El elevado número de programas encontrados en relación con la prevención de consumo de alcohol y otras sustancias, puede tener su explicación en la elevada prevalencia de consumo de alcohol entre los jóvenes de la comunidad.

Continuar elaborando estrategias y reevaluando la situación en la que se encuentran nuestros jóvenes resulta crucial para continuar disminuyendo el riesgo de los malos hábitos de vida³⁶.

Como ya hemos dicho en varias ocasiones en este trabajo, no podemos olvidar que una parte relativamente importante de los problemas de salud actuales tienen su origen en las formas de vivir de las sociedades y a su vez, tenemos la certeza de que muchos de los hábitos de vida adulta se forjan en la adolescencia, por lo que resulta indiscutible la importancia de llevar a cabo programas en esta etapa y realizar estudios que reevalúen la situación de los jóvenes. Un cambio sustancial en nuestros hábitos es imprescindible para poder frenar la tendencia ascendente de la carga que suponen las ENT y poder mejorar la calidad de vida de las poblaciones no sólo durante la adolescencia, sino a lo largo de todas las etapas de la vida.

7. CONCLUSIONES

1. En las últimas décadas se han elaborado un gran número de planes de cara a disminuir los factores de riesgo de las ENT entre los jóvenes y diversos estudios indican que el conjunto de parámetros que miden los estilos de vida ha ido mejorando paulatinamente. No obstante, y a pesar de los esfuerzos realizados, la prevalencia de obesidad se mantiene constante.
2. Desde la celebración de la 57ª Asamblea de la OMS, se ha experimentado un cambio sustancial en la priorización de los planes dirigidos a prevención y promoción de la salud en todo el mundo. Gracias a la colaboración de diferentes entidades internacionales, se han podido construir unas pautas que sirvan de guía a los países a la hora de elaborar sus propios programas adaptándolos a su contexto social.
3. En nuestro país, la principal estrategia de promoción de la salud en jóvenes surgida durante los dos últimos decenios es la Estrategia NAOS. A raíz de ella numerosos programas han ido brotando desde distintas entidades nacionales y comunitarias que han supuesto la adopción de múltiples medidas para la creación de entornos más saludables. En general, las medidas dirigidas a los adolescentes se centran en promocionar la alimentación saludable, la realización de ejercicio físico, y la prevención del consumo de alcohol y drogas, tanto a nivel nacional como a nivel de la comunidad de Castilla y León.

8. BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Documentos básicos: cuadragésima novena edición (con las modificaciones adoptadas hasta el 31 de mayo de 2019). En Ginebra; 2020 [citado 14 de mayo de 2021]. Disponible en: https://apps.who.int/gb/bd/pdf_files/BD_49th-sp.pdf#page=7
2. Ministerio de Sanidad. Indicadores de Salud 2020. Evolución de los indicadores del estado de salud en España y su magnitud en el contexto de la Unión Europea [Internet]. Madrid: Ministerio de Sanidad; 2020 [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Indicadores_de_Salud_2020.pdf
3. INEbase / Demografía y población [Internet]. INE. [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.ine.es/dyngs/INEbase/es/categoria.htm?c=Estadistica_P&cid=1254734710984
4. OECD/ European Observatory of Health Systems and Policies. España: Perfil sanitario nacional 2019, State of Health in the EU [Internet]. OECD Publishing, Paris / European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels; 2019 [citado 11 de mayo de 2021] p. 24. (State of Health in the EU). Disponible en: https://ec.europa.eu/health/sites/default/files/state/docs/2019_chp_es_spanish.pdf
5. Vos T, Lim SS, Abbafati C, Abbas KM, Abbasi M, Abbasifard M, et al. Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2019. *The Lancet*. 17 de octubre de 2020;396(10258):1204-22.
6. Spain [Internet]. Institute for Health Metrics and Evaluation. 2015 [citado 9 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.healthdata.org/spain>
7. Indicadores de Salud [Internet]. [citado 11 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/inforRecopilaciones/docs/Indicadores_de_Salud_2020.pdf
8. OECD. Health at a Glance 2019: OECD Indicators [Internet]. OECD; 2019 [citado 9 de mayo de 2021]. (Health at a Glance). Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/health-at-a-glance-2019_4dd50c09-en
9. Brime B, Llorens N, Méndez F, Molina M, Sánchez E, Tortajada S. Encuesta sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias en España (ESTUDES), 1994-2018/2019. Observatorio Español de las Drogas y las Adicciones (OEDA). Delegación del Gobierno para el Plan Nacional sobre Drogas (DGPNSD); 2020 p. 114.
10. Organización Mundial de la Salud. Obesidad y sobrepeso [Internet]. [citado 19 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>
11. OECD. The Heavy Burden of Obesity: The Economics of Prevention [Internet]. OECD; 2019 [citado 11 de mayo de 2021]. (OECD Health Policy Studies). Disponible en: https://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/the-heavy-burden-of-obesity_67450d67-en
12. Serrano JA. La obesidad infantil y juvenil. *Quaderns de polítiques familiars*. 2018;4:36-47.

13. Spruijt-Metz D. Etiology, Treatment, and Prevention of Obesity in Childhood and Adolescence: A Decade in Review. *Journal of Research on Adolescence*. 2011;21(1):129-52.
14. Whitaker RC, Wright JA, Pepe MS, Seidel KD, Dietz WH. Predicting Obesity in Young Adulthood from Childhood and Parental Obesity. *N Engl J Med*. 25 de septiembre de 1997;337(13):869-73.
15. García Donaire JA. Jóvenes: factores de riesgo cardiovascular. *Revista de Estudios de Juventud* [Internet]. junio de 2016 [citado 13 de mayo de 2021];112. Disponible en: <http://www.injuve.es/observatorio/salud-y-sexualidad/revista-de-estudios-de-juventud-112-jovenes-factores-de-riesgo-cardiovascular>
16. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad. [Internet]. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2004 [citado 20 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/estrategianaos.pdf>
17. Fernández B, Ángeles M. Hábitos de vida y adolescencia. 2011;31.
18. Hayes JF, Fitzsimmons-Craft EE, Karam AM, Jakubiak J, Brown ML, Wilfley DE. Disordered Eating Attitudes and Behaviors in Youth with Overweight and Obesity: Implications for Treatment. *Curr Obes Rep*. septiembre de 2018;7(3):235-46.
19. Directrices de la OMS sobre actividad física y hábitos sedentarios: de un vistazo. [WHO guidelines on physical activity and sedentary behaviour: at a glance]. En Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2020 [citado 20 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/337004/9789240014817-spa.pdf>
20. Soriano JB, Rojas-Rueda D, Alonso J, Antó JM, Cardona P-J, Fernández E, et al. La carga de enfermedad en España: resultados del Estudio de la Carga Global de las Enfermedades 2016. *Medicina Clínica*. 14 de septiembre de 2018;151(5):171-90.
21. Donaire JAG. Evaluación de hábitos nutricionales, composición antropométrica y conocimiento de la dieta mediterránea en jóvenes. :82.
22. Organización Mundial de la Salud. Estrategia mundial sobre régimen alimentario, actividad física y salud. En 2004 [citado 14 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.who.int/dietphysicalactivity/strategy/eb11344/strategy_spanish_web.pdf
23. World Health Organization. Saving lives, spending less: a strategic response to noncommunicable diseases. En Geneva, Switzerland; 2018 [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272534/WHO-NMH-NVI-18.8-eng.pdf>
24. Michael R. Bloomberg y el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus hacen un llamamiento para que se preste atención a nivel mundial a las enfermedades no transmisibles con el fin de salvar vidas en el contexto de la pandemia de COVID-19 [Internet]. [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news/item/03-02-2021-michael-r.-bloomberg-and-dr-tedros-adhanom-ghebreyesus-call-for-global-focus-on-noncommunicable-diseases-to-save-lives-from-covid-19>
25. Ministerio de Sanidad, Consumo y Bienestar Social [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.mscbs.gob.es/>
26. Ministerio de Derechos Sociales, Agenda 2030. Objetivos - Agenda 2030 [Internet]. [citado 15 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.agenda2030.gob.es/objetivos/home.htm>

27. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. Estrategia NAOS [Internet]. [citado 20 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/estrategia_naos.htm
28. Junta de Castilla y León. Página principal de la Junta de Castilla y León [Internet]. Junta de Castilla y León; [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.jcyl.es/web/jcyl/Portada/es/Home/1246890364336/_/_/
29. Junta de Castilla y León. Portal de Educación de la Junta de Castilla y León [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.educa.jcyl.es/es>
30. Junta de Castilla y León. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León [Internet]. Portal de Salud de la Junta de Castilla y León. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/es>
31. Junta de Castilla y León. Portal Juventud [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.castillayleonjoven.com/>
32. Junta de Castilla y León. Consejo Juventud CyL [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cjcyl.es/>
33. Carmen Moreno, Pilar Ramos, Francisco Rivera, Inmaculada Sánchez-Queija, Antonia Jiménez-Iglesias, Irene García-Moya, et al. Estudio HBSC-2018. Resultados con toda la muestra de España [Internet]. Ministerio de Sanidad; 2018 [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/HBSC2018/Infografias/1Nacional_0Total.pdf
34. Estudio HBSC-2018. Resultados con toda la muestra de Castilla y León [Internet]. 2018 [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/HBSC2018/Infografias/CastillaLeon_0total.pdf
35. Resultados del Estudio HBSC-2006 con chicos y chicas castellano-leoneses de 11 a 17 años. [Internet]. 2006 [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/HBSC2006/Autonomico/CLE/Tomo2_leon2006.pdf
36. Carmen Moreno, Pilar Ramos, Francisco Rivera, Inmaculada Sánchez-Queija, Antonia Jiménez-Iglesias, Irene García-Moya, et al. Informe comparativo de las ediciones 2002-2006-2010-2014-2018 del Estudio HBSC en España [Internet]. Ministerio de Sanidad; 2020 [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.msbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/promocion/saludJovenes/estudioHBSC/docs/Comparativo2002a2018/HBSC_Comparativo2002_2018.pdf
37. Imaz FT. Estrategias aplicadas de prevención de la obesidad infantil en comedores escolares de España. 2020;17.
38. REGIONAL COMMITTEE FOR EUROPE 66th SESSION. Action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases in the WHO European Region [Internet]. 2016 [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/observatorio/NCDActionPlan_WHO_European_Region.pdf
39. REGIONAL COMMITTEE FOR EUROPE 66th SESSION. European Food and Nutrition Action Plan 2015-2020. [Internet]. Copenhagen, Denmark; 2014 [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en:

https://www.sennutricion.org/media/Docs_Consenso/European_Food_and_Nutrition_Action_Plan_2015-2020-OMS_2014.pdf

40. López-Sobaler AM, Aparicio A, González-Rodríguez LG, Cuadrado-Soto E, Rubio J, Marcos V, et al. Adequacy of Usual Vitamin and Mineral Intake in Spanish Children and Adolescents: ENALIA Study. *Nutrients*. febrero de 2017;9(2):131.
41. Aesan - Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición. CÓDIGO PAOS de correulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigida a menores, prevención de la obesidad y salud. [Internet]. 2005 [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/web/nutricion/seccion/marketing_y_publicidad_dirigida_a_menores.htm
42. Agencia Española de Seguridad Alimentaria y Nutrición (AESAN). Documento de consenso sobre la alimentación en los centros educativos [Internet]. Ministerio de Educación y Ministerio de Sanidad.; 2010 jul [citado 21 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/educanaos/documento_consensu.pdf
43. AECOSAN. Plan de colaboración para la mejora de la composición de los alimentos y bebidas y otras medidas 2020 [Internet]. Ministerio de Sanidad y Consumo; 2017 [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: https://www.aesan.gob.es/AECOSAN/docs/documentos/nutricion/PLAN_COLABORACION_2020.pdf
44. Consejo de Gobierno de la Red Española de Ciudades Saludables. Red Española de Ciudades Saludables (RECS) [Internet]. [citado 21 de mayo de 2021]. Disponible en: </presentacion-recs/>
45. Encuentro «Vida saludable 2018» - Portal de Educación de la Junta de Castilla y León [Internet]. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.educa.jcyl.es/es/temas/participacion-educativa/encuentro-vida-saludable-2018>
46. PASALABOLA - Consulta Joven SACYL [Internet]. PASALABOLA. [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.pasalabola.com/>
47. Portal de Educación de la Junta de Castilla y León. Guía alimentaria de los comedores escolares de Castilla y León [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.educa.jcyl.es/es/guiasypublicaciones/guia-alimentaria-comedores-escolares-castilla-leon-462c>
48. Consejo COLEF. Día de la Educación Física en la Calle - Home [Internet]. consejo-colef. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.consejo-colef.es/defc-home>
49. Deporte para la Educación y la Salud. Todos a Tokio 2021 - Suma Kilómetros de Salud [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.educacondedeporte.org/todos-a-tokio/>
50. Home - movimiento actíivate [Internet]. [citado 21 de mayo de 2021]. Disponible en: <http://www.movimientoactivate.aecosan.msssi.gob.es/index.html>
51. Sacyl. Proyecto Ícaro-Alcohol de prevención del consumo de alcohol | Ciudadanos [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.saludcastillayleon.es/ciudadanos/es/icaro-alcohol>

52. Junta de Castilla y León. Programa Moneo [Internet]. Junta de Castilla y León; [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-moneo.html>
53. Junta de Castilla y León. Programa Discover [Internet]. Junta de Castilla y León; [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-discover.html>
54. UNPLUGGED | Educación sobre drogas [Internet]. [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://unplugged.edex.es/>
55. Junta de Castilla y León. Programa Construyendo salud [Internet]. Junta de Castilla y León; [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/programa-construyendo-salud.html>
56. Concha García, Jaime Larriba, Miquel Viaplana. ¿Vivir el Momento? [Internet]. Junta de Castilla y León; [citado 25 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/vivir-momento.html>
57. Consejo Juventud CyL. Jornada Formativa Acercándonos al Consumo de las Drogas en Población Joven y Otros Riesgos Asociados 2.0 [Internet]. [citado 24 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.cjcyL.es/actividad-del-calendario/jornada-formativa-acercandonos-al-consumo-de-las-drogas-en-poblacion-joven-y-otros-riesgos-asociados-2-0/>
58. Junta de Castilla y León. Informes anuales - Toxicomanías [Internet]. Junta de Castilla y León; [citado 26 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://familia.jcyl.es/web/es/drogas/informes-anuales.html>
59. Consejería de Sanidad. Guía para la promoción de la salud en los centros docentes de Castilla y León [Internet]. Junta de Castilla y León; 2006 [citado 21 de mayo de 2021]. Disponible en: http://saludpublica.aytosalamanca.es/es/asociacionesdesalud/docs/Guia_para_la_promocion_de_la_salud_en_centros_docentes_de_Castilla_y_León.pdf
60. Coles Activos Campaña de OBJETIVO BIENESTAR JUNIOR [Internet]. Compromiso Atresmedia. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://compromiso.atresmedia.com/objetivo-bienestar/coles-activos/>
61. VIII Concurso de Buenas Prácticas Educativas - Portal de Educación de la Junta de Castilla y León [Internet]. [citado 22 de mayo de 2021]. Disponible en: <https://www.educa.jcyl.es/es/informacion/concursos-premios/curso-2017-2018/viii-concurso-buenas-practicas-educativas>

9. ANEXOS

9.1. ABREVIATURAS UTILIZADAS

AVS	Años de vida saludable
DT	Desviación típica
ECV	Enfermedad cardiovascular
ENT	Enfermedades no transmisibles
EV	Esperanza de vida
HBSC	Health Behaviour in School-aged Children
IMC	Índice de masa corporal
INE	Instituto Nacional de Estadística
NAOS	Nutrición, Actividad Física y Prevención de la obesidad
OECD	Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos
OMS	Organización mundial de la Salud
UE	Unión Europea

DESCRIPCIÓN Y VALORACIÓN DEL IMPACTO DE LOS PROGRAMAS DE PROMOCIÓN DE LA SALUD DIRIGIDOS A ADOLESCENTES

Autora: Irene Porras Aulestia

Tutores: José Javier Castrodeza Sanz y Alberto Pérez Rubio

INTRODUCCIÓN

Las Enfermedades No Transmisibles son responsables de hasta un 90% de la mortalidad global a día de hoy. Las principales enfermedades pertenecientes a este grupo son: las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, las enfermedades respiratorias crónicas y las enfermedades mentales.

Dentro de los factores que influyen en su etiología, aquellos relacionados con los hábitos de vida tienen un papel preponderante.

La adolescencia constituye la etapa en la que se adquieren la mayor parte de los hábitos de vida que acompañarán durante la vida adulta.



OBJETIVOS

- Descripción y valoración del impacto de los programas de promoción de la salud en adolescentes, dirigidos a prevenir ENT.
- Descripción del marco internacional para el desarrollo de medidas de prevención de ENT.
- Descripción de los programas de promoción de la salud dirigidos a adolescentes, a nivel nacional y comunitario, tomando como ejemplo a la comunidad de Castilla y León.

MATERIALES Y MÉTODOS

Principales fuentes de datos estadísticos empleadas

- Informe de *Indicadores de salud 2020* del Ministerio de Sanidad
- Informe GBD del Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME)
- Informes de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos (OECD)
- Informes elaborados por la Organización Mundial de la Salud

Criterios para la selección de los programas

- | | | | |
|------------------|---|------------------|---|
| Inclusión | <ul style="list-style-type: none"> • Adolescentes de 11 a 18 años • Ámbito escolar, familiar y comunitario • Estrategias de promoción de la salud y prevención | Exclusión | <ul style="list-style-type: none"> • Jóvenes de edad inferior o superiores a la adolescencia • Promoción de salud mental, sexual o prevención de accidentes • Tratamiento de factores de riesgo |
|------------------|---|------------------|---|

RESULTADOS

Marco internacional

- 2004. *Estrategia Mundial sobre el Régimen Alimentario, Actividad Física y Salud*
- 2015. *Objetivos del Desarrollo Sostenible (Naciones Unidas)*
- Plan de Acción para la Prevención y el Control de las ENT en la Región Europea de la OMS 2016-2025.
- Plan Europeo de Alimentación y Nutrición 2015-2020
- Plan de acción mundial sobre la actividad física 2030.

Programas nacionales



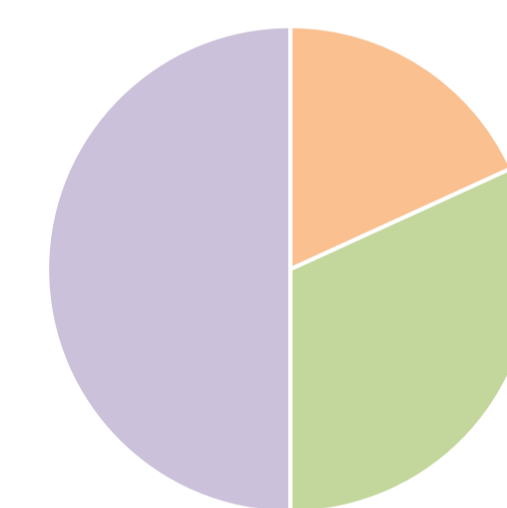
Estrategia para la Nutrición, Actividad Física y Prevención de la Obesidad

- Disminuir la tendencia de la obesidad.
- Reducir las tasas de morbilidad asociada a ENT.
- Desarrollar programas de alimentación saludabl.
- Desarrollar programas de actividad física.
- Observatorio de la obesidad.

- **Código PAOS - Publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a menores** (2005): regulación de la publicidad de alimentos y bebidas dirigidas a jóvenes
- **Documento consenso sobre la alimentación en los centros educativos** (2010): regulación de las proporciones de alimentos y nutrientes que deben tener los menús escolares. Criterios para las máquinas de vending en el entorno escolar.
- **Plan de colaboración para la mejora de la composición de alimentos y bebidas y otras medidas** (2017): mejora de la composición nutricional de alimentos y bebidas de consumo habitual.

Programas comunitarios

- Alimentación
- Actividad física
- Prevención de consumos tóxicos

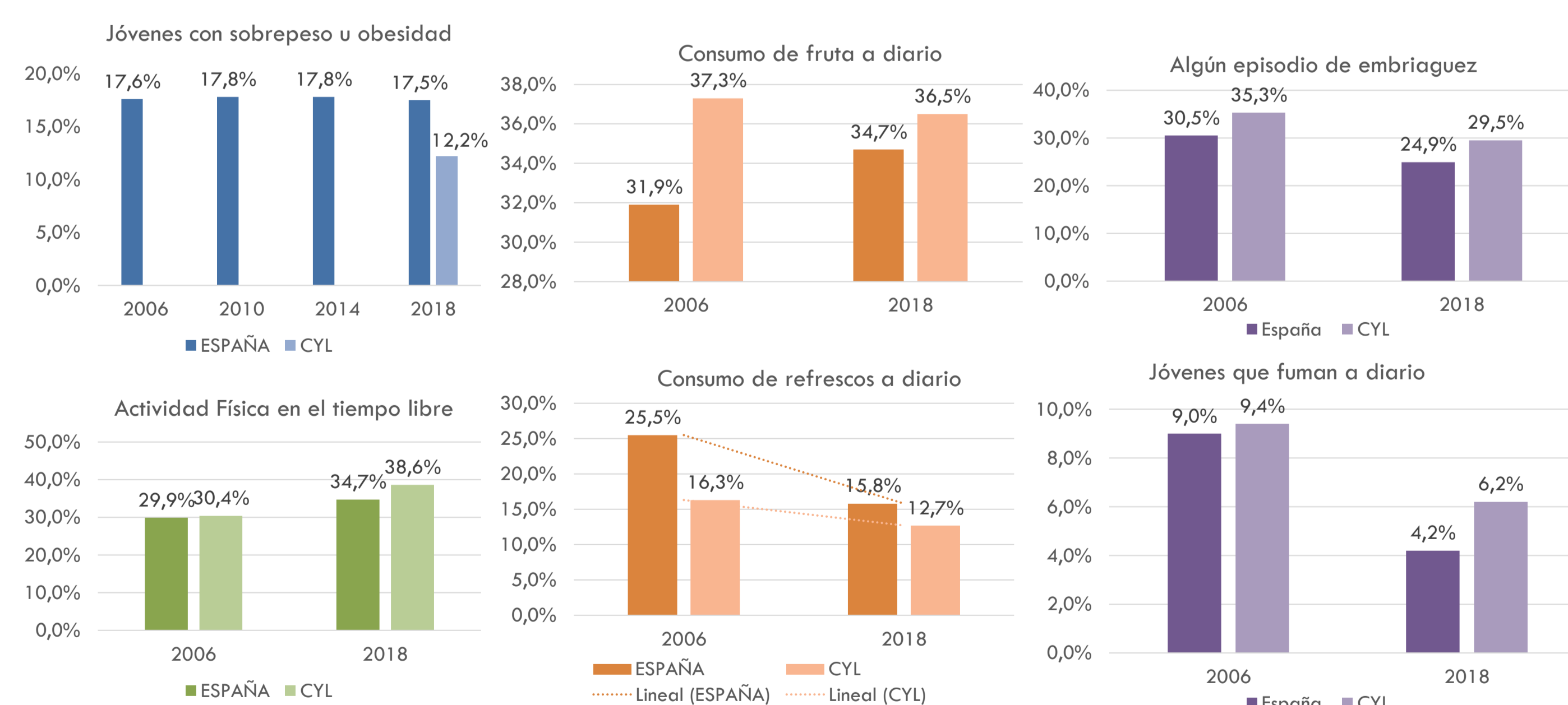


DISCUSIÓN

La adolescencia es la etapa en la que la mayoría de los hábitos de vida relacionados con la alimentación, el deporte o el consumo de sustancias se inician y consolidan, por eso desarrollar programas y reevaluar la situación de este grupo de la población resulta de vital importancia para disminuir la prevalencia de ENT. Invertir en la prevención de estas conductas aportaría un enorme beneficio tanto económico como en la calidad de vida de la sociedad.

Los programas desarrollados desde el comienzo del siglo XXI, parecen haber logrado una mejora de los hábitos de vida de los jóvenes españoles y castellano-leoneses. Sin embargo, la prevalencia de obesidad juvenil se mantiene constante en nuestro país.

Resultados del estudio *Health Behaviour in School-aged Children (HBSC)*



CONCLUSIONES

- En los últimos años se han elaborado un gran número de planes de cara a disminuir los FR de las ENT entre los jóvenes. Diversos estudios indican que los parámetros que miden los estilos de vida han ido mejorando, no obstante, la prevalencia de obesidad se mantiene constante a pesar de los esfuerzos realizados.
- Desde la celebración de la 57 Asamblea de la OMS, varios organismos a nivel internacional han ido estableciendo unas pautas que han servido de guía a cada país para elaborar sus propias estrategias de prevención para adolescentes.
- En España la principal estrategia llevada a cabo es NAOS. A raíz de ella numerosos programas han ido brotando tanto a nivel nacional como en Castilla y León, logrando crear entornos más saludables para la población juvenil.

REFERENCIAS

