

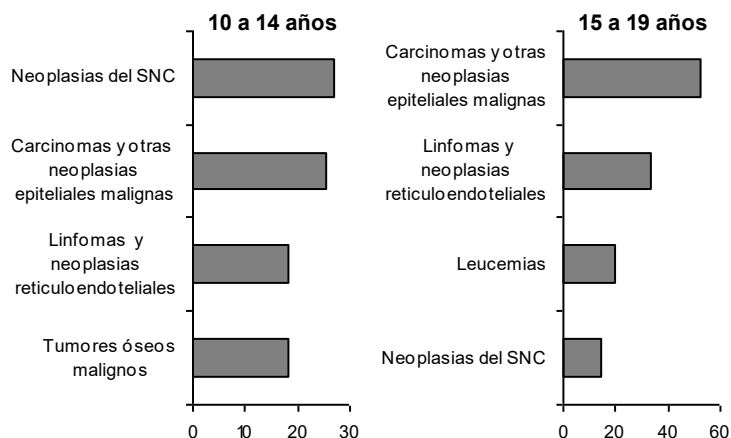
INCIDENCIA DE ALGUNAS ENFERMEDADES DE DECLARACIÓN OBLIGATORIA EN ADOLESCENTES. 2015

Causa	Masculino		Femenino		Total	
	No	Tasa	No	Tasa	No	Tasa
Tuberculosis	13	1.8	9	1.3	22	1.6
Sida*	5	7.0	2	3.0	7	5.0
Sífilis	249	34.6	437	64.6	686	49.1
Blenorragia	431	59.9	237	35.0	668	47.8
Condiloma acuminado	471	65.5	963	142.3	1 434	102.7

Tasa por 100 000 habitantes de la edad (10 a 19) y sexo
*Tasa por 1 000 000 de habitantes de la edad (10 a 19) y sexo

INCIDENCIA DE CÁNCER EN ADOLESCENTES SEGÚN EDAD Y PRINCIPALES LOCALIZACIONES. 2012.

Tasa por 1 000 000 habitantes de la edad



PREVALENCIA DE ENFERMEDADES SELECCIONADAS EN POBLACION DE 10 A 18 AÑOS SEGUN SEXO. 2015

Causas	Masculino	Femenino	Total
Diabetes mellitus	2.9	3.4	3.1
Hipertensión arterial	12.5	11.3	11.9
Asma bronquial	165.8	149.9	158.1

Tasa por 1 000 habitantes de la edad (10 a 18 años) y sexo

Estándares de calidad para los servicios de salud de adolescentes

1. Los adolescentes están bien informados sobre su propia salud y saben dónde y cuándo obtener los servicios de salud.
2. Los padres, tutores y otros miembros de la comunidad y las organizaciones comunitarias reconocen el valor de la prestación de servicios de salud a los adolescentes. Apoyan dicha disposición y la utilización de los servicios por los adolescentes.
3. El centro de salud ofrece un paquete de servicios de información, asesoramiento, diagnóstico, tratamiento y atención que satisfagan las necesidades de todos los adolescentes. Los servicios se ofrecen en el centro, a través de vínculos de referencia.
4. Los proveedores de salud demuestran la competencia técnica necesaria para proporcionar servicios de salud eficaces para adolescentes. Tanto los proveedores de salud y personal de apoyo respetan y protegen los derechos de los adolescentes a la información, la privacidad y la confidencialidad, y mantienen una actitud respetuosa y libre de prejuicios.

5. El centro de salud cuenta con un ambiente acogedor y limpio, y mantiene la privacidad y la confidencialidad. Tiene los equipos, medicamentos, insumos y la tecnología necesarios para garantizar la prestación eficaz de servicios a los adolescentes.

6. La instalación de salud proporciona servicios de calidad a todos los adolescentes, independientemente de su capacidad de pago, edad, sexo, estado civil, escolaridad, origen étnico, orientación sexual u otras características.

7. El establecimiento de salud recopila, analiza y utiliza datos sobre la utilización de los servicios y la calidad de la atención desglosados por edad y sexo para apoyar y mejorar la calidad. El personal del establecimiento participa en la mejora continua de la calidad.

8. Los adolescentes están involucrados en la planificación, el seguimiento y la evaluación de los servicios de salud, en las decisiones sobre su propio cuidado, así como en ciertos aspectos apropiados de prestación de servicios.

Fuente: Organización Mundial de la Salud (OMS) Global Standards for Quality Health Care Services to Adolescents. Disponible en http://apps.who.int/adolescent/seconddecade/section/section_6/level6_11.php

**Ministerio de Salud Pública
Dirección de Registros Médicos y Estadísticas de Salud
Departamento Materno infantil**

**PANORAMA DE SALUD
ADOLESCENTES CUBANOS**

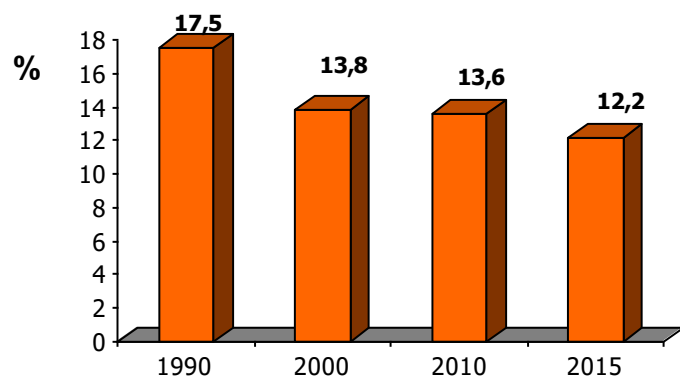
Se presentan indicadores de salud reproductiva y sexual de los adolescentes (10 a 19 años). Los indicadores provienen del Sistema de Información Estadístico de Salud. Los datos de población provienen de publicaciones de la Oficina Nacional de Estadística e Información.



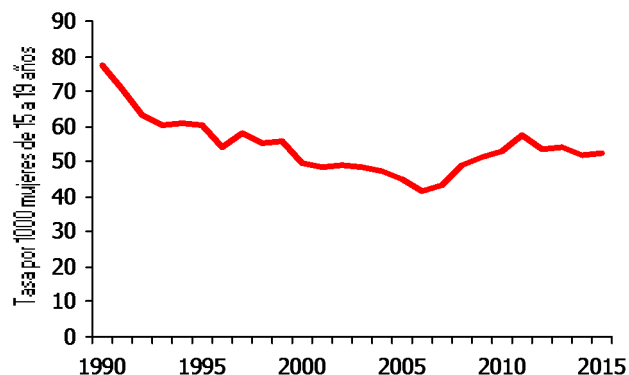
Simbología utilizada:
M Masculino
F Femenino

Diciembre, 2016

PORCENTAJE DE POBLACIÓN ADOLESCENTE. AÑOS SELECCIONADOS



TASA DE FECUNDIDAD EN ADOLESCENTES. 1990-2015



PORCENTAJE DE USO DE ANTICONCEPTIVOS SEGÚN TIPO Y GRUPOS DE EDAD. 2014

Edad	Ningún método	Esterilización. femenina.	Píldora	DIU	Condón masculino	Otros
15-19	40.1	0.5	22.9	15.2	19.4	1.9
20-24	28.2	2.3	20.5	19.4	28.6	1.0
25-29	31.5	6.4	14.0	23.1	20.9	4.1
30-34	26.9	22.6	9.2	23.1	16.4	1.8
35-39	21.9	34.4	5.2	23.2	13.4	1.9
40-44	27.0	31.6	2.2	23.8	11.7	3.7
45-49	22.9	34.3	1.6	27.6	11.0	2.6

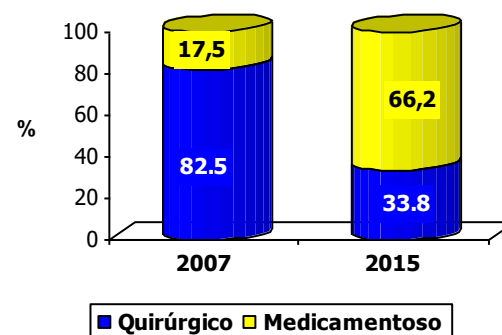
Dirección Nacional de Registros Médicos y Estadísticas de Salud y UNICEF. Encuesta de Indicadores Múltiples por Conglomerados (MICS) 2014

ABORTOS INDUCIDOS EN LAS ADOLESCENTES. 2000-2015

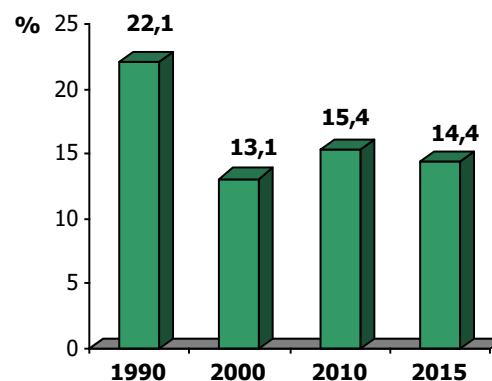
Años	Número	Tasa	Años	Número	Tasa
2000	19 681	33.6	2008	23 413	36.8
2001	19 375	31.9	2009	24 925	40.1
2002	20 866	34.3	2010	20 005	33.3
2003	19 180	31.5	2011	22 173	39.6
2004	20 293	31.1	2012	22 428	39.6
2005	20 618	31.7	2013	20 551	37.4
2006	21 029	32.1	2014	20 356	37.1
2007	20 648	32.1	2015	21 677	39.8

Tasa por 1 000 mujeres de 12 a 19 años

PORCENTAJE DE ABORTOS INDUCIDOS EN ADOLESCENTES SEGÚN TIPO. 2007 Y 2015



PORCENTAJE DE NACIDOS VIVOS DE MADRES ADOLESCENTES. AÑOS SELECCIONADOS



MORTALIDAD EN ADOLESCENTES SEGÚN SEXO. AÑOS SELECCIONADOS

Años	Masculino		Femenino		Razón de tasas M/F
	No	Tasa	No	Tasa	
1990	784	82.6	491	54.0	1.5
1995	620	78.1	330	43.6	1.8
2000	423	53.8	240	31.9	1.7
2005	386	45.7	229	28.8	1.6
2010	276	35.3	152	20.5	1.7
2015	251	34.9	165	24.4	1.4

Tasa por 100 000 habitantes de la edad (10 a 19 años) y sexo

PRINCIPALES CAUSAS DE MUERTE EN ADOLESCENTES SEGÚN SEXO. 2015

Causa	Masculino		Femenino		Total	
	No	Tasa	No	Tasa	No	Tasa
Accidentes	87	12.1	32	4.7	119	8.5
Tumores malignos	31	4.3	21	3.1	52	3.7
Lesiones autoinfligidas intencionalmente	25	3.5	8	1.2	33	2.4
Agresiones	20	2.8	7	1.0	27	1.9
Malformaciones congénitas, deformidades y anomalías cromosómicas	4	0.6	12	1.8	16	1.1

Tasa por 100 000 habitantes de la edad (10 a 19 años) y sexo

MORTALIDAD MATERNA EN ADOLESCENTES. AÑOS SELECCIONADOS

Año	Número	Tasa
2000	4	21.3
2005	6	32.5
2010	1	5.1
2015	10	55.6

Mortalidad materna: directa e indirecta
Tasa por 100 000 nacidos vivos de madres de 10 a 19 años