



## jóvenes saludables

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Av. Fidel Velázquez No. 805 Col. Vértice C.P. 50150 Tel. [722] 2 193887 Estado de México

### embarazos y partos precoces



Las y los adolescentes (edades entre los 10 y los 19 años) representan aproximadamente una sexta parte de la población mundial (1,200 millones de personas).

- La mayoría de las y los jóvenes goza de buena salud, pero la mortalidad prematura, la morbilidad y las lesiones entre jóvenes siguen siendo considerables. Las enfermedades pueden afectar su capacidad para crecer y desarrollarse plenamente. El consumo de alcohol o tabaco, la falta de actividad física, las relaciones sexuales sin protección y/o la exposición a la violencia pueden poner en peligro no solo su salud actual, sino también la de su adultez e incluso la salud de sus futuros hijos/as.
- Fomentar comportamientos saludables durante la adolescencia y adaptar medidas para proteger mejor a las y los jóvenes contra los riesgos sanitarios es fundamental para la prevención de problemas de salud en la edad adulta, así como para la salud futura de los países y su capacidad para desarrollarse y prosperar.
- Las complicaciones relacionadas con el embarazo y el parto son la principal causa de mortalidad entre las mujeres de 15 a 19 años en todo el mundo.
- Aproximadamente el 11% de todos los nacimientos a nivel mundial corresponden a mujeres de 15 a 19 años y la mayor parte de esos nacimientos se registra en países de ingresos bajos y medianos. La División de Población de Naciones Unidas muestra que la tasa mundial de natalidad (2015) de las jovencitas de esa edad asciende a 44 nacimientos por 1,000 y, en función de los países, oscila entre 1 y más

de 200 por 1,000. Esas cifras indican un marcado descenso desde 1990, que se refleja asimismo en la disminución de las tasas de mortalidad materna de las mujeres de 15 a 19 años.

- Una de las metas específicas del Objetivo de Desarrollo Sostenible relacionado con la salud (ODS 3) consiste en garantizar, de aquí a 2030, el acceso universal a los servicios de salud sexual y reproductiva, incluidos los de planificación familiar, información y educación, y la integración de la salud reproductiva en las estrategias y los programas nacionales. Con miras a ello, uno de los indicadores propuestos con respecto a la Estrategia Mundial para la Salud de la Mujer, el Niño y el Adolescente es la tasa de natalidad entre las adolescentes.
- La ampliación del acceso a información y servicios de anticoncepción puede hacer que disminuya el número de jóvenes que quedan embarazadas y dan a luz a una edad demasiado temprana. También puede ser útil adoptar y hacer aplicar leyes que prohíban contraer matrimonio antes de los 18 años.
- Las jóvenes que quedan embarazadas deben poder recibir una atención prenatal de calidad. Cuando la ley lo permita, las embarazadas que decidan poner término a su embarazo han de tener acceso a un aborto seguro.

### VIH y otras enfermedades infecciosas



El VIH, que continúa siendo uno de los mayores problemas para la salud pública mundial, se ha cobrado ya más de 35 millones de vidas. En 2016, un millón de personas fallecieron en el mundo por causas relacionadas con este virus.

- A finales de 2016 había aproximadamente 36.7 millones de personas infectadas por el VIH en el mundo, y en ese año se produjeron 1.8 millones de nuevas infecciones. El 54% de los adultos/as y el 43% de las y los niños infectados están en tratamiento antirretrovírico (TAR) de por vida.
- La cobertura mundial del TAR para las mujeres infectadas que están embarazadas o en periodo de lactancia es del 76%.
- De acuerdo con los datos de 2016, en la Región de África de la OMS había 25.6 millones de personas infectadas. Esta región es la más afectada y en ella se registran casi dos tercios de las nuevas infecciones por el VIH en el mundo.
- La infección por el VIH se suele diagnosticar mediante análisis rápidos que permiten detectar la presencia o ausencia de anticuerpos contra el virus. En la mayoría de los casos, los resultados se obtienen en el mismo día, una cuestión fundamental para diagnosticar la infección en ese día y para atender a los afectados e iniciar el tratamiento lo antes posible.
- Hay grupos poblacionales que merecen especial atención por correr un mayor riesgo de infección por el VIH, con independencia del tipo de epidemia y de la situación local: los hombres que tienen relaciones homosexuales, los consumidores de drogas inyectables, los presos y personas que están reclusas en otros entornos, los trabajadores sexuales y sus clientes, y los transexuales.
- A menudo, los comportamientos de las personas que pertenecen a estos

grupos de mayor riesgo les causan problemas sociales o jurídicos que aumentan su vulnerabilidad al VIH y reducen su acceso a los programas de diagnóstico y tratamiento.

- Se calcula que, en 2015, el 44% de las nuevas infecciones afectaron a personas de estos grupos poblacionales y a sus parejas.
- Aunque no se ha descubierto cura alguna para la infección, el tratamiento con antirretrovíricos eficaces permite mantener controlado el virus y prevenir la transmisión para que tanto las personas infectadas como los que corren riesgo de contagio puedan llevar una vida saludable, larga y productiva.
- De acuerdo con las estimaciones, solamente el 70% de las personas infectadas por el VIH conocen su estado serológico. Para alcanzar el objetivo fijado del 90%, otros 7.5 millones de personas necesitan acceder a servicios de diagnóstico de esta infección. A mediados de 2017, 20.9 millones de personas infectadas por el VIH estaban en programas de TAR.
- Entre 2000 y 2016, el número de nuevas infecciones por el VIH se redujo en un 39% y las defunciones asociadas al virus disminuyeron en una tercera parte. Ello significa que se salvaron 13.1 millones de vidas gracias al TAR en ese periodo. Este logro fue fruto de enormes esfuerzos realizados en el marco de programas nacionales de lucha contra el VIH, con la ayuda de la sociedad civil y un conjunto de asociados para el desarrollo.

## salud mental, violencia y adicciones



La depresión es la tercera causa principal de morbilidad y discapacidad entre adolescentes y el suicidio es la tercera causa de defunción entre jóvenes mayores de entre 15 y 19 años.

- La violencia, la pobreza, la humillación y el sentimiento de desvalorización pueden aumentar el riesgo de padecer problemas de salud mental.
- Propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida en los niños/as y adolescentes y ofrecerles apoyo psicosocial en la escuela y otros entornos de la comunidad son medidas que pueden ayudar a promover su salud mental. También desempeñan una función importante los programas que brindan apoyo para fortalecer los lazos entre los adolescentes y sus familiares. Si surgen problemas, deben ser detectados y manejados por trabajadores sanitarios competentes y con empatía.
- La violencia es una causa importante de mortalidad entre adolescentes mayores de sexo masculino. La violencia interpersonal representa un 43% de todas las defunciones de varones adolescentes registradas en países de ingresos bajos y medianos de la Región de las Américas de la OMS. A nivel mundial, 1 de cada 10 chicas menores de 20 años indica haber sufrido violencia sexual.
- Fomentar relaciones de atención y cariño entre padres, madres, hijos e hijas en una etapa temprana de la vida, propiciar el desarrollo de aptitudes para la vida y reducir el acceso al alcohol y las armas de fuego puede contribuir a prevenir lesiones y defunciones como

consecuencia de la violencia. Asimismo, ofrecer a las y los jóvenes supervivientes de actos de violencia una atención eficaz y empática puede ayudarlos a superar las secuelas físicas y psicológicas.

- El consumo nocivo de alcohol entre adolescentes preocupa cada vez más a muchos países, ya que reduce el autocontrol y aumenta los comportamientos de riesgo, como las relaciones sexuales no protegidas o comportamientos peligrosos en la carretera. Es una de las principales causas de lesiones (incluidas las provocadas por accidentes de tránsito), violencia (especialmente por parte de la pareja) y muertes prematuras. Además, puede provocar problemas de salud en una etapa posterior de la vida e influir en la esperanza de vida.
- Fijar una edad mínima para comprar y consumir alcohol y regular la forma en que se promocionan las bebidas alcohólicas para el mercado de las y los jóvenes son algunas de las estrategias que pueden ayudar a reducir el consumo nocivo de alcohol.
- El consumo de drogas entre jóvenes de 15 a 19 años también es una fuente de preocupación importante a nivel mundial. El control de las drogas puede centrarse en la reducción de la demanda, de la oferta o de ambas, y los programas con éxito suelen incluir intervenciones estructurales, comunitarias e individuales.



## traumatismos, actividad física y nutrición



- En 2015, más de 115,000 adolescentes fallecieron como resultado de accidentes de tránsito. Las y los jóvenes conductores necesitan asesoramiento sobre seguridad vial, y al mismo tiempo hay que aplicar con rigor las leyes que prohíben conducir bajo los efectos del alcohol y las drogas. Es preciso asimismo fijar tasas de alcoholemia más bajas para las y los conductores adolescentes y se recomienda establecer permisos para conductores principiantes con tolerancia cero para el alcohol al volante.
- Los ahogamientos son también una de las principales causas de mortalidad entre las y los adolescentes. Así, se estima que en 2015 murieron ahogados/as 57,000 adolescentes, de los y las que dos terceras partes eran varones. Por tanto, una intervención esencial para prevenir estas muertes es enseñar a las y los niños y las/los adolescentes a nadar.
- Muchos niños y niñas de países en desarrollo padecen desnutrición cuando llegan a la adolescencia, lo que los hace más propensos/as a contraer enfermedades y morir a una edad temprana. En el lado opuesto, el número de adolescentes con exceso de peso u obesidad está aumentando en los países de ingresos bajos y altos.

- La anemia por carencia de hierro fue la causa principal de años perdidos por muerte y discapacidad en 2015. Los suplementos de hierro y ácido fólico son una solución que también ayuda a mejorar la salud antes de que las y los adolescentes se conviertan en padres y madres. Se recomienda administrar regularmente a adolescentes un tratamiento vermífugo en aquellas zonas con presencia frecuente de helmintos intestinales, como los anquilostomas, a fin de prevenir deficiencias de micronutrientes (como el hierro).
- Desarrollar en la adolescencia buenos hábitos de alimentación sana y ejercicio físico es fundamental para gozar de una buena salud en la edad adulta. Asimismo, reducir la comercialización de alimentos ricos en grasas saturadas, ácidos grasos trans, azúcares libres o sal, y ofrecer acceso a alimentos sanos y oportunidades de hacer ejercicio, son medidas importantes para todos/as, pero en particular para niños y adolescentes.
- Sin embargo, los datos de las encuestas disponibles indican que menos de uno de cada cuatro adolescentes sigue las directrices recomendadas sobre actividad física: 60 minutos diarios de actividad física moderada o intensa.

Las lesiones involuntarias son la principal causa de mortalidad y discapacidad entre adolescentes.

## en México



En 2015, residían en México 30.6 millones de jóvenes de 15 a 29 años, que representan el 25.7% de la población total.

- Para 2014, 62.3% de las mujeres de 15 a 29 años inició su vida sexual; 49.4% de ellas no utilizó un método anticonceptivo durante su primera relación sexual.
- Datos de la Encuesta Nacional de la Dinámica Demográfica (ENADID) 2014, muestran que de los nacimientos ocurridos en el trienio 2011-2013, siete de cada 10 se dieron entre las mujeres de 15 a 29 años de edad. Uno de cada seis fue de una adolescente de 15 a 19 años de edad.
- En 2014 se registró el fallecimiento de 32 408 jóvenes de 15 a 29 años, 5.3% del total de defunciones en el país en 2014. A nivel nacional fallecieron 283 hombres por cada 100 mujeres.
- En la población femenina joven, la principal causa de muerte en 2014 fue la relacionada con enfermedades con tumores (neoplasias) 12.9%, seguida de las muertes provocadas por accidentes de transporte (10.5%) y las provocadas por agresiones 9.7%.
- Según datos de la ENADID 2014, la mitad (47.7%) de las y los emigrantes internacionales salieron de México cuando tenían entre 15 y 29 años de edad.
- Información de la Encuesta Nacional sobre Uso del Tiempo (ENUT) 2014 muestra que entre las actividades de recreación más comunes en jóvenes de 15 a 29 años está el ver televisión (67.1%) y destinan en promedio 9.7 horas a la semana; 54.8% de jóvenes de 15 a 29 años revisan su correo, consultan redes sociales o chatean, dedicándole en promedio a la semana 8.9 horas.

- Un gran porcentaje de adolescentes de 15 a 19 años asiste a la escuela (62.4%), con respecto de los y las que no asisten (37.3%); mientras que la asistencia escolar en jóvenes de 20 a 24 representa 25.5% del total y para el grupo de 25 a 29, sólo asisten 7.1%. En lo concerniente al nivel de escolaridad, 32.9% de jóvenes cuentan con educación media superior, mientras que 19.4% cuentan con educación superior. Cabe señalar que 1.2% de jóvenes no cuentan con escolaridad y 2.9% solo cuentan con primaria incompleta.
- En 2013, uno de los problemas de salud crónico-degenerativos con presencia en el grupo de jóvenes de 15 a 29 años fue la insuficiencia renal crónica (IRC), la cual representó 17% del total de egresos hospitalarios por esta afección a nivel nacional.
- La NORMA Oficial Mexicana NOM-047-SSA2-2015, Para la atención a la salud del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad establece los criterios que deben seguirse para brindar la atención integral a la salud, la prevención y el control de las enfermedades prevalentes en las personas del Grupo Etario de 10 a 19 años de edad y la promoción de la salud, con perspectiva de género, pertinencia cultural y respeto a sus derechos fundamentales.
- Existe además una Cartilla Nacional de Salud, Adolescentes de 10 a 19 años, que se encuentra en la página de internet <http://www.promocion.salud.gob.mx/dgps/descargas/cartillas/guiadolescentes.pdf>





Contacto



Opiniones

Gobierno del Estado de México

Secretaría de Salud

Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica

y Control de Enfermedades

Fidel Velázquez 805, Col. Vértice,

Toluca, Estado de México, C.P. 50150

Teléfono: 01(722) 219 38 87

Si quieres estar en contacto con nosotros vía internet y realizar comentarios, visítanos en:

[www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/](http://www.salud.edomexico.gob.mx/cevece/)

correo: [cevece@salud.gob.mx](mailto:cevece@salud.gob.mx)

o síguenos por:

