

CAPÍTULO 1

La mortalidad en la adolescencia: niveles, tendencias y causas

GUILLERMO JULIÁN GONZÁLEZ PÉREZ

MARÍA GUADALUPE VEGA LÓPEZ

CARLOS ENRIQUE CABRERA PIVARAL

PEDRO PABLO QUINTERO VEGA

Introducción

México ha estado experimentando —durante las últimas décadas— una rápida transición demográfica: las tasas de fecundidad han descendido de manera notoria a partir de los años setentas y, a su vez, la mortalidad ha declinado en forma paulatina desde mediados del siglo pasado, lo cual se refleja en una disminución del ritmo de crecimiento poblacional (aunque la población sigue en aumento, se incrementa relativamente menos de lo que lo hacía décadas antes) y con modificaciones en la estructura por edades de la población, la cual comienza a ser cada vez más envejecida, o sea, la población en edades avanzadas —por encima de los 60 años— se está incrementando.

Este proceso de envejecimiento poblacional —y las demandas y desafíos de todo tipo que obviamente esto representa para el país— ha reducido en cierta medida la atención tradicional, desde el punto de vista socio-demográfico, que recibían aquellos grupos poblacionales históricamente mayoritarios en el país, como son los niños y adolescentes. De esta manera, en el segundo decenio del siglo **xxi**, es más común oír hablar sobre cuántos ancianos hay o habrá en los próximos años que de la población adolescente y, en particular, de las características de la mortalidad entre los 10 y 19 años.

A pesar de que no existe una definición única de adolescencia que se acepte a nivel internacional, las Naciones Unidas han establecido que los adolescentes son aquellas personas cuyas edades oscilan entre los 10 y los 19 años; definir la

adolescencia como la segunda década de la vida permite reunir datos basados en la edad, con el propósito de analizar este periodo de transición. En la actualidad se reconoce que la adolescencia es una etapa independiente de la primera infancia y de la edad adulta, la cual requiere de atención y protección especial (UNICEF, 2011). El presente estudio intenta analizar la mortalidad en la adolescencia en México y Jalisco, utilizando para ello la información disponible de distintas instituciones oficiales, como son el Consejo Nacional de Población (CONAPO, 2014) y el Sistema Nacional de Información en Salud de la Secretaría de Salud (SINAIS, 2014).

Algunos comentarios sobre el volumen y estructura de la población adolescente en México

Un primer asunto que se impone, a partir de la información existente (CONAPO, 2014), es considerar la evolución de la población adolescente en México entre 1990 y 2012, tanto en términos absolutos (número de habitantes) como relativos, es decir, la proporción de adolescentes del total de habitantes del país durante los años del análisis. En la figura 1 puede apreciarse que, entre 1990 y 2012, el número absoluto de adolescentes aumentó de forma notable tanto en México como en el estado de Jalisco, alcanzando —al sumar los grupos de edad 10 a 14 y 15 a 19— la cifra de 22,460,494 a nivel nacional y 1,455,759 en Jalisco. Esto significa que en la actualidad México y Jalisco tienen el mayor número de adolescentes en toda la historia.

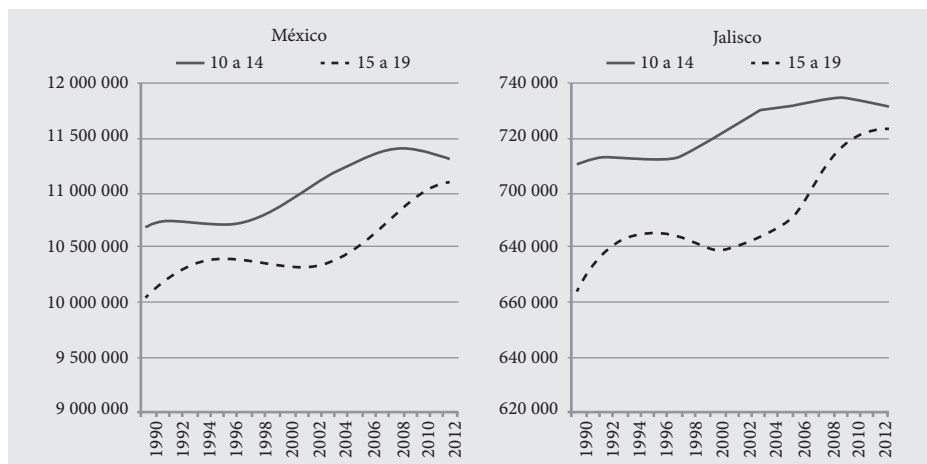


Figura 1. México y Jalisco: Población en los grupos de edad 10-14 años y 15-19 años entre 1990 y 2012
Fuente: Elaboración propia a partir de datos de CONAPO (2014)

Este crecimiento puede observarse tanto en el grupo de 10 a 14 años como en el de 15 a 19; aunque es manifiesto que a lo largo del periodo de análisis hay más adolescentes menores de 15 años que de 15 a 19, la distancia que separa a ambos grupos es cada vez más estrecha y cabría esperar que en años venideros se incrementara la cantidad de adolescentes “tardíos” (15 a 19 años) que la de adolescentes tempranos (10 a 14 años). De hecho, la cifra de adolescentes en el grupo de 10 a 14 años ha comenzado a descender a nivel nacional, al igual que en Jalisco.

A no dudarlo, este cambio en la estructura interna de la población adolescente se encuentra ligado al descenso de la fecundidad, el cual se ve reflejado, de alguna manera, en el hecho de que las generaciones más jóvenes sean relativamente más reducidas. Pero, a su vez, pone de relieve la necesidad de que las autoridades se preparen con tiempo para atender de manera oportuna las demandas de una población adolescente que en los próximos años van a ser estructuralmente distintas a las que hemos conocido hasta ahora, con menos estudiantes de secundaria y más jóvenes exigiendo una plaza para estudios universitarios, un empleo, o espacios culturales, deportivos y recreativos diferentes, por solo mencionar algunas implicaciones de estos cambios.

Si bien el peso proporcional de la población adolescente ha disminuido ligeramente entre 1990 y 2012, en la actualidad casi la quinta parte de los habitantes del país —y también de Jalisco— tiene entre 10 y 19 años. Esta proporción triplica el porcentaje de personas de 65 años o mayores, tanto a nivel nacional como estatal, ofreciendo una idea de la relevancia que presenta este grupo para la sociedad mexicana actual (figura 2).

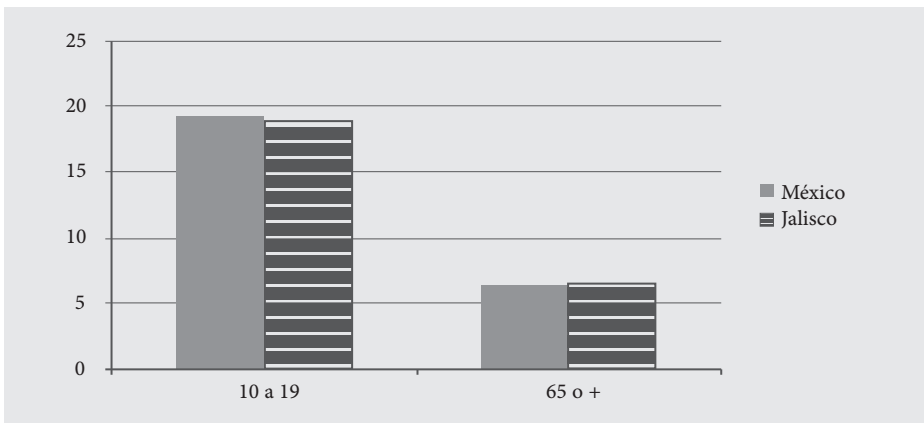


Figura 2. México y Jalisco: porcentaje que representa la población entre 10 y 19 años y de 65 años y más de la población total, 2012

Fuente: Elaboración propia a partir de datos de CONAPO (2014)

La mortalidad de los adolescentes en México y Jalisco

Los indicadores de mortalidad son un reflejo de las condiciones de salud que imperan en una comunidad determinada. En tal sentido, el cálculo de las tasas de mortalidad en la adolescencia entre 1990 y 2012 revela las diferencias en el comportamiento de este indicador entre el grupo 10 a 14 años y el de 15 a 19.

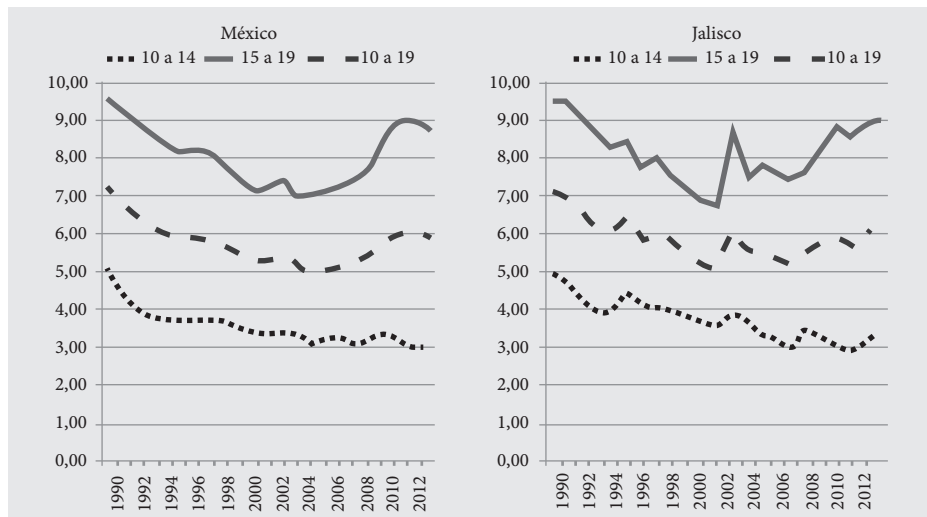
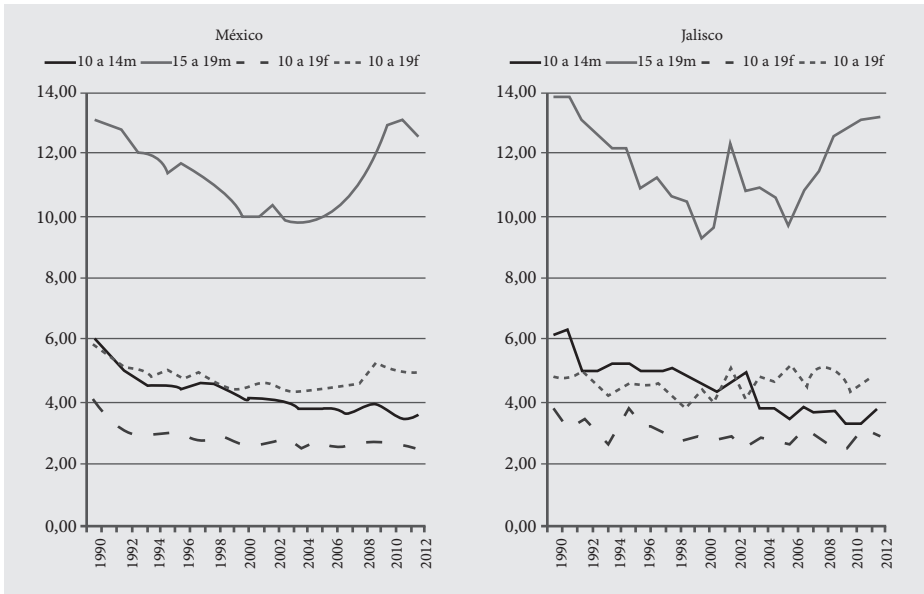


Figura 3. México y Jalisco: tasas de mortalidad (por 10,000 habitantes) en los grupos de 10 a 14 y 15 a 19 años 1990 y 2012

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del Sistema Nacional de Información en Salud (SINAIS, 2014) y CONAPO (2014)

Mientras entre los adolescentes tempranos se observa una notable disminución de la mortalidad en las dos décadas estudiadas —pasando la tasa nacional de este grupo de edades de 5.1 por 10,000 en 1990 a 3.1 en 2012 (un descenso del 40%) y la de Jalisco de 4.9 a 3.4 (una reducción del 31%)— en el grupo de 15 a 19 se aprecian dos patrones diferentes: descenso marcado entre 1990 y 2000 y, a partir de ese año, una clara tendencia al incremento de la tasa, tanto en México, en que aumentó en un 22%, como en Jalisco, donde el aumento fue de 34%, aun cuando quepa señalar que las tasas al final del lapso de análisis se hallan todavía por debajo de las tasas observadas en 1990 (figura 3). Este incremento antes descrito es lo suficientemente fuerte como para que la tasa de mortalidad en la adolescencia (10 a 19 años) presente en años recientes una leve tendencia hacia al alza.



Fuente 4. México y Jalisco: Tasas de mortalidad según sexo (por 10,000 habitantes). En los grupos de 10 a 14 y 15 a 19 años, 1990-2012

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SINAIS (2014) y CONAPO (2014)

Al analizar las tasas de mortalidad por sexo y grupos de edad (figura 4), se percibe un notable contraste entre las tasas de los adolescentes masculinos entre 15 y 19 años y el resto, en México como en Jalisco: tasas claramente más elevadas que, aunque disminuyen hasta alrededor del año 2000, se incrementan a partir de esa fecha, un comportamiento que marca incluso la tendencia del grupo en general, como se había descrito de manera previa.

Otro hecho digno de destacarse es que la tasa de mortalidad entre las adolescentes “tardías” prácticamente no disminuye en México y, en Jalisco incluso aumenta ligeramente en 2012, con relación a 1990. Pero además, en ambos casos, se advierte que, a partir de comienzos de la primera década del siglo, la mortalidad de las adolescentes de 15 a 19 años rebasa las tasas masculinas de 10 a 14 años, las cuales sí presentan una clara reducción en el lapso analizado, de alrededor del 40%.

Tanto para el grupo de 10 a 14 como de 15 a 19 años, se aprecia una notable sobremortalidad masculina, un indicador que se calcula al dividir la tasa masculina entre la tasa femenina: mientras que para el grupo de 10 a 14 años la tasa masculina excede alrededor del 50% a la femenina, a lo largo del periodo de estudio, en el caso del grupo de 15 a 19 años la tasa masculina más que duplica la tasa femenina; este exceso de mortalidad masculina —mayor entre los adolescentes que en otros grupos de edades— es reflejo de condiciones sociales y culturales y

de estilos de vida que llevan a los jóvenes a estar expuestos a un mayor riesgo de morir que el de las mujeres.

Ahora bien, ¿de qué mueren los adolescentes mexicanos? En los cuadros 1 y 2 se presenta una primera aproximación a dicho tópico.

Cuadro 1. México y Jalisco: Principales causas de mortalidad en población de 10 a 14 años. Defunciones y tasas (por 10,000 habitantes) en 2000 y 2012 y cambio de la tasa entre ambas fechas					
México	2000		2012		Cambio tasa(%)
	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	
Accidentes de tráfico de vehículo de motor	563	5.16	440	3.89	-24.66
Otros accidentes	398	3.65	263	2.32	-36.30
Leucemia	318	2.92	260	2.30	-21.18
Agresiones (homicidios)	197	1.81	249	2.20	21.85
Lesiones autoinfligidas intencionalmente (suicidios)	109	1.00	208	1.84	83.96
Enfermedades infecciosas y parasitarias	232	2.13	206	1.82	-14.40
Anomalías congénitas	197	1.81	189	1.67	-7.51
Enfermedades cardiovasculares	131	1.20	183	1.62	34.67
Parálisis cerebral infantil	111	1.02	167	1.48	45.04
Ahogamiento y sumersión accidentales	222	2.04	127	1.12	-44.85
Jalisco	2000		2012		Cambio tasa(%)
	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	
Accidentes de tráfico de vehículo de motor	59	8.18	39	5.32	-34.88
Agresiones (homicidios)	5	0.69	18	2.46	254.63
Parálisis cerebral infantil	11	1.52	18	2.46	61.20
Lesiones autoinfligidas en forma intencional (suicidios)	10	1.39	17	2.32	67.46
Anomalías congénitas	16	2.22	16	2.18	-1.49
Leucemia	26	3.60	13	1.77	-50.75
Enfermedades infecciosas y parasitarias	14	1.94	13	1.77	-8.53
Enfermedades cardiovasculares	11	1.52	12	1.64	7.46
Otros accidentes	17	2.36	9	1.23	-47.85
Eventos de intención no determinada	3	0.42	8	1.09	162.69

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SINAIS (2014) y CONAPO (2014)

Cuadro 2. México y Jalisco: Principales causas de mortalidad en población de 15 a 19 años. Defunciones y tasas (por 10,000 hab.) en 2000 y 2012 y cambio de la tasa entre ambas fechas

México	2000		2012		Cambio tasa(%)
	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	
Agresiones (homicidios)	973	9.43	2,413	21.65	129.60
Accidentes de tráfico de vehículo de motor	1,301	12.61	1,583	14.20	12.65
Lesiones autoinfligidas en forma intencional (suicidios)	472	4.57	826	7.41	62.02
Otros accidentes	862	8.35	642	5.76	-31.05
Enfermedades cardiovasculares	307	2.98	401	3.60	20.93
Leucemia	259	2.51	342	3.07	22.25
Eventos de intención no determinada	212	2.05	304	2.73	32.76
Ahogamiento y sumersión accidentales	360	3.49	287	2.58	-26.19
Enfermedades infecciosas y parasitarias	313	3.03	269	2.41	-20.43
Insuficiencia renal	146	1.41	256	2.30	62.34
Jalisco	2000		2012		Cambio tasa(%)
	Muertes	Tasa	Muertes	Tasa	
Accidentes de tráfico de vehículo de motor	138	20.32	147	20.33	.02
Agresiones (homicidios)	35	5.15	125	17.29	235.33
Lesiones autoinfligidas en forma intencional (suicidios)	35	5.15	76	10.51	103.88
Enfermedades cardiovasculares	28	4.12	32	4.43	7.31
Insuficiencia renal	14	2.06	23	3.18	54.25
Otros accidentes	29	4.27	23	3.18	-25.53
Leucemia	17	2.50	21	2.90	15.99
Ahogamiento y sumersión accidentales	18	2.65	20	2.77	4.33
Eventos de intención no determinada	13	1.91	20	2.77	44.45
Enfermedades infecciosas y parasitarias	19	2.80	18	2.49	-11.05

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SINAIS (2014) y CONAPO (2014)

Para los adolescentes entre 10 y 14 años, los accidentes de tráfico de vehículo de automotor son la principal causa de muerte, tanto en Jalisco como en México, durante los dos años del estudio. Tanto a nivel nacional como en Jalisco las tasas se han reducido en forma considerable durante la última década.

De igual modo, la tasa de mortalidad por otros accidentes ha disminuido en forma sustancial en ambos territorios, aunque continúa siendo la segunda causa de muerte más importante a nivel nacional. También la mortalidad por leucemia, enfermedades infecciosas y parasitarias y anomalías congénitas se ha reducido entre ambas fechas.

Sin embargo, llama la atención la notoria alza en las tasas de homicidio y suicidio: en Jalisco el homicidio llega incluso a ocupar el segundo lugar, con una tasa que rebasa la tasa nacional, mientras los suicidios en ambos sitios se han incrementado en forma drástica, ubicándose entre las primeras causas de defunciones. A su vez, también ha sido relevante el aumento de la mortalidad por parálisis cerebral infantil.

Por su parte, en el grupo de 15 a 19 años los accidentes de tráfico de vehículos de automotor siguen teniendo un gran impacto en la mortalidad (primer lugar en Jalisco, segundo a nivel nacional), aunque el incremento de la tasa ha sido leve a nivel nacional y casi nulo en Jalisco.

No obstante, es evidente que la primera causa de muerte a nivel nacional son los homicidios, cuya tasa más que se duplicó en el lapso analizado y, aunque en Jalisco constituyen aún la segunda causa, la tasa se ha triplicado entre 2000 y 2012. Por otra parte, los suicidios se han convertido en la tercera causa de muerte, tanto en México como en Jalisco; en este último estado, la tasa se ha duplicado y alcanza cifras mayores que el promedio nacional.

De igual modo, cabe destacar el incremento que ha tenido la tasa de mortalidad por eventos (lesiones) de intención no determinada y el aumento de la mortalidad por leucemia e insuficiencia renal.

Lo anterior pone de manifiesto la importancia de la violencia en la mortalidad adolescente, sobre todo en el grupo de 15 a 19 años: casi dos tercios de todos los decesos en este grupo se debieron a la violencia interpersonal o autoinfligida o bien fueron producto de accidentes, sobre todo vehiculares, es decir, fueron muertes evitables. En contraste, este porcentaje roza el 40% en el grupo de 10 a 14 años, tanto en Jalisco como en México. Y con una importante diferencia: mientras en el grupo 10 a 14 esta proporción ha descendido en el lapso analizado, en el grupo de 15 a 19 se ha incrementado (figura 5).

Un último aspecto a analizar es el relativo a las diferencias en la mortalidad de mujeres y hombres adolescentes; ya en forma previa se había mencionado que la mortalidad de los jóvenes entre 15 y 19 años más que duplicaba a las de las mujeres. Sin embargo, al analizar causas de muerte en particular, los resultados son especialmente relevantes.



Figura 5. México y Jalisco: porcentaje que representan las muertes violentas (accidentes, homicidios, suicidios, eventos de intención no determinada) del total de las defunciones, por grupo de edad, 2000 y 2012
Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SINAIS (2014) y CONAPO (2014)

En particular en 2012, la sobremortalidad masculina en la adolescencia es francamente mayor por aquellas causas relacionadas con hechos violentos tanto en México como en Jalisco, destacando la mortalidad por ahogamiento y sumersión accidentales, los homicidios y los accidentes de tránsito, con un riesgo de muerte para los hombres de 15 a 19 años que al menos triplica el de las mujeres. En Jalisco, además, el suicidio presenta una sobremortalidad masculina que rebasa el promedio observado para todas las causas en su conjunto (2.7); esto sugiere la existencia de un perfil de mortalidad por causas claramente definido y diferente para hombres y mujeres adolescentes tardías (figura 6).

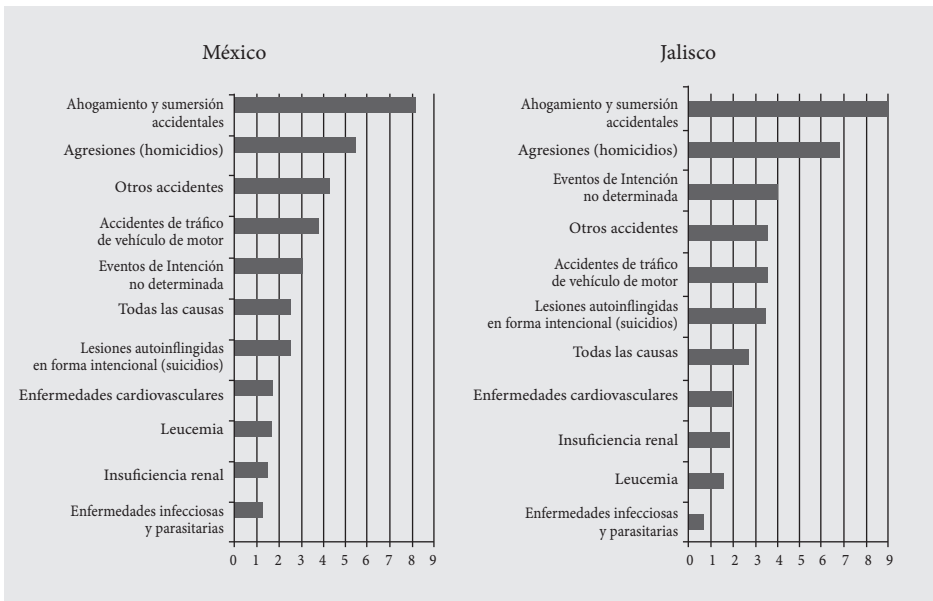


Figura 6. México y Jalisco: índice de sobremortalidad masculina según principales causas de mortalidad en adolescentes entre 15 y 19 años, 2012

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SINAIS (2014) y CONAPO (2014)

Aun cuando la sobremortalidad masculina es evidentemente más baja entre los adolescentes tempranos (1.4 en México y 1.3 en Jalisco), no deja de llamar la atención que son las muertes por causas violentas aquellas que presentan los índices más elevados: la tasa de homicidios de los chicos entre 10 y 14 años más que duplica la tasa de las chicas en México y la quintuplica en Jalisco, y de igual forma en los accidentes de tráfico de vehículo de motor —en ambos sitios la principal causa de muerte en estas edades— o en los suicidios, la tasa masculina excede claramente a la femenina (figura 7).

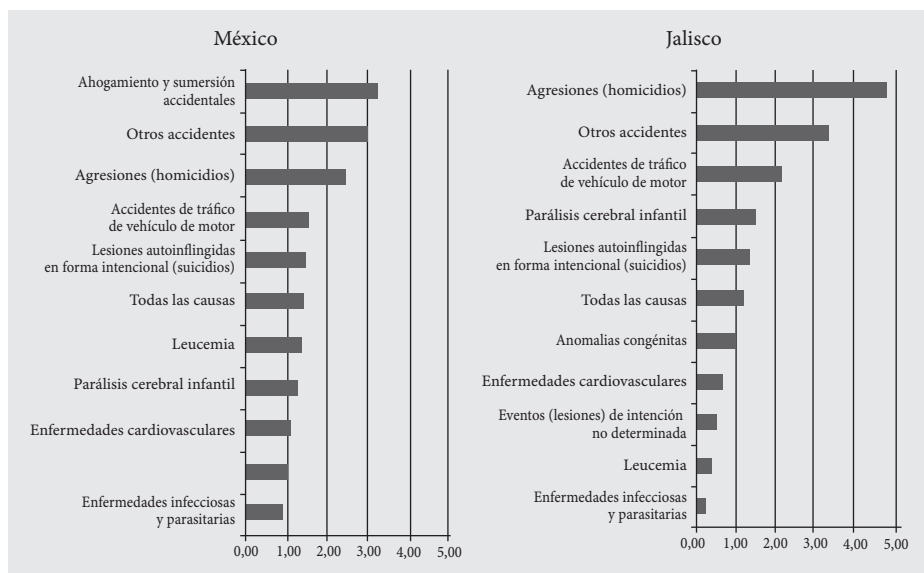


Figura 7. México y Jalisco: índice de sobremortalidad masculina según principales causas de mortalidad en adolescentes entre 10 y 14 años, 2012

Fuente: Elaboración propia a partir de datos del SINAIS (2014) y CONAPO (2014)

Comentarios Finales

En un contexto en el cual la población adolescente en México (y en Jalisco) ha alcanzado su mayor volumen en la historia del país —triplicando todavía a la cada vez más creciente población de adultos mayores de 64 años— y en cual se avecina un predominio numérico del grupo de adolescentes, entre 15 y 19 años con respecto al de 10 a 14 años, es indudable la existencia de grandes desafíos sociales y sanitarios que vienen dados por la coexistencia de demandas y necesidades, tanto de la población adolescente como la adulta mayor.

En tal sentido, el análisis de la mortalidad adolescente permite poner en primer plano la necesidad de reducir la mortalidad en estas edades y en especial en el grupo de 15 a 19 años, grupo en el cual la tasa se ha venido incrementando en los últimos años. Junto con la relevancia que ha adquirido como causa de muerte tanto la leucemia como la insuficiencia renal, es imprescindible disminuir la probabilidad de que los adolescentes —sobre todos los hombres— mueran por causas violentas, que son las principales causas de muerte en estas edades: es inadmisibles, por ejemplo, el incremento observado en las tasas de homicidios y suicidios en edades tan tempranas, lo cual está en relación con el estancamiento reciente de la esperanza de vida en México (González-Pérez *et al.*, 2012).

Para lograr la reducción de las muertes violentas es necesario adoptar políticas públicas intersectoriales que impacten, no solo en el ámbito de la seguridad y el sistema judicial, sino también en mejorar las condiciones de vida de la población adolescente, tanto de México en general como de Jalisco en particular.

Bibliografía

- CONAPO (2014). Estimaciones demográficas 1990-2010 y proyecciones de población 2010-2030. CONSEJO NACIONAL DE POBLACIÓN. Recuperado de <http://www.conapo-gob.mx/es/CONAPO/Proyecciones> el 16 de junio de 2014
- GONZÁLEZ PÉREZ, G. J.; VEGA LÓPEZ, M. G.; CABRERA PIVARAL C. E. (2012) Impacto de la Violencia Homicida en la Esperanza de Vida Masculina de México. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 32(5): 335-342.
- SINAIS (2014). Base de datos de defunciones 1979-2010. SISTEMA NACIONAL DE INFORMACIÓN EN SALUD. Recuperado de <http://www.sinais.salud.gob.mx> el 12 junio de 2014.
- UNICEF (2011). Estado mundial de la infancia 2011. La adolescencia. Una época de oportunidades. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia, Nueva York.