

Editorial

DECLARACIÓN DE OAXACA.

La Organización Mundial para la Salud (OMS) declaró 1985 como el Año Internacional de la Juventud y a partir de entonces se generaron múltiples acciones en favor de este grupo. En México, en 1993, con la Declaración de Monterrey se dió un impulso definitivo a la salud sexual y reproductiva de las y los adolescentes y jóvenes. Desde ese momento, muchas instituciones públicas y organizaciones no gubernamentales emprendieron la tarea de coadyuvar a la solución de los complejos problemas que presentan las y los adolescentes y jóvenes, especialmente en lo referente a su salud integral.

Desde su fundación, en 1989, la Asociación Mexicana para la Salud de la Adolescencia, AC (AMSA) ha participado activamente en diversas acciones para beneficiar la atención de este grupo etéreo.

Por ello, del 9 al 12 de marzo del 2005, en la Ciudad de Oaxaca, Oaxaca, México, nos reunimos un grupo de profesionales de la salud en la adolescencia para llevar a cabo la V Asamblea Nacional de AMSA y el Primer Congreso Mexicano para la Salud de Adolescentes y Jóvenes donde, después de analizar las experiencias acumuladas en el país y la situación prevalente en relación con la salud integral de las y los adolescentes y jóvenes mexicanos, emitimos la siguiente:

DECLARACIÓN DE OAXACA

CONSIDERANDO QUE:

México cuenta con cerca de 30 millones de adolescentes y adultas(os) jóvenes que exhiben necesidades especiales en materia de salud, educación y empleo, y que la salud depende de su propia conducta y del ambiente en que ellos viven, no es posible pensar en su bienestar sin la participación activa de la

propia adolescencia y juventud así como de la comunidad.

La condición nutricional óptima durante la adolescencia es esencial y crítica para el crecimiento y el desarrollo así como para los característicos cambios en la composición corporal. Durante esa etapa, la alimentación está condicionada por malos hábitos, lo que conlleva anemia y otros trastornos alimentarios. La Encuesta Nacional de Nutrición de 1999 demostró una elevada prevalencia de sobrepeso; en el grupo menor de 11 años, un niño de cada cinco tiene sobrepeso u obesidad.

En salud sexual y reproductiva, la edad promedio de comienzo de la vida sexual es de 15.4 años. Existe una correlación directa entre el promedio de escolaridad y el inicio de prácticas sexuales activas. Noventa y cinco por ciento de la población de 10 años acude a la escuela, pero sólo 17% de los mayores de 15 lo hacen y, cuando cumplen 19 años de edad, 89% la ha abandonado. Si bien el uso de métodos anticonceptivos entre jóvenes y adolescentes se ha incrementado hasta en 22%, aún es insuficiente.

Dentro de las tasas de fecundidad general, las adolescentes representan aproximadamente 20% del total de embarazos; una tasa de 17.2% de abortos contribuye con 27% de la mortalidad materna y de la perinatal general, mientras que la de sus productos corresponde a 20%. Además, la identificación ministerial de sus derechos sexuales y reproductivos hasta el momento es insuficiente y durante el trámite se ve condicionada al acompañamiento de un adulto.

Veinticuatro por ciento de los nuevos casos de VIH/SIDA se adquieren entre los 15 y 24 años de edad. La incidencia de infecciones de transmisión sexual (ITS) es superior a 17/10,000 jóvenes.

La primera causa de muerte en adolescentes y jóvenes varones la representan los accidentes de tránsito y actos de violencia. Además, entre los 10 primeros lugares se encuentra el suicidio cometido, en su mayoría, por varones.

Las adicciones también tienen una tendencia ascendente, no sólo en consumo sino en el tráfico ilegal, con una tasa nacional de 43%. La prevalencia del uso del tabaco asciende a 46% y la del alcohol a 90 por ciento.

Las nuevas demandas en salud que plantean las y los adolescentes y jóvenes sobrepasan al modelo de atención, ya que no cubre sus necesidades en bienestar social, emocional y mental. Sólo 7% de la consulta externa en unidades del sector salud lo utilizan personas de 10 a 19 años, y 7% de ellas(os) acude por atención reproductiva. Menos de 2% de médicas(os) y enfermeras(os) han recibido alguna capacitación en salud de la adolescencia y juventud; además, existen pocos espacios destinados a la consejería. La red de atención no articula acciones adecuadas para la referencia y contrarreferencia que favorezca la prevención y la continuidad en la atención de estos problemas.

En la formulación de acciones y programas de salud, la participación de las y los adolescentes y jóvenes es mínima y existe poca vinculación entre los sectores educativo, laboral y de salud.

En los tres niveles de gobierno y en el sector social existen suficientes recursos -humanos, materiales y tecnológicos- para resolver la problemática en salud de la adolescencia y juventud, pero es necesario establecer políticas, programas y acciones concretas y evidentes para su óptima atención.

POR LO ANTERIOR:

Las y los participantes en la V Asamblea Nacional de AMSA y Primer Congreso Mexicano para la Salud de Adolescentes y Jóvenes, tanto gubernamentales como no gubernamentales, y otros profesionales interesados en la salud de las y los adolescentes y jóvenes,

DECLARAMOS QUE:

PRIMERO: Se requiere una evaluación exhaustiva de los resultados de los programas de salud para las y los adolescentes y jóvenes centrados en problemas específicos, para

conjuntarlos en las áreas operativas a una atención a la salud integral más concreta.

SEGUNDO: Cada una(o) de nosotros trataremos de mantener vigente y actualizada la información sobre la salud de la adolescencia y juventud que nos dé la capacidad de participar y de ser escuchados en cuanto a nuestros sentimientos, ideas y creencias en pro de este grupo de población.

TERCERO: Haremos nuestro mejor esfuerzo para hacer incluyentes las iniciativas de las instituciones gubernamentales y no gubernamentales en un clima de diálogo continuo, que nos permita aprovechar las ideas de cada adolescente, joven y adulta(o) que se incluya en materia de los procesos normales de crecimiento y desarrollo psicosocial.

CUARTO: Proponemos identificar políticas propicias para la salud integral de las y los adolescentes y jóvenes, impulsando la formación, capacitación y actualización constante de las y los profesionales interesados, así como la investigación científica en este campo.

QUINTO: Propugnaremos por una óptima vinculación entre las y los profesionales de las diversas disciplinas relacionadas con la salud y el bienestar de las y los adolescentes y jóvenes.

SEXTO: Exigimos, por lo tanto, que las políticas públicas se consoliden en torno a las evidencias exitosas de intervenciones individuales, interpersonales y comunitarias relacionadas con el bienestar de las y los adolescentes en México.

SÉPTIMO: Contribuiremos con un planteamiento racional de las bases metodológicas de la educación sobre relaciones de género, equidad, prevención de la violencia y sexualidad responsable, respetando el derecho a la privacidad y fomentando los derechos humanos.

OCTAVO: Fomentaremos los derechos y responsabilidades de la familia así como el respeto a los valores culturales y las creencias religiosas. Reconocemos la necesidad de una participación activa de las y los jóvenes en la planeación y elaboración de los programas de atención a su bienestar.

NOVENO: Solicitamos a la Secretaría de Salud su apoyo para que el 12 de marzo de cada año sea declarado el Día de la Salud de la Adolescencia y Juventud, lo que servirá para evaluar, conjuntamente, las acciones realizadas y elaborar estrategias que satisfagan las necesidades de las y los adolescentes y jóvenes.

POR ÚLTIMO: Este comunicado **se declara**



ASOCIACIÓN MEXICA-
NA PARA LA SALUD DE
LA ADOLESCENCIA,
A.C. (AMSA).

de interés común en el ámbito social y de la salud pública, con carácter prioritario y permanente y, por lo tanto, demanda la participación comprometida y responsable de todos los organismos nacionales, tanto gubernamentales como no gubernamentales,

interesados en la salud de las y los adolescentes y jóvenes.

Oaxaca, Oaxaca, México, a 12 de marzo del 2005.

Dra. Enriqueta Sumano-Avendaño.

Presidenta Fundadora AMSA. AC.

Dra. Ana Beatriz Rosas-Sumano.

Presidenta en Funciones AMSA. AC.

Dra. Elba Vázquez-Pizaña.

Vicepresidenta AMSA. AC. Zona Norte.

Lic. Fernando Beltrán-Aguirre.

Vicepresidente AMSA. AC. Zona Centro.

Dra. Graciela Bastarrachea-Sosa.

Vicepresidenta AMSA, A.C. Zona Sur.

<http://www.amsaj.com>

Cita: COMESAS 2007 en la Ciudad de Toluca, Estado de México.