

NOM. Norma Oficial Mexicana para la Atención a la Salud de la Adolescencia

“Si infancia es destino, la adolescencia es un periodo de retos, riesgos y oportunidades”

CARLOS ROBLES VALDÉS

“Una buena crianza está relacionada con dar a los adolescentes tanta cuerda como se pueda sin que se ahorquen”

LORD DONALDSON

Durante el año 2005 la Subsecretaría de Prevención y Promoción para la Salud y el Centro Nacional para la Salud de la Infancia y la Adolescencia convocó a un grupo plural y representativo del Sector Salud, de organizaciones gubernamentales y no gubernamentales a discutir y preparar la NOM para la atención de la Salud de los adolescentes.*

La finalidad de las NOM para la prestación de servicios de atención médica es establecer las características, las especificaciones o ambas, que deben reunir estos servicios; del personal y el tipo de atención a proporcionar; preparar a los menores de edad en la transición a la vida adulta en el aspecto de la atención a la salud.

Hubo siete reuniones y está en proceso de revisión la próxima publicación de esta Norma.

¿Qué justifica y cuáles son los considerandos para que se establezcan normas sobre la salud con relación a un grupo en edad pediátrica en forma especial, si ya existe una NOM para la atención de los niños?³

Durante muchos años la mayor parte de la atención médica pediátrica ha sido hacia los recién nacidos, los preescolares y los escolares. Se ha considerado que en esta etapa de la vida ya no se presentaban o eran menos severos los problemas infectocontagiosos resueltos en gran medida por la prevención con las vacunas. El hecho de que la

atención institucional o privada de adolescentes era significativamente menor, a juzgar por el número que acude a consulta externa, urgencias u hospitalización en el INP, se asumía que el adolescente no desea ser visto por el “médico de los niños” y que este grupo “no se ve a sí mismo como niño”.

¿Cuáles son los retos primarios de los adolescentes?¹

Alcanzar la maduración biológica y sexual más saludable posible.

Desarrollar la identidad personal.

Iniciar una vida sexual sana y responsable y evitar infecciones y traumas.

Escoger una pareja adecuada.

Establecer independencia y autonomía en su contexto social y cultural.

¿Cuáles son los riesgos?²

Iniciar el consumo de alcohol, drogas y la práctica de sexo no seguro.

Prepararse para conseguir empleo o una actividad aceptada socialmente.

Cambiar ambiente y escuela; transición de primaria a secundaria y a bachillerato o escuelas técnicas.

Aprender y entender los valores éticos, morales y estructurales de la sociedad en la que vive.

Aprender si los derechos que él percibe, son los reales y alcanzables.

* IMSS; ISSSTE; Sistema DIF, INS, D:G Adjunta en Salud Reproductiva, DGA de Equidad y Género, DG de Salud Materna y Perinatal, Centro Nacional para Prevención y control VIH/SIDA, CN de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, CN para Prevención de Accidentes, D.G: de Educación de Calidad y Educación en Salud, Mexfam, DG Promoción para la Salud, Afluentes S:C:, HIM Federico Gómez y el INP

Tomar responsabilidad personal y de grupo.
Saber negociar o renegociar reglas en la familia y en la escuela.

¿Qué cambios se han presentado en los últimos 20 años ?

Para fines prácticos el grupo de 10 a 19 años en el XII Censo Nacional de Población 2000 del INEGI es de 20,728,628, es casi igual al del grupo de uno a nueve años 21,850,480 (49% versus 51%); por lo tanto, ya no existe una pirámide poblacional.⁴

Con los cambios de la transición epidemiológica y nutricional disminuyeron las enfermedades infecciosas y las enfermedades crónico-degenerativas comenzaron a verse con mayor frecuencia en las instituciones y en la atención privada; aumentaron las consultas de enfermos sobrevivientes con tumores malignos, trastornos inmunológicos, metabólicos y genéticos.

Los adolescentes intermedios y preadultos no son atendidos regularmente; son muy grandes para los pediatras y menores de edad para médicos e instituciones de adultos.

La aparición y agravamiento de problemas sociales como las adicciones y las toxicomanías, los derivados de una conducta de riesgo y el inicio de la vida sexual con enfermedades de transmisión sexual incluso el SIDA^{2,5}.

El único grupo, donde no ha habido éxito en evitar el embarazo no deseado no planeado, son las adolescentes. Se calcula en más de medio millón por año.⁶

Es el grupo más importante, mayor de un año y menor de cinco años expuesto a tener accidentes graves y fatales y presentar las conductas de riesgo y sus consecuencias que se muestran en el cuadro 1.⁷

¿Cuáles son los puntos clave en la transición de la atención médica pediátrica a la de la vida adulta ?

- Preparación temprana, del paciente y su familia, de ser posible desde el inicio de la pubertad.

Cuadro 1. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention

Uso de drogas y alcohol.	41 % de los accidentes automovilísticos, causantes de muerte o incapacidad, conductas delictivas y ETS *
Violencia y conductas antisociales	Causa principal de muerte entre 15 –19 años, accidentes en automotores (31% de todas la muertes), heridas y traumatismos (12%), homicidios (15%) y suicidios (12%)
Inicio de consumo de tabaco y otras drogas	En México y en todo el mundo se observa que los adolescentes están iniciando en forma cada vez más temprana el tabaquismo, pese a estar prohibida su venta a menores de edad. A mediano y a largo plazo se presentarán EPOC**, cáncer pulmonar, laríngeo o ambos. El consumo de marihuana y hasta cocaína se ha incrementado especialmente en adolescentes
Obesidad y trastornos de la alimentación	En México al menos un 20 % está con sobrepeso y obesidad y probablemente un 5 a 10 % tiene variantes de anorexia, bulimia o atracón. La mayoría tiene hábitos nutricionales distorsionados
Actividad física, deportes	La urbanización y el uso de modernas tecnologías como video juegos, internet, son responsables de que estos adolescentes tengan poca o ninguna actividad física
Conductas sexuales de riesgo	Los adolescentes representan probablemente la mitad de todas las ETS* y medio millón de embarazos no planeados, no deseados en México. 24 % se embarazará antes de los 20 años de edad

*ETS= Enfermedades de transmisión sexual

**EPOC = Enfermedad pulmonar crónica obstructiva.

- Ser personalizada.
- Tener personas responsables de iniciarla y vigilarla.
- Preparar cambios administrativos como sitio y personas a transferir.
- Evaluar periódicamente el programa.

Dr. Carlos Robles Valdés

Editor asociado

Revista Acta Pediátrica de México

REFERENCIAS

1. Viner R& Macfarlane A. Health promotion BMJ 2005;330:527-9
2. Tripp T. Sexual health, contraception, and teenage pregnancy. BMJ 2005;330:590-3
3. NORMA Oficial Mexicana NOM-031-SSA2-1999, Para la

- atención a la salud del niño.
4. INEGI XII Censo Nacional de Población y vivienda. www.inegi.gob.mx Acceso 26 Abril 2006.
 5. Bonomo Y. Substance misuse: alcohol, tobacco, inhalants, and other drugs. *BMJ* 2005;330:777.
 6. Consejo Nacional de Población e INEGI
 7. National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion, Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Atlanta, GA. Healthy Youth! Health Topics. <http://www.cdc.gov/healthyyouth/healthtopics/index.htm>. Acceso Febrero 6, 2006.
-
- OTRAS REFERENCIAS ÚTILES**
- The Timing of Normal Puberty and the Age Limits of Sexual Precocity: Variations around the World, Secular Trends, and Changes after Migration. *Endocrine Reviews* 2003; 24 (5): 668-693
 - Michaud PA. Common mental health problems *BMJ* 2005;330:835-838
 - Hawton K. Suicide and deliberate self harm in young people. *BMJ* 2005;330: 891-894
 - Nicholls D. Eating disorders and weight problems *BMJ* 2005;330:950-953.
 - SIECUS (Sexuality Information and Education Council of the United States) Public Policy Office. What the research says. Available at: http://www.siecus.org/policy/research_says.pdf. Revisado Abril 6, 2006
 - National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. Centers for Disease Control and Prevention. Healthy Youth! Health Topics. Sexual Behaviors. <http://www.cdc.gov/healthyyouth/sexualbehaviors/index.htm> Revisado Abril 6, 2006
 - American Obesity Association. Childhood obesity: prevalence and identification. Available at: <http://www.obesity.org/subs/childhood/prevalence.shtml>. Revisado Abril 6, 2006.

medigraphic.com