

ARTÍCULO  
ORIGINALDr. David Alejandro  
Cabrera Gaytán.<sup>1</sup>Dra. Flor de Ma. Kruse Madrid.<sup>1</sup>Dr. César Misael  
Gómez Altamirano.<sup>2\*</sup>

**1** Médico Residente de Segundo Año  
en Epidemiología. Dirección  
General Adjunta de Epidemiología.  
Secretaría de Salud.

**2** Médico infectólogo pediatra.  
Centro Nacional para la Salud  
de la Infancia y la Adolescencia.  
Secretaría de Salud.

\*Correspondencia

Dr. César Misael  
Gómez Altamirano.  
Centro Nacional para la Salud  
de la Infancia y la Adolescencia.  
Secretaría de Salud. Francisco de  
P. Miranda No. 177, segundo piso,  
Col. Merced Gómez, Delegación  
Álvaro Obregón, México, D.F.  
C.P. 01600.  
cesarmisael@salud.gob.mx

Un perfil de amor y sexo en números  
durante la adolescencia

## RESUMEN

**Antecedentes:** para el 2005, en México existían 21,061,144 jóvenes entre 10 y 19 años de edad, según el Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), los cuales tienen demandas y necesidades que implican acciones en salud desde diferentes puntos de vista.

**Objetivo:** investigar el comportamiento sexual de los adolescentes de México en los últimos siete años y las posibles acciones para poder ayudarlos a ser mejores.

**Material y métodos:** se realizó una búsqueda de encuestas en internet relacionadas con actividades y prácticas sexuales de la población adolescente de nuestro país y del mundo publicadas entre 2000 y 2006; se obtuvo información demográfica por medio del INEGI y del Consejo Nacional de Población (CONAPO).

**Resultados:** en México, la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006 (ENSANUT) reveló que en el grupo de 12 a 19 años, 14.4% de los adolescentes ya había tenido relaciones sexuales, de los cuales 29% no usó ningún método de anticoncepción, con una tasa de embarazo de 79 por cada 1,000. La relación divorcios-matrimonios en 2005, fue de 11.8 divorcios por cada 100 matrimonios. La tasa de fecundidad en adolescentes fluctuó entre 74 y 153 por cada 1,000 mujeres de 15 a 19 años de edad; una estimación indicó que uno de cada cinco embarazos no fueron planeados.

**Discusión:** los adolescentes requieren atención en salud reproductiva, por lo que se sugiere mejorar estrategias de educación en salud sexual y reforzar las políticas de prevención de embarazos no deseados y de alto riesgo en adolescentes.

**Palabras clave:** encuesta, sexo, sexual, anticonceptivos, violencia familiar, Encuesta Nacional de Salud y Nutrición, adolescentes.

## ABSTRACT

**Backgrounds:** in 2005, in Mexico young people existed 21,061,144 between 10 and 19 years of age, according to Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), who have demands and necessities that imply actions in health in different points of view.

**Objective:** we investigated their sexual behaviour and the possible actions in the last years in order to help them.

**Material and methods:** a search of surveys was made in Internet related to activities and sexual practices of our country and the world population published between 2000 and 2006, demographic information was obtained by INEGI and Consejo Nacional de Población (CONAPO).

**Results:** in Mexico, the National Survey of Health and Nutrition 2006 (ENSANUT) revealed that 14.4% of the adolescents had sexual relations, 29% did not use a method of contraception with a rate of pregnancy of 79 by every 1,000 in the group of 12 to 19 years. The relation divorce-marriages in 2005 was of 11.8 divorces by each 100 marriages. The rate of fecundity in adolescents fluctuate between 74 and 153 by each 1,000 women of 15 to 19 years of age, an estimation indicated that 1 of each 5 pregnancies was not planned.

**Discussion:** the adolescents require attention in reproductive health, for that reason we suggest to improve strategies of education in sexual health and to reinforce the policies of prevention of pregnancies non wished and high risk.

**Key words:** survey, sex, sexual, contraceptives, family violence, National Survey of Health and Nutrition, adolescents.

## Introducción

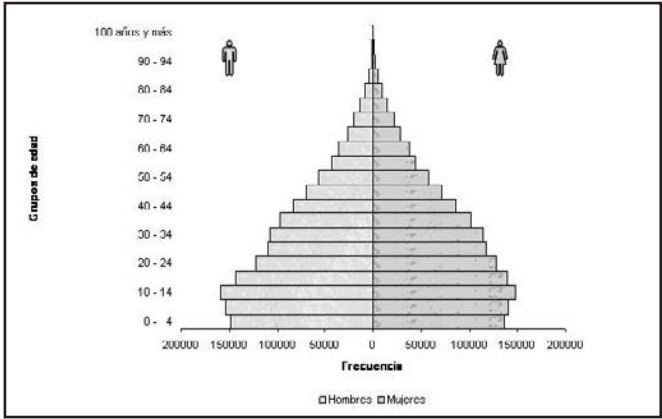
Los jóvenes constituyen un grupo de población de gran relevancia, debido no sólo a su importancia numérica, sino al desafío que implica para la sociedad garantizar la satisfacción de sus necesidades y demandas, así como el pleno desarrollo de sus potencialidades. Además, es relevante porque justamente en este periodo, tienen lugar decisiones y transiciones que son cruciales tanto para sus propias vidas como para la vida demo-

gráfica y social del país. La Organización Mundial para la Salud (OMS) estima que 70% de las muertes prematuras en el adulto se deben a conductas iniciadas en la adolescencia.<sup>1</sup>

De acuerdo con el II Censo de Población y Vivienda del Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática (INEGI), la población entre 10 y 24 años de edad ascendió a 30,025,773 (29% de la población total); 9,249,346 son hombres y 15,230,517 son mujeres, concentrándose el mayor número en el grupo de 10 a 14 años con 10,952,123 que representaron 11% de la población total del país, mismo número que debería recibir atención por los servicios de salud, en promoción y educación para la salud, atención médica para el control de la planificación familiar, embarazo, trabajo de parto y del puerperio (**Gráfica 1**) El índice de masculinidad global en el 2005 fue que por cada 100 mujeres existen 94.8 hombres. El grupo de edad con mayor índice de masculinidad fue de 10 a 14 años con 103.<sup>2</sup> (**Cuadro 1**) El objetivo del estudio fue investigar el comportamiento sexual de los últimos años en la población de México y del mundo, principalmente en adolescentes, así como la variación en distintos contextos después de la primera unión.

Material y métodos

Se realizó una búsqueda en internet de las encuestas y manuales relacionados con actividades y prácticas sexuales de la población de México y del mundo publicados entre 2000 y 2006; los criterios usados fueron “encuesta sexo”, “encuesta anticonceptivos”, “encuesta Nacional de Salud” “encuesta violencia familiar”, “Plan de Acción Adolescen-



Gráfica 1. Pirámide poblacional por grupos de edad, México 2005.\*

FUENTE: II Censo de Población y Vivienda. INEGI, 2005.

\* Ajuste de datos del grupo No especificado de forma proporcional en cada grupo de edad.

cia” y “Rendición de cuentas México”. De igual forma se obtuvo información demográfica de México de la página web del INEGI de su II Censo de Población y Vivienda, y de sus bases de datos históricos donde se calcularon proporciones e índices de masculinidad y de nupcialidad. Asimismo, se obtuvo información demográfica y de salud reproductiva en la página de internet del Consejo Nacional de Población (CONAPO). Se incluyeron publicaciones relevantes de citas bibliográficas pertinentes, las cuales se utilizaron en la recopilación de la literatura revisada.

Cuadro 1. Características demográficas por grupos de edad y sexo de México, 2005.\*

Grupos de edad	Población total	%	Hombres	%	Mujeres	%	Índice de masculinidad
Estados Unidos Mexicanos	103,263,388	100	50,249,955	48.70	53,013,433	51.30	95
10 - 14 años	10,952,123	10.61	5,545,910	11.04	5,406,213	10.20	103
15 - 19 años	10,109,021	9.79	4,995,906	4.84	5,113,115	4.95	98
20 - 24 años	8,964,629	8.68	4,253,440	4.12	4,711,189	4.56	90
Total	30,025,773	29.08	14,795,256	29.44	15,230,517	28.73	97

FUENTE: INEGI. II Censo de Población y Vivienda, 2005.

\*Valores calculados por los autores a partir de las bases de datos del INEGI. El índice de masculinidad denota el número de hombres por cada cien mujeres en una población.

## Resultados

En la búsqueda se identificaron seis encuestas publicadas, tres pertenecientes a la Consultora Mitofsky realizadas en población mexicana, una publicada por la Secretaría de Salud (SS) y el Instituto Nacional de Salud Pública (INSP) llamada ENSANUT 2006, una de los Centros para el Control y Prevención de Enfermedades (CDC) del 2002, y finalmente, una encuesta mundial llamada 2005 Global Sex Survey Results (GSSR), la cual incluyó a 41 países sin participar México en el estudio. Los resultados fueron los siguientes:

### *Sexo y palabras*

La Consulta Mitofsky en su Primera Encuesta Nacional Sobre Sexo (PENSS), en el 2004 dio a conocer que la palabra “amor” fue la más relacionada con la palabra “sexo”. Sin embargo, se observaron datos distintos al diferenciar la respuesta de acuerdo con el sexo; para los hombres el “sexo” tiene un significado de placer más allá de lo que lo tiene para la mujer, en cambio, para ésta fue el amor. La segunda palabra relacionada con la palabra “sexo” fue “pareja” con 22% para ambos sexos. Por otra parte, mientras que para 17% de los hombres “sexo” significa “mujer”, sólo 6% de las mujeres respondieron “hombre” como significado de esta palabra.<sup>3</sup>

### *Relaciones sexuales*

En el ámbito mundial, la GSSR donde participaron 41 países, informó que Grecia es el país donde más relaciones sexuales se tienen, 138 veces al año, seguidos de Croacia con 134 veces. La media global fue de 103 veces al año. En América, los Estados Unidos de América (EUA) fue de 113 veces, seguidos de Chile con 112 veces anuales.<sup>4</sup>

En los EUA, una encuesta nacional donde participaron más de 12,000 jóvenes, reportó que 17% de los estudiantes de secundaria han tenido un encuentro sexual y que más del 6% han iniciado su vida sexual antes de los 13 años de edad.<sup>5,6</sup>

En América Latina, se estima que 50% de las mujeres tuvieron relaciones sexuales antes de los 20 años de edad.<sup>1</sup>

En México, en el 2004, la PENSS de la Consulta Mitofsky reportó que la edad promedio de la primera relación sexual de los mexicanos es de 17.6 años de edad; destacó que 4% de los mayores de 18 años niegan haber tenido relaciones sexuales, 12% tuvieron su primera relación antes de los 15 años y 4% después de los 25 años. Las mujeres iniciaron su vida sexual a los 18.5 años de edad en promedio, en cambio, los hombres a los 16.7 años. El 14% de los solteros mayores de 18 años fueron célibes y 67% de los solteros ya habían tenido una experiencia sexual antes de los 19 años de edad.<sup>3</sup> Los resulta-

dos no varían mucho de acuerdo con la GSSR, 17.3 años fue la edad global reportada.<sup>4</sup> Con respecto al lugar donde se tuvo la primera relación, el lugar de mayor frecuencia fue la casa; aunque varía según el nivel socioeconómico, para los de nivel alto, uno de cada cinco inició en un hotel y para la clase media, una de cada veinte personas fue en un automóvil. En promedio, los mexicanos mayores de 18 años tienen 7.3 relaciones sexuales al mes, 22% de 3 a 4 veces por mes y 20.6% más de 11 veces al mes.<sup>3</sup>

La frecuencia parece disminuir conforme a la edad porque los menores de 30 años reportaron 8.2 relaciones mensuales en promedio; los de 30 a 49 años reportaron 8 y a partir de los 50 años la frecuencia baja a 3.6 al mes. Caso contrario reportado en la GSSR, donde el grupo de 35 a 44 años presentó 112 encuentros sexuales al año (9.3 veces al mes), el grupo de 25 a 34 años 108 veces (9 veces al mes) y finalmente los de 16 a 20 años 90 veces en promedio, es decir, 7.5 veces al mes.<sup>4</sup>

Según el estado civil, los casados tuvieron en promedio más relaciones que los solteros; 8.2 veces al mes los primeros, y 5.1 veces los segundos. Resaltó que 8% de los casados, por alguna razón, no tuvieron relaciones en un mes. El 24.5% de los casados tienen relaciones sexuales 3 a 4 veces al mes, y otro 24.5% más de 11 veces al mes.<sup>3</sup>

Recientemente, la ENSANUT 2006 reveló que 14.4% de los adolescentes del país refieren haber tenido relaciones sexuales; y existe un incremento considerable conforme aumenta la edad, ya que 2% de los adolescentes de 12 a 15 años iniciaron su vida sexual, mientras que 29.6% del grupo de 16 a 19 años refirieron ya haber iniciado.<sup>7</sup>

El número de parejas sexuales que tienen los mexicanos al año, es de 1.5 (63.6%) de acuerdo con la PENSS. Los hombres reportaron 2.2 parejas en promedio al año, en cambio, las mujeres reportan menos de uno.<sup>3</sup> Al año siguiente, la GSSR reportó que el número promedio mundial de parejas fue de 9, los hombres 10.2 contra 6.9 parejas en las mujeres.<sup>4</sup>

### *Educación sexual*

La edad promedio mundial para recibir educación sexual fue de 13.2 años, Alemania inicia a los 11.3 años, Holanda y Austria a los 11.9 años. En el Continente Americano, Canadá y EUA iniciaron a los 12 años de edad. El Continente Asiático reportó la educación sexual más rezagada.<sup>4</sup> En México, la educación sexual se incorpora en 1974 por primera vez desde el 5º grado escolar. En 2004 y 2005, se inicia una reforma al currículo de secundaria que está manteniendo la perspectiva de género, pero limitando algunos contenidos sobre derechos sexuales que ya se habían incorporado. La educación sexual en nuestro país se otorga mediante la ayuda de los libros de

texto gratuitos, que son parte del proyecto general de mejoramiento de la calidad de la enseñanza primaria que ha desarrollado el gobierno de la República.

### *Métodos anticonceptivos*

Según datos del CONAPO, la escolaridad de las mujeres está positivamente relacionada con el uso de métodos. En 1997, 62.5% de las mujeres de 15 a 24 años con secundaria o más utilizaron algún medio para regular en fecundidad. Esta proporción se redujo a 34.9% entre las mujeres sin escolaridad.<sup>8</sup>

Un estudio de los CDC en el 2002, reveló que 59.7% de los jóvenes empleó el preservativo como método anticonceptivo en su última relación.<sup>6</sup>

En América Latina, gran parte de los jóvenes conoce un método anticonceptivo; pero el uso de preservativo durante la primera relación sexual es bajo en menores de 18 años, variando entre 23% en El Salvador y 10% en Guatemala, Paraguay y Panamá. Sin embargo, el uso de anticonceptivos aumenta con la edad en hombres y mujeres.<sup>1</sup>

En este punto, la Organización Panamericana de la Salud (OPS) realizó un Plan de Acción 2003-2006, el cual respondía a las necesidades de distintos grupos etáreos entre 10 y 24 años, y se enfocó en los adolescentes más vulnerables en países prioritarios (Bolivia, Guyana, Haití, Honduras y Nicaragua). Dicho plan también buscaba abordar las necesidades actuales y emergentes en salud de adolescentes, sobre todo en las áreas de violencia, embarazo juvenil, infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA.<sup>9</sup>

La ENSANUT 2006 informó que del total de adolescentes que tuvieron relaciones sexuales, el método anticonceptivo de mayor uso en la primera relación sexual fue el condón masculino en 63.5%; 7.6% hormonales y 29% no utilizó ningún método. En las mujeres, la utilización reportada es menor: sólo 38% de las adolescentes mencionó que su pareja usó condón y 56.6% declaró no haber utilizado métodos anticonceptivos en la primera relación sexual.<sup>7</sup>

La meta de la administración pasada fue el incrementar para el año 2006 al 54% la prevalencia de uso de métodos anticonceptivos en menores de 20 años; en el 2000 era de 48.8% y el último corte al 2006 fue de 45.3%.<sup>10,11</sup>

A principios del año 2004, la SS inició una campaña informativa sobre la anticoncepción de emergencia con apoyo de folletos y asesorías en toda la República Mexicana, por lo que en la Consulta Mitofsky de la Píldora del Día Siguiente, dimensionó su aprobación con respecto a otros métodos de planificación familiar, mezcló la pregunta con la de otros métodos de interrupción o prevención de embarazos, de ellos, el de mayor aprobación fue el condón con 89%, las píldoras

anticonceptivas con 79% y la nueva píldora de emergencia con 62%. Los sectores que más aceptan la píldora del día siguiente, al igual que otros métodos, son los más escolarizados y los que no asisten regularmente a algún evento litúrgico.<sup>12</sup>

Con respecto a la demanda insatisfecha de métodos anticonceptivos, es decir, mujeres expuestas a un embarazo que no hacen uso de método anticonceptivo alguno, a pesar de su deseo manifiesto de querer limitar o aplazar su descendencia, es una situación que ha disminuido en los últimos años. Entre 1987 y 1997, se redujo de 33.8% a 26.7% en las mujeres de 15-19 años.<sup>8</sup>

### *Consecuencias de las relaciones sexuales en adolescentes*

Los embarazos no deseados son una de las repercusiones de las prácticas sexuales sin protección que enfrentan los adolescentes de nuestro país. La tasa de embarazo en las adolescentes de 12 a 19 años de edad fue de 79 por cada mil mujeres.<sup>13</sup> Haciendo una estimación a partir de una expansión de la muestra en la ENSANUT 2006, reveló que 695,100 adolescentes entre 12 y 19 años de edad han estado embarazadas alguna vez, tomando en cuenta que el número de mujeres de dicho grupo de edad en el país de acuerdo con el INEGI es de 8,376,979 (8.1% de la población total del país), es decir, un grupo con elevado riesgo para la salud tanto de la madre como del hijo. Las tasas de embarazo se incrementan conforme aumenta la edad. Así, mientras la tasa de embarazo en las adolescentes de 12 a 15 años fue de seis embarazos por cada mil, para el grupo de 16 y 17 años fue de 101 embarazos por cada mil, y el mayor incremento se observó en las adolescentes de 18 y 19 años con una tasa de 225 embarazos por cada mil mujeres.<sup>7</sup>

El Programa de Atención a la Salud de la Adolescencia (PASA) de la Secretaría de Salud de México, destacó que la séptima causa de mortalidad de jóvenes de 15 a 19 años de edad en el 2000 fue relacionada con el embarazo, parto y puerperio, en el cual obligaba a reforzar las actividades de prevención de embarazos en adolescentes, mencionando que una de cada seis mujeres tienen su primer hijo antes de cumplir los 20 años.<sup>11</sup>

### *Violencia familiar*

De acuerdo con cifras del Instituto Nacional de las Mujeres (INMUJERES), cada 35 minutos una mujer pide ayuda por violencia familiar. Además estima que 38% de las mujeres padece violencia emocional, 29% violencia económica y 9% violencia física. La Consulta Mitofsky de Violencia Familiar (CMVF) del 2005, reflejó que 47% de las personas sabe de un hombre que golpea a su mujer y 22% de alguna mujer que golpea a su hombre. En coincidencia con 9% de mujeres golpeadas que



reporta el INMUJERES, encontramos que uno de cada 10 ciudadanos considera “mucho” la violencia en su hogar y sólo 46% dice que no existe esa violencia en su vivienda.<sup>14</sup>

### Infidelidad

En este caso, 22% de los encuestados mencionó que ha tenido por lo menos una relación extramarital<sup>4</sup> y la CMVF del 2005, reflejó que 60% dice conocer a un hombre que engaña a su pareja y 43% a una mujer que hace lo mismo.<sup>14</sup>

La PENSS informó que 71% está de acuerdo en que se divorciaría en caso de enterarse de la infidelidad de su pareja, mientras que 27% dice que no se divorciaría aun enterándose de la infidelidad.<sup>3</sup> Por otro lado, 21% de los mexicanos mayores de 17 años, afirmó que toleraría la infidelidad, ya que también ha sido infiel, mientras que 76.2% no lo toleraría. De acuerdo con el sexo, la tolerancia a la infidelidad fue de 28% para los hombres y 14.3% para las mujeres.<sup>3</sup>

### Matrimonios, divorcios, nupcialidad y fecundidad

Gran parte de las acciones realizadas en la adolescencia se manifestarán durante la etapa adulta, no sólo morbilidad y mortalidad, sino hábitos y costumbres que se reflejarán en su vida personal y de pareja. En México, el INEGI reporta que la edad media de matrimonio en el 2003 para hombres fue de 27.2 y para mujeres 24.4; para el 2004, los hombres 27.5 y mujeres 24.7 y finalmente en el 2005, hombres 27.8 y mujeres 25. Por entidad federativa, los estados que registraron menor edad en contraer matrimonio son Guerrero, donde las mujeres se casan a los 22.9 años y en Guanajuato los hombres a los 25.5 años. En contraparte, la edad media de divorcio en el año 2003 para hombres fue de 37 y para mujeres 34.2; para el 2004, los hombres 37.2 y mujeres 43.5, y finalmente en el 2005, hombres 37.4 y mujeres 34.7.<sup>13</sup>

El porcentaje de matrimonio en los adolescentes entre el 2000 y 2005, para las mujeres y hombres de 15 a 19 años, se ha mantenido con el mismo comportamiento.<sup>13</sup> (Gráfica 2)

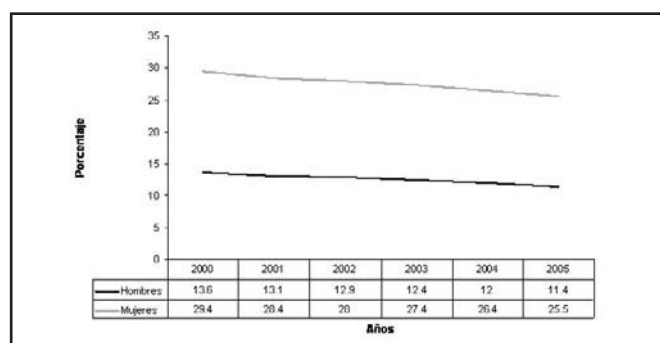
El número de divorcios registrados en nuestro país, han ido en aumento progresivamente desde 2000 al 2005. Actualmente por cada 100 matrimonios se registran 11.8 divorcios. (Gráfica 3)<sup>13</sup>

El índice de nupcialidad ha ido disminuyendo desde el año 2000 al 2005, de 7.2 a 5.7 matrimonios civiles por 1,000 habitantes.<sup>13</sup>

El PASA reveló que cinco de cada diez mujeres se han unido en pareja antes de cumplir los 20 años de edad, sin embargo, el área de residencia tiene un importante efecto: en las áreas urbanas, 38% de las mujeres se unió antes de cumplir los 20 años, en las rurales lo hicieron 59.1%.<sup>11</sup>

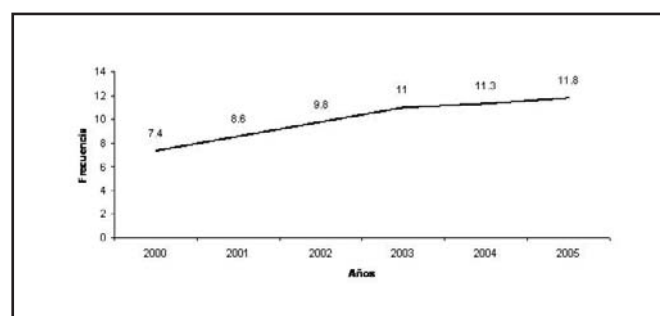
Finalmente, las tasas de fecundidad en nuestro país han ido disminuyendo. En el 2000 fue de 2.7, en el 2001 de 2.6, al año siguiente de 2.5, en el 2003 de 2.4, en el 2005 de 2.2 y en 2006 la tasa registrada fue de 2.2.<sup>13</sup> La tasa de fecundidad en adolescentes fluctúa entre 74 y 153 por 1,000 mujeres entre 15 y 19 años de edad.<sup>13</sup> De acuerdo con el Informe de Rendición de Cuentas del 2000-2006, en su tercera etapa, reveló que la meta era reducir la tasa específica de fecundidad a 61 nacimientos por 1000 mujeres de 15 a 19 años de edad en el 2006, siendo al corte del 2006 de 44.39,<sup>10</sup> misma meta planteada en el PASA.<sup>11</sup>

En México, las mujeres de generaciones más jóvenes, tienden a presentar una proporción ligeramente mayor de embarazos premaritales que las generaciones anteriores a ellas. Se entiende como mujeres con embarazo premarital a todas aquellas que tuvieron su primer nacimiento cuando se encontraban solteras o dentro de los primeros siete meses de la unión o matrimonio. En la generación más reciente la cifra ascendió a 18.6%, mientras que en la generación más antigua fue de 14%. Estos datos sugieren que las concepciones dentro de los primeros siete meses de la unión o matrimonio están aumentando, al pasar de 9.7% a 14.4% entre la primera generación y la última estudiada.<sup>8</sup>



**Gráfica 2.** Porcentaje de contrayentes de 16 a 19 años de edad por sexo, México 2000 - 2005.

FUENTE: INEGI.



**Gráfica 3.** Relación divorcio-matrimonio, México 2000 - 2005.

FUENTE: INEGI.

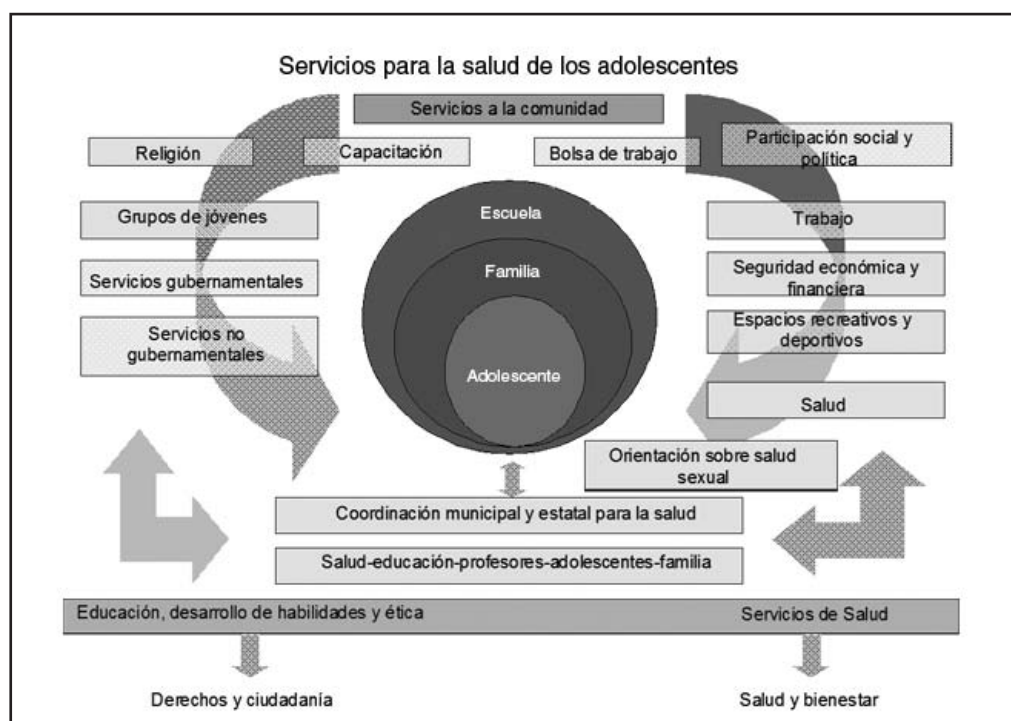
## Discusión

La edad de la primera unión de pareja, por lo general, marca el paso de la adolescencia a la edad adulta y coincide o está cercana al momento de procrear el primer hijo. La disminución de la edad para el inicio de vida sexual afecta en la salud reproductiva. Por un lado, no se aplaza la edad al nacimiento del primer hijo, lo que aumenta el riesgo de un embarazo en mujeres que todavía no han alcanzado plena madurez fisiológica. Por otro lado, la unión a edades tempranas se asocia a menores oportunidades de desarrollo para las mujeres y a relaciones desiguales de género e intergeneracionales que limitan su participación en las decisiones de su sexualidad y reproducción. Finalmente, el inicio del matrimonio a temprana edad, se relaciona con patrones reproductivos de poco espaciamiento entre los hijos y una descendencia más numerosa al final de la vida reproductiva. En otras ocasiones, no se genera la unión de las parejas y nos da como resultado madres solteras. Por lo que estos resultados ubican a las mujeres adolescentes en un grupo que requiere de información y educación sexual, ya que el embarazo a corta edad es un problema relevante en nuestro país, al constituir un elevado riesgo para la salud tanto de la madre como del hijo, aunado a que más de la mitad de las adolescentes en su primer encuentro sexual no emplean algún

tipo de método anticonceptivo, lo cual las expone además a adquirir infecciones de transmisión sexual y VIH/SIDA. La mortalidad y la fecundidad no sólo han determinado el crecimiento de la población, sino que también han incidido en su composición por edades, el número de adolescentes y jóvenes, todavía está influido por la elevada fecundidad del pasado.

En nuestro país, se estima que entre 25% y 40% de los embarazos no son planeados y que uno de cada cinco embarazos se presenta en adolescentes.<sup>15</sup> El embarazo adolescente es aún preocupante, no sólo por los riesgos para la salud de la madre y del hijo, sino por las limitaciones que puede implicar para su desarrollo personal y el futuro de sus vidas, se ha propuesto como solución la anticoncepción de emergencia contemplada en la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, de los servicios de planificación familiar, que permitiría evitar embarazos no deseados. El impacto de la anticoncepción de emergencia depende de un conocimiento correcto y generalizado, una consejería médica amplia y clara sobre las indicaciones y limitaciones del método, junto con un pronto acceso y adecuado al mismo.<sup>16</sup>

En México, la fecundidad adolescente ha descendido lenta pero significativamente. La proporción de mujeres de 15 a 19 años que procrea al menos un hijo disminuyó a una de cada siete



**Figura 1.** Modelo integral para promover la salud y el desarrollo de adolescentes.

FUENTE: modificado de lineamientos para la programación de la salud integral del adolescente y módulos de la atención. OPS, Kellogs, 2001.<sup>17</sup> Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas 1998-2001. OPS, 1998.<sup>18</sup>

(14.3%) en 1975, a una de cada 12 en 1990 (8.33%), y a una de cada 14 en 2000 (7.14%). La fecundidad de las mujeres de 20 a 24 también ha descendido de manera importante. En 1975 era de 275 nacimientos por cada mil mujeres, en 1992 descendió a 168 y en la actualidad es de 130 nacimientos por mil.<sup>8</sup>

De acuerdo con el último conteo poblacional de México, existen 10,519,328 mujeres de 10 a 19 años que deberán recibir atención de los servicios de salud desde la promoción y educación para la salud, atención médica para el control de la planificación familiar, embarazo, trabajo de parto y del puerperio. Existen 14,795,256 hombres del mismo grupo de edad que requerirán de prevención, educación y promoción de la salud en planificación familiar.<sup>2</sup>

En conclusión, podemos decir que el elevado número de adolescentes de nuestro país constituyen una fuente de riqueza y esperanza, pero también implica grandes desafíos. Conforman un grupo heterogéneo que encierra distintas condiciones y experiencias de vida, así como diferentes posibilidades de desarrollo personal y acceso a oportunidades.

Hoy en día, los adolescentes se están socializando en un entorno que reconoce la necesidad de combatir la desigualdad de género y el darle herramientas a las mujeres para que participen de manera activa en las decisiones significativas de sus vidas y que cada vez cuenten con más posibilidades, recursos y medios para tomar libre y responsablemente sus propias decisiones, incluidas las de la vida sexual y reproductiva. Por lo que sugerimos mejorar estrategias diferenciadas de educación en salud sexual de acuerdo con las características de cada población, así como reforzar las políticas de prevención de embarazos no deseados y de alto riesgo, dirigidas sobre todo a adolescentes que inician su vida sexual más tempranamente y enfatizar la promoción de salud integral en el contexto familiar, escolar, social, político y económico (**Figura 1**).

## Referencias

1. Maddaleno M, Morello P, Infante-Espínola F. Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. *Salud Pública Méx* 2003;45 supl 1:S132-S139.
2. Instituto Nacional de Estadística, Geografía e Informática. II Censo de Población y Vivienda, 2005. [Disponible en red] <http://www.inegi.gob.mx>
3. Consulta Mitofsky. Primera Encuesta Nacional Sobre Sexo. México, 2004. [Disponible en red] <http://www.consulta.com.mx>
4. 2005 Global Sex Survey Results. [Disponible en red] <http://www.durex.com/gss>
5. Hamilton CD. Adolescent Sexual Health. *Clinics in Family Practice* 2004;6:821-37. [Disponible en red] <http://www.familypractice.theclinics.com>
6. Centers for Disease Control and Prevention. Youth risk behavior surveillance-United States, 2001, surveillance summaries. *MMWR* 2002;51:SS4.
7. Secretaría de Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. Encuesta Nacional de Salud y Nutrición 2006. México, 2006. [Disponible en red] <http://www.insp.mx/ensanut/>
8. Secretaría de Gobernación. Consejo Nacional de Población. Cuadernos de salud reproductiva. México, 2000. [Disponible en red] <http://www.conapo.gob.mx>
9. Organización Panamericana de la Salud. Acerca del Equipo de Salud y Desarrollo de Adolescentes. [Disponible en red] <http://www.paho.org>
10. Secretaría de la Función Pública. Informe de Rendición de Cuentas de la Administración 2000 - 2006 de la Secretaría de Salud. [Disponible en red] <http://www.funcionpublica.gob.mx/index1.html>
11. Secretaría de Salud. Programa de Acción: Programa de atención a la salud de la adolescencia. México, 2002. [Disponible en red] <http://www.salud.gob.mx/unidades/conava/>
12. Consulta Mitofsky. La Píldora del Día Siguiente. México, 2005. [Disponible en red] <http://www.consulta.com.mx>
13. Instituto Nacional de Estadística Geografía e Informática (INEGI). Estadísticas sociodemográficas. [Disponible en red] <http://www.inegi.gob.mx/est/default.aspx?c=119>
14. Consulta Mitofsky. Violencia Familiar. La Complicidad del Silencio. México, 2005. [Disponible en red] <http://www.consulta.com.mx>
15. Secretaría de Salud. Bases Científicas de la Anticoncepción de Emergencia. El aspecto ético: los beneficios de la Anticoncepción de Emergencia. [Disponible en red] [http://www.salud.gob.mx/sitios/temporales/diasiguiente/08\\_el\\_aspec\\_etico.html](http://www.salud.gob.mx/sitios/temporales/diasiguiente/08_el_aspec_etico.html)
16. Secretaría de Salud. Resolución por la que se modifica la Norma Oficial Mexicana NOM-005-SSA2-1993, De los servicios de planificación familiar. [Disponible en red] <http://www.salud.gob.mx>
17. Moreno Elsa, Serrano Carlos, García Luis Tomás, Maddaleno Matilde, Ruzani María Elena. Lineamientos generales para la programación de la salud integral del adolescente y módulos de Atención. OPS, OMS, Fundación W. F. Kellogg.
18. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas, 1998-2001. Washington, D.C.: OPS/OMS, 1998.



## EL HOSPITAL DE LA NIÑEZ OAXAQUEÑA Y LA ASOCIACIÓN MEXICANA DE INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA



Invitan a la  
II REUNIÓN NACIONAL DE ACTUALIZACIÓN EN INFECTOLOGÍA PEDIÁTRICA,  
ANTIMICROBIANOS Y VACUNAS

Del 2 al 4 de agosto 2007  
OAXACA, OAX.

### Informes e inscripciones:

Dra. Rocío Arias  
Av. Juárez No. 302-2  
Col. Centro, C.P. 68000  
Tel y Fax: (01 951) 501 11-17  
E-mail: crac30@yahoo.com

### A.M.I.P.

Insurgentes Sur 3700-C,  
Cuicuilco, Coyoacán,  
C.P. 04530, México, D.F.  
Tel y Fax: 56 06-68-56  
amipmexico@yahoo.com.mx

### Costos

	Antes 30 junio	Después 1º julio
Médicos	\$400.00	\$600.00
Enfermeras y residentes	\$300.00	\$400.00
Estudiantes	\$150.00	\$250.00