



**UNIVERSIDAD  
DE ANTIOQUIA**

**Análisis de la cobertura efectiva en salud de la población adolescente en América  
Latina para el periodo 2000-2022**

**Analysis of the effective health coverage of the adolescent population in Latin  
America for the period 2000-2022**

**Gabriela Rivas Martínez  
Eliana María Tamayo Berrio**

**Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
“Héctor Abad Gómez”  
Medellín, Colombia  
2022**

**Análisis de la cobertura efectiva en salud de la población adolescente en América  
Latina para el periodo 2000-2022**

**Analysis of the effective health coverage of the adolescent population in Latin  
America for the period 2000-2022**

**Gabriela Rivas Martínez  
Eliana María Tamayo Berrio**

**Monografía para optar el título de Especialista en Auditoría en Salud**

**Asesor  
Camilo Noreña Herrera**

**Universidad de Antioquia  
Facultad Nacional de Salud Pública  
“Héctor Abad Gómez”  
Medellín, Colombia  
2022**

## **Agradecimientos**

*Agradezco a Dios por siempre estar presente en cada proceso de mi vida, a mi madre que físicamente no está, por dejarme las bases para construir y afrontar las adversidades de la vida, a mi familia y amigos por su apoyo incondicional.*

*Gabriela Rivas Martínez.*

*Le doy gracias a Dios por darme el valor y la sabiduría, a mi madre, a mi hijo Sebastián, a mi familia y a las personas que de una u otra manera creyeron en mí y motivaron la culminación de este trabajo académico.*

*Eliana María Tamayo Berrio*

*A nuestro asesor de trabajo de grado Camilo Noreña Herrera por su disposición para compartir sus conocimientos y brindarnos la orientación que necesitamos para alcanzar este logro.*

## Tabla de contenido

<b>Lista de tablas.....</b>	<b>6</b>
<b>Lista de figuras .....</b>	<b>7</b>
<b>Glosario.....</b>	<b>8</b>
<b>Siglas.....</b>	<b>10</b>
<b>Resumen .....</b>	<b>11</b>
<b>Abstract.....</b>	<b>12</b>
<b>1. Introducción.....</b>	<b>13</b>
<b>2. Planteamiento del problema.....</b>	<b>15</b>
<b>3. Justificación.....</b>	<b>17</b>
<b>3.1 Viabilidad y factibilidad.....</b>	<b>17</b>
<b>4. Objetivo general.....</b>	<b>19</b>
<b>4.1 Objetivos específicos.....</b>	<b>19</b>
<b>5. Fundamento normativo.....</b>	<b>20</b>
<b>6. Marco conceptual .....</b>	<b>22</b>
<b>6.1 La salud del adolescente en América Latina.....</b>	<b>22</b>
<b>6.2 Los adolescentes de América Latina y políticas públicas.....</b>	<b>23</b>
<b>6.3 Programas dirigidos a la salud de los adolescentes.....</b>	<b>23</b>
<b>6.4 Utilización de los servicios de salud en la población adolescente.....</b>	<b>25</b>
<b>6.5 Importancia del indicador de cobertura efectiva en salud.....</b>	<b>26</b>
<b>7. Metodología.....</b>	<b>27</b>
<b>8. Resultados .....</b>	<b>32</b>
<b>8.1 Características de los documentos seleccionados.....</b>	<b>32</b>
<b>8.2 Acciones de cobertura en salud dirigidas a la población adolescente en América Latina.....</b>	<b>38</b>
<b>8.2.1 Programas de prevención del embarazo adolescente .....</b>	<b>38</b>
<b>8.2.2 Programas de prevención de VIH/SIDA .....</b>	<b>39</b>
<b>8.2.3 Programas de prevención de la obesidad .....</b>	<b>40</b>
<b>8.2.4 Programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas.....</b>	<b>41</b>
<b>8.2.5 Estrategias para la disminución del consumo de alcohol .....</b>	<b>41</b>

<b>8.2.6 Programas de atención en salud mental y prevención del suicidio .....</b>	<b>42</b>
<b>8.2.7 Estrategias informáticas para promover la adquisición de estilos de vida saludable .....</b>	<b>43</b>
<b>8.2.8 Estrategias de educación para la salud integral del adolescente .....</b>	<b>44</b>
<b>8.2.9 Estrategias para la atención de salud en población migrante.....</b>	<b>45</b>
<b>8.3 Utilización de los servicios de salud en la población adolescente en América Latina.....</b>	<b>46</b>
<b>8.4 Indicador de cobertura efectiva orientado a las acciones de salud dirigidas a la población adolescente .....</b>	<b>48</b>
<b>9. Discusión.....</b>	<b>50</b>
<b>10. Conclusión .....</b>	<b>52</b>
<b>11. Recomendaciones .....</b>	<b>54</b>
<b>Bibliografía.....</b>	<b>55</b>

## Lista de tablas

<b>Tabla 1. Base de datos consultadas, algoritmo de búsqueda total resultados .....</b>	<b>28</b>
<b>Tabla 2. Término DeCs y sinónimos .....</b>	<b>30</b>
<b>Tabla 3. Características de los documentos seleccionados .....</b>	<b>32</b>

**Lista de figuras**

**Figura 1. Flujograma de búsqueda ..... 31**

## Glosario

**Cobertura de los servicios de salud:** Extensión de servicios de atención de la salud prestados a la población por instituciones públicas o privadas. (1)

**Adolescencia:** La adolescencia es la fase de la vida que va de la niñez a la edad adulta, o sea desde los 10 hasta los 19 años. Representa una etapa singular del desarrollo humano y un momento importante para sentar las bases de la buena salud. (1)

**Servicios de salud del adolescente:** Servicios organizados para brindar cuidados de salud a adolescentes comprendidos entre las edades entre 13 y 18 años. (1)

**América Latina:** Área geográfica de América Latina en general y cuando no se indica el país o países específicos. Generalmente incluye a la América Central – América del Sur México y la isla del caribe. (1)

**Cobertura efectiva de los servicios de salud:** Esquema de cobertura que permite garantizar un acceso efectivo a los servicios de salud de calidad que se requieren en el momento oportuno y en el nivel apropiado. La cobertura efectiva puede definirse con respecto a un individuo, a una población y al sistema de salud. (1)

**Utilización de los Servicios de Salud:** Servicios para el diagnóstico y tratamiento de enfermedad y el mantenimiento de la salud (NLM). Ante las tendencias descentralizadoras, desconcentradoras o privatizadoras que hoy caracterizan a la provisión de servicios, los ministerios de salud necesitan desempeñar un conjunto de nuevas tareas que pueden resumirse en: a) definir los criterios de asignación de recursos que deben ser adjudicados a los organismos y/o establecimientos públicos de provisión de servicios, b) armonizar los planes de acción y de gestión de los distintos organismos públicos descentralizados o desconcentrados, de provisión de servicios de salud en el país; c) definir los contenidos de los servicios básicos de salud pública que son responsabilidad del Estado y la distribución de competencias; d) brindar cooperación

técnica a los entes descentralizados o desconcentrados de provisión de servicios; e) definir mecanismos redistributivos del gasto corriente y del gasto de inversión y f) establecer mecanismos de contrato o de compromiso de gestión de servicios que sirvan de base para la asignación de recursos. (1)

**Colaboración Intersectorial:** Acciones de cooperación y negocios entre los grupos de salud y los relacionados con la salud y las organizaciones destinadas a mejorar los resultados de salud. (1)

**Accesibilidad a los Servicios de Salud:** El grado por el cual individuos están impedidos o facilitados en sus capacidades para adentrarse a recibir atención en servicios del sistema de atención de salud. Factores que influyen en esta capacidad incluyen consideraciones geográficas, arquitectónicas, de transporte y financieras, entre otras. (1)

## **Siglas**

PAHO: Organización Panamericana de la Salud

OMS: Organización Mundial de la Salud

ONU: Organización de las Naciones Unidas

ODM: Objetivos del desarrollo del Milenio

UNICEF: Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia

## Resumen

El indicador de cobertura efectiva se plantea desde la OMS/OPS como indicador intermedio que permite la evaluación del desempeño de los sistemas de salud; este concepto integra la importancia de caracterizar la población objeto, detectar sus necesidades reales, la cobertura de las acciones en salud, la utilización de la atención y el acceso oportuno a los servicios de salud, sin embargo se evidencia escasa documentación sobre este enfoque de indicadores dentro de la auditoría en salud y más en la atención de la población adolescente en América Latina. También se demuestra que a pesar de los esfuerzos de los gobiernos e instituciones de varios países de América Latina, donde se orientan estrategias, acciones y políticas públicas para la promoción y mantenimiento de la salud de patologías en la población adolescente especialmente las prevenibles, aún falta enfoques integrales que realmente logren abordar las necesidades reales de la población; por último la insuficiente documentación sobre el acceso y la utilización real de los servicios de salud, limita el seguimiento y análisis del impacto de las acciones en salud dirigidas a los adolescentes, al mismo tiempo que impide el análisis del indicador de cobertura efectiva; además se hace evidente la necesidad de un sistema de información e integración en red que dé cuenta no solo a nivel local, nacional sino también a nivel internacional de los datos y avances para evaluar las intervenciones más eficientes que impactan sobre la salud de la población adolescente, sus familias, comunidad, por ende en el desarrollo socio económico de las naciones.

**Palabras clave:** Cobertura de los servicios de salud, Adolescencia, Servicios de salud del adolescente, América Latina, Cobertura efectiva de los servicios de salud, Utilización de los servicios de salud, Colaboración intersectorial, Accesibilidad a los servicios de salud.

## Abstract

The effective coverage indicator is proposed by the WHO/PAHO as an intermediate indicator that allows the evaluation of the performance of health systems; this concept integrates the importance of characterizing the target population, detecting their real needs, coverage of health actions, use of care, and timely access to health services, however, there is little evidence of documentation on this indicator approach within the health audit and more so in the care of the adolescent population in Latin America. It is also shown that despite the efforts of the governments and institutions of several Latin American countries, where strategies, actions and public policies are oriented for the promotion and maintenance of the health of pathologies in the adolescent population, especially preventable ones, there is still a lack of comprehensive approaches that really manage to address the real needs of the population, lastly, insufficient documentation on the access and actual use of health services limits the follow-up and analysis of the impact of health actions aimed at adolescents, at the same time that it prevents the analysis of the effective coverage indicator; in addition, the need for an information system and network integration that accounts not only at the local, national level but also at the international level for the data and advances to evaluate the most efficient interventions that impact the health of the adolescent population is evident, their families, community, therefore in the socio-economic development of nations.

**Keywords:** *Coverage of health services, Adolescence, Adolescent health services, Latin America, Effective coverage of health services, Utilization of health services, Intersectoral collaboration, Accessibility to health services.*

## 1. Introducción

El concepto de cobertura efectiva para la población usuaria de los servicios de salud ha evolucionado a través del tiempo, con la finalidad de que estos sean optimizados para satisfacer las necesidades en salud de todos los usuarios. Dicho concepto encuentra su origen en la noción de cobertura universal en salud, planteada como meta, en los Objetivos de Desarrollo Sostenible en 2014 por los estados miembros de la Organización de Naciones Unidas. Este compromiso de ampliación o extensión de cobertura en salud fue ratificado en el 2019 por las 36 naciones miembros, que son las que integran el hemisferio occidental del continente americano. Al fin de materializar el cumplimiento de este compromiso de ampliación de cobertura en salud, los países latinoamericanos, se han visto en la necesidad de fortalecer y reorganizar sus sistemas de atención sanitaria, diseñando y reestructurando sus políticas públicas, elaborando planes de acción, evaluación, control y seguimiento a sus acciones, objetivos y metas, garantizando así, una atención integral a las personas, sus familias y comunidades, para que las brechas en cuanto al acceso, la oportunidad y calidad en la atención en salud, se minimicen día a día. (2)

La atención primaria en salud (APS), se integra a la estrategia de cobertura efectiva, como una herramienta operacional, que tiene en cuenta los determinantes de la salud, brindando una atención integral y con calidad, que no solo responda a la realización de un tratamiento en salud, rehabilitación y paliación de las enfermedades, sino que también priorice los mecanismos y componentes de promoción y prevención, que comprendan el cuidado de la salud y la vida de las poblaciones. (3)

Dentro de este contexto, surge la necesidad de categorizar de conformidad con los niveles de riesgo en salud y los requerimientos, que por su edad, condición socioeconómica y predisposición genética, tienen los diferentes grupos poblacionales, priorizando a aquellos usuarios, que por su condición en salud, requieren de una atención más ágil y oportuna, tal como podemos observar con la población adolescente, la cual

de acuerdo con los parámetros de la OMS (Organización Mundial de la Salud), se define como la comprendida entre los 10 y 19 años de edad.

Por estas razones, se hace necesario hacer un análisis sobre el indicador de cobertura efectiva y cada uno de sus componentes, orientado a la población adolescente en América Latina, haciendo énfasis en la diferencia de éste con el concepto de cobertura bruta, ya que el concepto de cobertura efectiva integra varios elementos donde se evidencian tanto las necesidades de la población objeto, acciones en salud, utilización de dichos servicios de salud, así como la medición de la calidad de la prestación de estos servicios con el fin de orientar las acciones, los recursos y esfuerzos más eficientes, impactando positivamente en la salud de la población adolescente. (4)

## 2. Planteamiento del problema

Dentro del análisis de la utilización de servicios de salud se evidencia en la población adolescente el poco interés en cuanto a sus necesidades de salud situación que puede explicar la baja asistencia de esta población a las consultas y/ actividades que se ofrecen en los centros de salud, especialmente a los programas de promoción y prevención, conllevando esto al incumplimiento de los indicadores de cobertura, a la atención no oportuna, incrementando la morbilidad y mortalidad en eventos prevenibles, además de los costos, impactando negativamente en la calidad en la prestación de los servicios de salud en atención primaria. (5).

Debido a la complejidad y versatilidad que implica la etapa de la adolescencia donde el individuo se encuentra en la transición de la niñez a la vida adulta, se plantean diferentes puntos de vista que pueden explicar la problemática.

Los adolescentes generalmente se caracterizan por ser una población sana con respecto a los demás grupos poblacionales. (5) Lo que trae como consecuencia que los adolescentes no acudan a consultar regularmente los servicios de salud; los factores biológicos y psico-sociales propios de la edad generalmente desencadenan en conductas de riesgo que desatan problemas de salud de origen comportamental como el consumo de sustancias tóxicas, inicio de vida sexual a edades más tempranas, violencia, accidentes, suicidio, depresión, ansiedad, obesidad, conflictos, sumado a las condiciones socioeconómicas, culturales y de violencia que se viven en la mayoría de los países de América Latina; desatan problemáticas que impactan en la salud de los adolescentes como en la salud de sus familias, circunstancia que compete no solo al clínico que generalmente no está capacitado para abordar integralmente los problemas de salud de la población adolescente, sino también le compete a la salud pública, lo que obliga a los gobiernos e instituciones a plantear políticas públicas e intervenciones más complejas e interdisciplinarias que involucran no solo al individuo sino a la comunidad.

El indicador de cobertura, ahora llamado indicador de cobertura efectiva hace parte de los indicadores básicos de salud en la categoría de recursos y servicios, dentro de los indicadores de factores de riesgo, oferta de servicios y determinantes de salud propuestos por la OPS/OMS como estrategia de información para promover el análisis de la situación en salud que permite la evaluación, los ajustes de programas de atención primaria en salud y las políticas de salud que deben adoptar los diferentes países adscritos, especialmente en América Latina. (6)

Es por esto que se considera importante analizar la cobertura efectiva en salud dirigida a la población adolescente en América Latina, respondiendo a la pregunta problema que plantea el presente trabajo ¿Cómo se comporta la cobertura efectiva en salud de la población adolescente en América Latina?, teniendo en cuenta que esta es una población priorizada para la atención en salud con enfoque de promoción y mantenimiento, donde los gobiernos e instituciones deben generar políticas, acciones, programas que lleven al logro de la cobertura efectiva en los servicios ofertados, para garantizar la detección de necesidades de la población objeto, la adecuada utilización de recursos y evaluación de la eficiencia de las acciones y/o estrategias utilizadas en la captación de esta población, especialmente en los programas de atención primaria en salud, donde finalmente se logre una valoración continua y el análisis de los aspectos importantes que llevan a garantizar una atención integral con calidad en la población adolescente de América Latina.

### 3. Justificación

La importancia de esta revisión bibliográfica radica en analizar la cobertura efectiva en la atención en salud de la población adolescente en América Latina, debido a la limitada participación de este grupo poblacional en las actividades de promoción y mantenimiento de la salud, provocando un aumento a la carga de morbilidad y discapacidad por patologías altamente prevenibles.

La OPS/OMS en 2014 establece este indicador como parte de un proceso de monitoreo evaluación y mecanismo para mantener y mejorar continuamente la calidad en la atención de salud (7), es así como se hace necesario y obligatorio que las instituciones prestadoras de servicios de salud, en atención primaria cuenten con políticas de salud pública más complejas, novedosas e interdisciplinarias, que se ajusten a las necesidades y expectativas reales de esta población, generando una mayor participación de los adolescentes y garantizando una cobertura efectiva con calidad.

Y es precisamente la Auditoría en salud, quien juega un papel decisivo en el camino al cumplimiento del panorama anterior ya que nos brinda las herramientas para el mejoramiento continuo de los procesos de atención e identifica las falencias para retroalimentarse con el fin de mejorar la búsqueda de oportunidades de mejora y toma de decisiones que llevan ofrecer una atención de calidad, por ende, una cobertura en atención en salud efectiva y el cumplimiento de indicadores.

#### 3.1 Viabilidad y factibilidad

**Política y legal:** Este trabajo se enmarcó en los derechos de los niños y adolescentes, en las políticas de salud promulgadas por la OPS para el logro del Objetivo de Desarrollo Sostenible (ODS) # 3 Salud y Bienestar que tiene como meta garantizar una vida sana y promover el bienestar para todos en todas las edades, (8) además de las leyes y políticas públicas vigentes que promulgan la salud en Latinoamérica y en los sistemas de salud que se orientan a la atención integral del adolescente.

**Ética:** Se abordaron aspectos importantes para tener en cuenta en la atención en salud dirigida a la población adolescente en Latinoamérica, debido a las problemáticas y aspectos que abordan el indicador de cobertura efectiva en salud, para impactar sobre la prevención de enfermedades y/o conductas totalmente prevenibles en esta población. Lo que se quiere lograr es aportar un análisis en beneficio de la población para el mejoramiento de la atención en salud del adolescente y sus familias. Además, se realizó una búsqueda por medios de bases de datos bibliográficas reconocidas de información científica obteniendo artículos y escritos confiables acorde a los temas de interés para así aportar una base de sustentación científica y veraz.

**Técnica:** Se realizó la búsqueda de la información requerida para el desarrollo de este trabajo en bases de datos de revistas científicas por medio de algoritmos construidos con las palabras acorde al tema de interés, luego por medio de criterios de inclusión y exclusión se hizo una depuración de la información obtenida para posteriormente proceder a realizar lectura y análisis de la respectivo. También se contó con las herramientas ofimáticas suficientes para llevar a cabo este proceso.

**Financiera:** El requerimiento de recursos financieros necesitados para el desarrollo del presente trabajo fueron accesibles, donde se obtuvo recursos propios como equipos de cómputo, acceso a internet y permisos para ingreso a bases de datos científicas, herramientas necesarias para la ejecución de este proyecto.

## **4. Objetivo general**

Analizar la cobertura efectiva en salud de la población adolescente en América Latina para el periodo 2000-2022 mediante una revisión de literatura científica

### **4.1 Objetivos específicos**

- Describir las características de los documentos seleccionados para América Latina entre 2020-2022.
- Identificar las acciones de cobertura en salud dirigidas a la población adolescente en América Latina.
- Analizar la utilización de los servicios de salud en la población adolescente en América Latina.

## 5. Fundamento normativo

El presente trabajo se fundamenta en derechos y normas internacionales dirigidas a la población adolescente, estos derechos tienen sus inicios en la Declaración de Ginebra sobre los Derechos del Niño y en la asamblea de la ONU en 1948 de la “Declaración Universal de los Derechos Humanos”, en esta última se menciona en el artículo 25 sobre derecho a las madres y los niños a “cuidados y asistencia especiales, así como también a protección social”. (9)

Posteriormente en 1959 nuevamente la asamblea de la ONU aprueba la Declaración de los Derechos del Niño dirigida a las personas menores de 18 años, por lo que al referirse a estos derechos queda implicada la población adolescente. (10) Esta declaración fue acogida por la mayoría de los países del mundo y es ratificada por ellos constantemente hasta el día de hoy con el apoyo de la UNICEF, permitiendo esto también el complemento de decretos y normas que atienden a las problemáticas y necesidades detectadas como se declara en 1974 sobre la protección de la mujer y el niño en estados de emergencia o de conflicto armado.

La Declaración de los Derechos del niño recoge los derechos humanos necesarios para garantizar a niños, niñas y adolescentes el derecho a la vida, a la no discriminación, a tener un nombre, una nacionalidad, a la alimentación, derecho a acceder a la educación, y servicios de salud y vivir en un ambiente digno, respeto a las creencias religiosas y su cultura, protección especial por parte de sus padres y la comunidad en general, a ser comprendido y que se tenga en cuenta el interés superior del niño. (11)

Es obligación todos los gobiernos e instituciones del mundo para acogerse a esta normativa, y a partir de ella crear las leyes, decretos, códigos, ordenanzas, políticas públicas, programas, acorde a las necesidades propias de cada nación, que además deben garantizar y velar por su cumplimiento para que los niños, niñas y adolescentes logren un adecuado desarrollo de todas sus capacidades con el objetivo de llegar a la

vida adulta como personas autónomas, que se integren a la comunidad y a la sociedad de manera activa y participativa, que a su vez contribuyan al desarrollo de las naciones. Tal como se plantea en el texto de la OPS en 1998 Plan de acción de desarrollo de adolescentes y jóvenes en las Américas:

En el XL Consejo Directivo OPS (septiembre 1997) se aprobó el Plan de Acción sobre Salud y Desarrollo del Adolescente en las Américas. Durante dicha reunión se aprobó la resolución CD40.R16, que insta a los Estados Miembros a promover la inclusión del tema de adolescencia y juventud en la agenda política y pública, con miras a mejorar la capacidad de los países para satisfacer las necesidades de los adolescentes mediante la formulación de políticas apropiadas y el fomento de la colaboración intersectorial entre gobiernos, organizaciones no gubernamentales, universidades y medios de comunicación, con amplia participación juvenil y una perspectiva de género.(5)

## **6. Marco conceptual**

### **6.1 La salud del adolescente en América Latina**

La población joven y adolescente en el año 2015 representa el 26% de la población de América Latina lo que corresponde una cuarta parte de la población general, que corresponde a un grupo importante que impacta el desarrollo social, económico y político de los países, esta situación obliga a los gobiernos a dirigir su atención a la creación de estrategias, programas y políticas públicas para la atención de este grupo etario, que le garantice un adecuado desarrollo humano y así mismo una transición hacia la adultez. (12), (13)

La atención en salud se convierte en una de las estrategias más importantes para el logro de esta transición de acuerdo con su desarrollo biopsicosocial, a través de acciones integrales, con el apoyo intersectorial. Sin embargo, se evidencia que la mayoría de las políticas públicas en Latinoamérica dirigidas a esta población se enfocan más hacia el tratamiento de enfermedades que hacia la prevención de la enfermedad, promoción y mantenimiento de la salud. (13).

Ante esta situación algunos gobiernos de América Latina como Guatemala, México, Costa Rica, Cuba Perú, Brasil, Chile, Colombia, vienen trabajando desde el año 2003 con el propósito de mejorar sus estrategias de atención en salud que busca reducir la brecha de cobertura en salud que permita implementar intervenciones eficientes y costo efectiva para las regiones y a la vez fortaleciendo la salud pública, entre las intervenciones que proponen podemos evidenciar un plan enfocado en el mejoramiento en el accesos a servicios de salud de alta calidad y la utilización equitativa de los mismos como lo es la planificación familiar y salud reproductiva con servicios de calidad dirigidos a la población adolescente; así también el acceso a consejería del joven, servicios en atención posparto y posaborto. (13)

Aunque una de las conclusiones que arroja la revisión de estas estrategias, se evidencia un problema importante a resolver referente a la costo-efectividad de las estrategias. Esta información en el ámbito mundial es escasa para la mayoría de las intervenciones y casi inexistente en contextos de países Mesoamericanos, lo que dificulta el análisis, el seguimiento y la adecuada comprensión de la importancia de continuar trabajando en las estrategias, programas y políticas públicas que más generen impacto sobre salud de la población adolescente. (14)

## **6.2 Los adolescentes de América Latina y políticas públicas**

La participación de los adolescentes y jóvenes dentro del ámbito social y político en América Latina ha tomado mucha relevancia a partir del siglo XX, y se ha notado esta situación en la influencia desde los movimientos juveniles en el ámbito público donde cuestionan las formas de ejercer los gobiernos actuales, llevando a plantear la necesidad de políticas públicas dirigidas a esta población, sin embargo se ha evidenciado que estas políticas aún son fragmentadas y no responden a las necesidades propias de esta población, por lo que primero se debe tener en cuenta sus características biopsicosociales y políticas que además son cambiantes, donde se reconozcan como individuos que cruzan un proceso de transición entre la niñez y la adultez que busca una maduración tanto física, mental y espiritual que los llevan a convertirse en sujetos independientes y activos dentro de una sociedad.

Se hace necesaria la invitación a los adolescentes y jóvenes a participar activamente en la elaboración de las políticas públicas dirigidas a su grupo etario para lograr intervenciones más efectivas en salud que garanticen un desarrollo integral. (15)

## **6.3 Programas dirigidos a la salud de los adolescentes**

Los sistemas de salud son todas las organizaciones, instituciones y recursos que se ocupan en producir acciones en salud, entendiéndose las últimas como cualquier esfuerzo, ya sea a través de la atención personal de la salud o los servicios de salud pública con el fin principal en mejorar la salud de las personas, pero para esto es importante involucrar también a la comunidad para que participen, ya que se evidencia

que los sistemas abiertos y participativos son mecanismos y procedimientos que permiten resultados y soluciones colectivas positivas para las intervenciones. (16)

Las acciones en salud dirigidas a la población adolescente en América Latina, se evidencia en múltiples estrategias y programas que los gobiernos e instituciones desarrollan en torno a situaciones problemáticas especialmente asociadas a conductas de riesgo principalmente de origen externo que impactan negativamente sobre la salud de los individuos. Un ejemplo de esto se revela en las intervenciones realizadas en Colombia en el año 2008 sobre propuestas para la formación en salud dirigidas a población adolescente y joven, que no solo aplican en el ámbito nacional sino también internacional como son el embarazo adolescente(17), infecciones de transmisión sexual, uso de sustancias psicoactivas, suicidio y acciones de violencia, donde se identifican enfoques específicos, algunas en promoción de la salud otras en prevención de la enfermedad o de reconocimiento de poblaciones vulnerables. (16)

Aunque llama la atención, al igual que se refleja en la literatura revisada que la mayoría de los programas no implementan los reportes de datos en información en los sistemas de información utilizados para el monitoreo, seguimiento y análisis de estas propuestas y sus procesos, debido a que esta información es muy importante porque evidencia la accesibilidad, calidad y equidad con la que se ofrecen los servicios, además permite la rendición de cuenta mediante la socialización de experiencias y proyectos tanto a nivel local, territorial e internacional para que se refuerza el aprendizaje de lo positivo y negativo con el fin de desarrollar sistemas de salud equitativos que realmente impacten a la comunidad adolescente. (16)

A pesar de los pocos documentos encontrados algunos de los proyectos en menor proporción, si informan sobre las actividades y estrategias realizadas, aunque el indicador de cobertura usado y el cumplimiento, no dan cuenta de resultados cualitativos ni del impacto que tienen los programas en la población intervenida. (18)

#### **6.4 Utilización de los servicios de salud en la población adolescente**

Como ya se ha descrito en el planteamiento del problema, los cambios biológicos, psicológicos, sociales propias de la edad, asociado a las variables del entorno en el que nacen, crecen y maduran los adolescentes, derivan en diversos problemas de salud, donde la gran mayoría son producto de conductas de riesgo que pueden ser abordadas desde los programas de prevención de la enfermedad, promoción y mantenimiento de la salud.

Los servicios de salud ofrecidos a la población adolescente deben estar orientados no solo al manejo de las afecciones o patologías físicas o biológicas, sino también a aspectos psicosociales, familiares y del entorno, impactando en las necesidades reales que permitan un abordaje oportuno, integral de su salud, que conlleve a mejorar las condiciones de salud de esta población, impactando en su calidad de vida y bienestar.

Para hacer referencia al término de utilización de servicios de salud, inherentemente se debe tener en cuenta que va ligado al término acceso a los servicios de salud, ya que este último concepto se mide en términos de utilización, donde no es suficiente la disponibilidad de servicios si no también la capacidad de estos para ser utilizados, sumado a que es la persona quien decide aceptar dichas intervenciones en salud, esto depende de las características propias de la población y la autopercepción de su estado de salud, es decir la utilización de servicios va más allá del sistema de salud. (19)

La utilización y acceso a los servicios de salud ofrecidos a la población adolescente puede verse afectado por barreras de personales, organizacionales, económicas, sociales y culturales que afectan la posibilidad de recibir una atención en salud oportuna, equitativa y de calidad (19). Se hace necesario que los gobiernos y naciones enfoquen sus políticas públicas y acciones de salud fundamentadas en la detección de características y necesidades reales de la población objeto, en la implementación de mecanismos para mejorar el acceso y la utilización de los servicios, fomentando la participación comunitaria, implementando estrategias de prevención de la enfermedad, promoción y mantenimiento de la salud.

## **6.5 Importancia del indicador de cobertura efectiva en salud**

Tradicionalmente la cobertura de las intervenciones de los sistemas de salud mide la proporción de la población con una necesidad en salud y que recibe determinada intervención lo que se conoce como cobertura cruda. La OMS/OPS en el año 2014 dentro del concepto de evaluación del desempeño de los sistemas de salud introduce el concepto de cobertura efectiva como un objetivo intermedio de los ODS. La cobertura efectiva es una medida que permite conocer “la fracción de ganancia potencial en salud que un sistema de salud puede aportar a través de una intervención disponible” (20)

Es un indicador de auditoría que se relaciona con tres conceptos discutidos en la literatura: 1) la cobertura de las acciones en salud, 2) la utilización de atención y 3) el acceso a los servicios. Estos componentes se caracterizan por ser sensibles para detectar la población objetivo, el tipo de atención que requiere y el efectivo direccionamiento de recursos y esfuerzos adicionales, donde el análisis de estos componentes permite orientar la toma de decisiones en política pública en salud, ofrecer una atención en salud integral y con calidad, impactando en la calidad de vida y bienestar de las personas y sus comunidades. (21)

Ante este concepto integral de indicador de cobertura efectiva, se requiere de la implementación de herramientas de auditoría que integren todos los elementos propuestos que pueden dar cuenta no solo de una oferta de servicios de calidad dirigidos a una población priorizada, sino también del compromiso de las instituciones para que estos servicios lleguen realmente a ser recibidos de manera efectiva. (22)

## 7. Metodología

El presente trabajo es el desarrollo de una monografía con intencionalidad explicativa que busca realizar un análisis de aspectos que componen el concepto de cobertura efectiva en salud de la población adolescente en América Latina en el periodo 2000 - 2022.

Se realizó inicialmente una búsqueda bibliográfica en diferentes buscadores de base científicas como Lilacs y Google Scholar previa elaboración de algoritmos de búsqueda **(Ver Tabla 1)** que dan cuenta del abordaje de los objetivos planteados mediante términos descritos en el DeCS **(Ver Tabla 2)** como “cobertura efectiva de los servicios de salud”, “adolescente”, “servicios de salud del adolescente”, “utilización de servicios de salud”, “América Latina”, “acciones integradas de salud” “accesibilidad a los servicios de salud”. Se aplicaron criterios de inclusión como texto completo, en idioma español, los estudios publicados entre el año 2000 y 2022.

Se obtuvo un total de 11 resultados para la búsqueda en Lilacs. La búsqueda en Google Scholar arrojó más de 12.000 títulos de documentos aplicando los criterios de inclusión establecidos, por lo que se decidió limitar esta búsqueda a solo artículos de revisión donde se adquirieron 4.436 textos, por lo cual, se procedió a revisar y descartar los documentos que no incluyen el enfoque de los términos propuestos, en especial los que no estuvieran relacionados con la salud de la población adolescente o América Latina, otro factor de exclusión fue los documentos que no permitían descargar el texto completo o no era posible visualizar.

De este primer proceso se seleccionaron 5 de los 11 textos de Lilacs y 35 de los 4.436 títulos de documentos de Google Scholar, para un total de 40 documentos donde se identificaron 4 duplicidades que fueron excluidas para un total inicial de 36 documentos.

Después de esta depuración, cada documento fue sometido a una revisión de los apartados de resumen y conclusiones, para verificar que incluyeran los términos y el objeto de estudio planteado, en este punto también se explica que los textos encontrados

en cuanto al término “accesibilidad a los servicios de salud”, no tenían información relacionada a la población adolescente y los pocos resultados obtenidos eran similares a los hallados en la búsqueda del término “utilización de los servicios de salud”, es decir los conceptos se integraban en el mismo artículo por lo que se decide descartar este término y mencionar algunos aspectos sobre acceso a servicios de salud en el apartado de utilización de los servicios de salud.

Otro punto a tener en cuenta, fueron los limitados hallazgos en los textos obtenidos utilizando el algoritmo de búsqueda “Cobertura efectiva de los servicios de salud AND Cobertura de los servicios de Salud AND Servicios de salud del adolescente AND América Latina”, ya que los términos no se integraban en el mismo artículo, por lo que se decidió hacer una búsqueda independiente con el término “Cobertura efectiva de los servicios de salud” en Google Scholar el cual arrojó 2450 resultados de los cuales solo se seleccionaron 3 artículos que sirvieron como fundamento teórico para el análisis en torno a la cobertura efectiva en salud de la población adolescente en América Latina.

Seguido a esto, se diseñó una matriz en Excel, para organizar de los 36 textos seleccionados inicialmente, clasificándolos por objetivos a desarrollar y pertinencia, identificando el título, autor, referencia bibliográfica, país de estudio y nuevamente fueron revisados a través de una lectura completa y profunda, donde finalmente se incluyeron 24 documentos con los que se desarrolló los resultados, la discusión y conclusión en torno a cobertura efectiva en salud en la población adolescente en América Latina. **(ver Figura 1: flujograma de búsqueda)**

**Tabla 1. Base de datos consultadas, algoritmo de búsqueda total resultados**

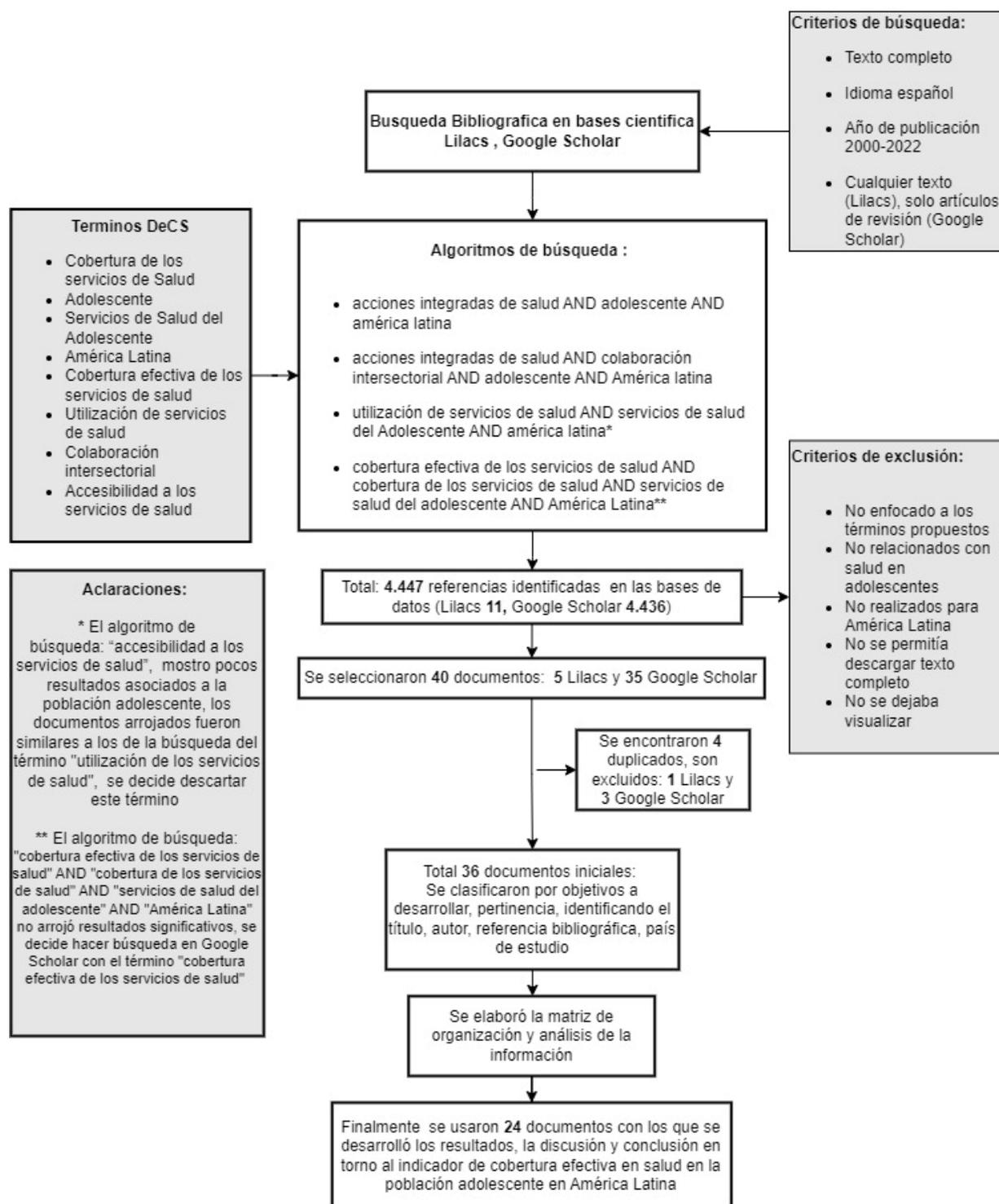
<b>Base de datos</b>	<b>Algoritmo de búsqueda</b>	<b>Resultados arrojados</b>	<b>Resultados incluidos</b>
LILACS	acciones integradas de salud AND adolescente AND América Latina	1	1
Google Scholar	acciones integradas de salud AND adolescente AND América Latina	309	9

<b>Base de datos</b>	<b>Algoritmo de búsqueda</b>	<b>Resultados arrojados</b>	<b>Resultados incluidos</b>
	acciones integradas de salud AND colaboración intersectorial AND adolescente AND América latina	71	4
LILACS	utilización de servicios de salud AND servicios de salud del Adolescente AND América Latina	8	2
Google Scholar	utilización de servicios de salud AND servicios de salud del Adolescente AND América Latina	1250	14
LILACS	cobertura efectiva de los servicios de salud AND Cobertura de los servicios de Salud AND Servicios de salud del adolescente AND América Latina	2	1
Google Scholar	cobertura efectiva de los servicios de salud AND cobertura de los servicios de salud AND servicios de salud del adolescente AND América Latina	356	2
Google Scholar	cobertura efectiva de salud	2450	3
<b>TOTAL</b>		<b>4447</b>	<b>36</b>

**Tabla 2. Término DeCs y sinónimos**

<b>Término DeCS</b>	<b>Sinónimos</b>
Cobertura de los servicios de Salud	Cobertura Médica Cobertura de Salud Cobertura de servicio de Salud Extensión de Cobertura
Adolescente	Adolescencia Adolescente Joven Juventud Jóvenes
Servicios de Salud del Adolescente	Servicios de salud para adolescente
América Latina	Latinoamérica
Cobertura efectiva de los servicios de salud	Cobertura efectiva de los servicios de salud
Utilización de servicios de salud	Consumo de los Servicios de Salud Servicio de Salud Utilización de Servicios de salud
Colaboración intersectorial	Acciones integradas de salud
Accesibilidad a los servicios de salud	Acceso a la atención de salud Acceso a los servicios de salud Disponibilidad de servicios de salud

**Figura 1. Flujograma de búsqueda**



## 8. Resultados

### 8.1 Características de los documentos seleccionados

De los 24 documentos seleccionados, la fecha de publicación de estos oscila entre el año 2003 y 2021. Los documentos seleccionados corresponden a revisiones sistemáticas que recoge tanto literatura científica como literatura gris para trabajos de investigación enfocado a la revisión y análisis de estrategias de salud para la población de adolescentes, guías metodológicas, indicadores de salud, políticas públicas y planes de acción propuestos desde la OMS/OPS, gobiernos de diferentes países de América Latina como Guatemala, México, Costa Rica, Cuba Perú, Brasil, Chile, Colombia, orientados a la promoción de la salud y prevención de la enfermedad en la población adolescente de América Latina, las áreas de interés que promueven la publicación de estos artículos corresponden a revistas de salud pública, facultades de ciencias sociales, enfermería, odontología y psicología especialmente trabajos de grado de pregrado y postgrados la mayoría como artículos de revisión y trabajos de investigación. **(Ver tabla 3)**

**Tabla 3. Características de los documentos seleccionados**

Titulo	Autor	País del estudio	Año de publicación	Tipo de Documento
Salud y desarrollo de adolescentes y jóvenes en Latinoamérica y El Caribe: desafíos para la próxima década. Salud pública	Maddaleno M, Morello P, Infante-Espínola F.	México	2003	Artículo de revista
Costo-efectividad de prácticas en salud pública: revisión bibliográfica de las intervenciones de	Valencia-Mendoza A, Danese-dlSantos LG, Sosa-RSG, Aracena-Genao B	México	2011	Artículo de revista

Titulo	Autor	País del estudio	Año de publicación	Tipo de Documento
la Iniciativa Mesoamericana de Salud. Salud pública				
Orientaciones para las políticas públicas de juventud: una revisión documental	Arellano Faúndez O, Gómez Urrutia V.	Chile	2018	Revisión bibliográfica
Cobertura efectiva de las intervenciones en salud de América Latina y el Caribe: métrica para evaluar los sistemas de salud. Salud pública	Martínez S, Carrasquilla G, Guerrero R, Gómez-Dantés H, Castro V, Arreola-Ornelas	México	2011	Artículo de revista
Evaluación comparativa del desempeño de los sistemas estatales de salud usando cobertura efectiva. Salud Publica	Lozano R, Soliz P, Gakidou E, Abbott-Klafter J, Feehan DM, Vidal C, Ortiz JP, Murray CJL	México	2007	Artículo de revista
El papel de la Sociedad Civil en la construcción de sistemas de salud equitativos. Revista Cubana de Salud Pública	Vega Romero R, Torres Tovar M	Colombia	2011	Artículo de revista
Formando juventudes: estado del arte de las propuestas formativas en el área de la salud	Gallo Restrepo N.E.	Colombia	2014	Artículo de Revista

Titulo	Autor	País del estudio	Año de publicación	Tipo de Documento
con jóvenes en Medellín				
Plan nacional de prevención de embarazos en adolescentes en Guatemala: PLANEA	Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; Ministerio de Educación; Ministerio de Gobernación; Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia	Guatemala	2018	Proyecto
La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo	Miguel Gutiérrez	Perú	2013	Artículo de Revista
Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la región de las Américas: Una revisión narrativa	Castro Pereira S, Perilla Maluche S. E, Rocha Buelvas A	Colombia	2017	Revisión Narrativa
Intervenciones para la prevención del VIH e ITS en América Latina y Caribe: una revisión de la experiencia regional	Cáceres CF	Perú	2004	Revisión Sistemática
Características de las intervenciones realizadas con adolescentes en	Claudia Patricia Bonilla, Luz Patricia Díaz.	Colombia	2019	Artículo de Revista

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>País del estudio</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Tipo de Documento</b>
condición de sobrepeso y obesidad: una revisión integrativa				
Revisión bibliográfica sobre la normatividad para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde las instituciones educativas	Contreras Fayad JA, Osejo Vargas DF, Susa Herrera	Colombia	2019	Revisión Bibliográfica
Campañas educativas y de prevención. Una revisión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios de Colombia.	Restrepo-Escobar SM, Sepúlveda Cardona EA	Colombia	2021	Revisión Bibliográfica
Intervenciones para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática. Enfermería Global	Hernández Martínez, E.K., Calixto Olalde, M.G. y Álvarez Aguirre	México	2017	Revisión Bibliográfica
Revisión sistemática sobre la eficacia de programas preventivos de depresión en población infantojuvenil	Barquero Campos P	Costa Rica	2021	Revisión Sistemática

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>País del estudio</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Tipo de Documento</b>
según evidencia científica				
Métodos para la Prevención del Suicidio, una revisión literaria	Guzmán Sarmiento KN	Colombia	2021	Revisión Literaria
Revisión Sistemática sobre: la Promoción de la Salud en Escuelas Primarias en América Latina	Acosta LF	Brasil	2021	Revisión Sistemática
Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares	Blanco Pereira María Elena, Jordán Padrón Marena, Pachón González Liliam, Sánchez Hernández Tania Bárbara, Medina Robainas Rolando Ernesto	Cuba	2011	Artículo de revista
Efectividad de internet como herramienta para promover la adopción de hábitos saludables en cuanto a dieta y actividad física en la población adolescente: una revisión sistemática de la literatura	Monsalve Rodríguez L	Colombia	2011	Revisión Sistemática
Políticas y planes de salud migratorios en	Jara Rodríguez AM	Colombia	2019	Revisión Literaria

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>País del estudio</b>	<b>Año de publicación</b>	<b>Tipo de Documento</b>
países desarrollados y en vías de desarrollo: Revisión de literatura				
Comité regional andino para la prevención del embarazo en adolescentes. Barreras para el acceso de adolescentes y jóvenes a servicios de salud: Propuesta para su identificación y superación Documento regional	UNFPA	Colombia	2010	Proyecto
Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública	Fajardo-Dolci G, Gutiérrez JP, García-Saisó S.	México	2015	Ensayo
Psicología, ruralidad y salud mental en Colombia: una revisión de alcance	Arenales Cáceres, Daniela	Colombia	2021	Revisión sistemática

También se evidenció que las estrategias, guías metodológicas y políticas públicas están dirigidas a programas de salud sexual y reproductiva, prevención de enfermedades de transmisión sexual (23),(24),(25),(26), prevención de consumo de sustancias psicoactivas (28) (29) y alcohol (30), manejo de sobre peso y obesidad (27), promoción

de salud mental y prevención del suicidio (31) (32) (33) promoción de la salud en escuelas y colegios (35),(36),(37), herramientas tecnológicas como estrategias educativas (34). Además, políticas y planes de salud dirigidos a la población adolescentes migrante en Colombia (38).

## **8.2 Acciones de cobertura en salud dirigidas a la población adolescente en América Latina**

Según los hallazgos en la literatura revisada en cuanto a las acciones de cobertura en salud, traducidas en políticas públicas, programas y estrategias dirigidas hacia la población adolescente en América Latina, se encontró información con respecto a esto entre el periodo 2003 y 2021; se muestran los resultados y se realiza un análisis.

### **8.2.1 Programas de prevención del embarazo adolescente**

Una de las temáticas que más se evidencia en la literatura aborda la problemática del embarazo en adolescentes que corresponden según la OMS al 11% de los nacimientos a nivel mundial en el año 2012, con una alta tasa de ocurrencia en América Latina (el 75.67% por cada 1.000 mujeres entre 15 y 19 años), por lo que los países latinoamericanos y sus gobiernos, como en el caso de Guatemala en su Plan Nacional de Prevención de Embarazo en Adolescente 2018 – 2022, evidencian un esfuerzo por generar estrategias para la prevención del embarazo adolescente, y mediante alianzas multidisciplinarias buscan definir modelos de intervención para impactar sobre esta problemática de salud pública y al mismo tiempo incidir sobre otras problemáticas causantes del embarazo adolescentes como son la pobreza, la discriminación, la estigmatización de la mujer, la desigualdad de género, la baja autoestima, la presión social, la violencia, la falta de acceso a servicios de salud, la falta de educación y provisión o acceso a anticonceptivos.(23)

Castro en su revisión sobre estrategias preventivas del embarazo en adolescente en el año 2017, indica que los gobiernos en vía de desarrollo en la Región de las Américas como Colombia, México, Cuba y Chile le apuestan a la educación como intervención

estratégica para reducir embarazos en adolescentes, dado que es la edad donde demuestran la mayor falencia, por el contrario, los países como Jamaica y Brasil proponen la intervención psicosocial a la violencia intrafamiliar, depresión y estratos socioeconómicos bajos a intervenir para lograr atenuar el problema. (24) En ambas posturas coinciden con el concepto planteado por Gutiérrez en 2013, en que la anticoncepción es una herramienta clave que bien aplicada contribuye no solo a la prevención de embarazos no deseados, abortos inducidos y muertes maternas, como también al desarrollo de las naciones de una manera sostenible, contribuye a disminuir la pobreza estimulando el desarrollo económico y el nivel de vida de las personas, mejorando la salud infantil, el acceso a la educación de los niños en el mundo; favorece el empoderamiento de la mujeres, no solo en el campo laboral ,sino también en otras áreas como en lo político. (25)

Los gobiernos deben centrarse en un enfoque multisectorial fundamental para involucrar a la sociedad y a las partes interesadas, contar con pautas en auditoria para el mejoramiento de la calidad en salud mediante seguimientos, verificación y evaluación de las acciones implementadas en cada nación para un mayor impacto en su progreso y desarrollo. Sin embargo, en la revisión Castro evidencia el bajo reporte de información de muchos estudios como seguimiento a el acceso de la utilización de estas intervenciones en los adolescentes que den soporte a las intervenciones y/o estrategias de cobertura y al cumplimiento de indicadores que permiten garantizar un sistema integrado de atención en salud con cobertura efectiva. (24)

### **8.2.2 Programas de prevención de VIH/SIDA**

Según Cáceres en el año 2004 la infección por el VIH/sida sigue siendo prevalente por encima del 2% en la población general de en América Latina, aumentando cada vez más debido a la conducta de relaciones sexuales sin restricción por parte de los adolescentes, además sin protección con preservativo, esta situación ha movilizadado a los gobiernos y comunidades para crear estrategias que no solo abarquen a la población general que acceden a servicios de salud, sino también aquellas más vulnerables por condiciones de

edad, sexo o condición socioeconómica, que también puedan recibir educación y atención en salud con enfoque preventivo, de tratamiento y/o en su caso paliativo.

Se hace un llamado a identificar las acciones no solo costo efectivas, sino también más efectivas que conlleven a impactar sobre esta problemática que viene en aumento a pesar de los esfuerzos ya instaurados en los países de Latinoamérica, es necesario implementar el monitoreo de los programas de prevención de VIH/SIDA promoviendo el entendimiento por parte de los actores que participan en los programas, la detección de necesidades reales de acuerdo a la población objeto, además del seguimiento, evaluación y retroalimentación que conduzcan a ofrecer una atención en salud oportuna, suficiente y de calidad. (26)

### **8.2.3 Programas de prevención de la obesidad**

Para el año 2019, los autores Bonilla y Heredia, describen cómo el sobrepeso y la obesidad es otro problema que afecta la población adolescente en América Latina, se ha reportado que afecta entre el 20 y 25% de esta población, condición que lleva a desencadenar otros problemas a corto plazo en el adolescente como por ejemplo en su salud mental, limitando su desarrollo individual y social; esta condición también conlleva complicaciones a largo plazo como condiciones cardiovasculares, respiratorias y hasta la producción de cáncer, aumentando la carga de morbimortalidad de la población y los costos en atención en salud. (27). Este problema de salud pública requiere intervenciones desde etapas tempranas a través de programas de promoción y mantenimiento de la salud, que fortalezcan las acciones que procuran el mantenimiento de los estilos de vida saludable y garanticen tanto la salud física como mental de esta población. (27)

Este artículo llamado características de las intervenciones realizadas con adolescentes en condición de sobrepeso y obesidad: una revisión integrativa, identifica algunos de componentes de los programas de intervención dirigidos a adolescentes en condición de sobrepeso y obesidad, desde un enfoque cognitivo que parte de lo motivacional mediado por las emociones, que mostro cambios en la población adolescente que permanecen en el tiempo, más no se logró establecer criterios avalados para los enfoques de intervenciones desde la actividad física y nutrición, a lo que concluyen que posiblemente

la revisión fue limitada, y existe más literatura que logren dar mayor peso a dichos enfoques. (27)

#### **8.2.4 Programas de prevención del consumo de sustancias psicoactivas**

En su revisión bibliográfica Contreras en 2019 informa que se requiere de acciones por parte de todos los gobiernos especialmente en América Latina por sus condiciones socioeconómicas y culturales que favorecen los cultivos y el mercado ilegal de sustancias psicoactivas. Las acciones se deben enfocar a establecer normas y programas que promuevan entornos saludables y protectores, la identificación de riesgos y prevención de daños por consumo, involucrando en la atención primaria los servicios de salud mental, donde no solo participe el individuo sino también su familia impactando en la salud de la comunidad. (28)

Otra revisión sobre campañas educativas y de prevención sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes en instituciones universitarias de Colombia, realizada por Sepúlveda y Restrepo en el año 2021, identifican que estrategias implementadas desde programas de apoyo psicológico fortalecen la salud mental, además cómo programas de difusión por diferentes medios publicitarios de información digital o a través de manuales, guías y campañas, promueven el conocimiento de los riesgos asociados a este consumo, con el objetivo de disminuir cada vez más las edades tempranas de inicio de consumo. Afirman que esta estrategia publicitaria debe extenderse hacia una publicidad social cuyo lema debe ser "expandir el bienestar" mediante mensajes críticos y discursos dirigidos estratégicamente a la población objeto. (29)

#### **8.2.5 Estrategias para la disminución del consumo de alcohol**

Hernandez y colaboradores en su estudio publicado en 2017 sobre intervenciones para la disminución del consumo de alcohol identifican este hábito como un fenómeno en los adolescentes considerándolo como la droga legal de inicio para el consumo de otras sustancias ilegales, donde se evidencia la presión del grupo social cercano, la imitación y la curiosidad, siendo estas algunas de las razones por las que los adolescentes

empiezan a consumir alcohol muy tempranamente; se plantea esto como una problemática de gran interés para que las naciones fortalezcan sus programas políticos, estrategias de promoción de la salud y prevención de la enfermedad de la población adolescente, y así evidenciar la evolución a través del tiempo de dichos abordajes a este fenómeno de interés para la salud pública. (30)

### **8.2.6 Programas de atención en salud mental y prevención del suicidio**

La atención de la salud mental del adolescente no solo impacta desde el punto de vista de la salud individual, sino también en su familia y finalmente en la comunidad, minimizando los costos, promoviendo jóvenes más autorregulados emocionalmente, sociables, con capacidad para enfrentar las situaciones que se les presenten configurando seres humanos más equilibrados, saludables y productivos. En su publicación del año 2021, Barquero ratifica que la evidencia científica arroja resultados a favor de las estrategias de prevención en salud mental orientadas mejorar la calidad de vida de los adolescentes al mismo tiempo que impacta en reducción de los costos en atención en salud. (31)

Sin embargo, en el mismo año Guzmán, afirma que estas estrategias se ven limitadas por las diferentes condiciones socioculturales, económicas y políticas de cada región, destacándose problemáticas como barreras de acceso, violencia, limitaciones de tipo geográficas, escasos recursos económicos, estigmatización de la población objeto, falta de personal capacitado entre otras (32). Arenales en su revisión sistemática en 2021 en Colombia hace un llamado a las diferentes áreas de la psicología para realizar investigación sobre propuestas de intervención a tener en cuenta las particularidades tanto ambientales, socioculturales, económicas, políticas de las regiones donde se implementan estas propuestas como también las características biopsicosociales de los individuos a intervenir con el fin de impactar equitativamente sobre las poblaciones y o comunidades más olvidadas e invisibilizadas. (33)

Al mismo tiempo en la revisión sistemática de Guzmán sobre la eficacia de programas preventivos de depresión en población infantojuvenil se plantea que el suicidio es un

problema importante para la salud pública, y es la población adolescente el grupo donde más se presenta esta problemática. Los países de Latinoamérica con debilidades en cuanto a acciones o estrategias encaminadas a prevenir esta situación ven la necesidad de capacitar el personal de salud sobre la sensibilización, y el reconocimiento de estrategias para abordar a la población en riesgo. (32)

La psicoeducación sigue jugando un papel importante en la prevención del suicidio donde no solo la población objeto sino también las familias, profesores en conjunto con el personal de salud a través de intervenciones tempranas logren identificar y tratar las conductas de riesgo, impactando sobre la tasa de morbimortalidad. (32)

Por otro lado, se plantea herramientas tecnológicas como las aplicaciones web también conocidas como App y redes sociales vienen tomando fuerza con respecto a la prevención de la conducta suicida, ya que pueden ayudar a identificar los signos y síntomas de las crisis, orientan técnicas de relajación, facilitan la identificación de sitios de atención de manera oportuna y veraz. (32)

### **8.2.7 Estrategias informáticas para promover la adquisición de estilos de vida saludable**

Por la falta de actividad física y mala alimentación, malos estilos de vida, en la población adolescente se hace cada vez más evidente estas situaciones que conllevan a problemáticas de salud con alto impacto en la salud mental y cardiovascular, por lo que se ha pensado el uso de las herramientas tecnológicas como el internet para promover los buenos hábitos para la prevención de enfermedades no transmisibles. Sin embargo, en la revisión realizada por Monsalve en 2011, indicó pocos estudios encontrados sobre efectividad del internet como herramienta para promover la adopción de hábitos saludables no están de acuerdo que sea una buena herramienta, pero llama la atención que en el proceso de búsqueda bibliográfica no se encontraron estudios suficientes que fundamente esta afirmación para determinar de manera contundente si la herramienta de internet resulta o no efectiva para promover la adopción de estilos de vida saludables asociados a dieta y actividad física en los adolescentes. (34)

Sin embargo los estudios encontrados respecto a la utilidad de esta estrategia, son limitados, además con fecha de publicación de más de 10 años, por lo que se puede concluir que aún falta interés por realizar nuevos estudios bien estructurados sobre el tema, teniendo en cuenta que los medios tecnológicos se han convertido en parte importante del día a día de las personas especialmente en la población adolescente, con potencial de impactar sobre la adquisición de conocimientos, hábitos y actitudes frente a un tema o situación específica.

### **8.2.8 Estrategias de educación para la salud integral del adolescente**

Un estudio realizado por Acosta en 2021, sobre la promoción de la salud en las escuelas primarias en América Latina, afirma que la educación para la salud, es una propuesta fundamentada en la Carta de Ottawa en 1986 que promueve desde cinco acciones para la creación de políticas saludables en el ámbito escolar, por parte de los gobiernos e instituciones de Latinoamérica entre las que se encuentra el desarrollo de aptitudes y los recursos individuales, sumado al enfoque de trabajo en torno a la información, educación, comunicación para la salud, favoreciendo un medio ambiente escolar saludable, la participación social y comunitaria, la oferta de los servicios de salud y bienestar para las y los niños y adolescentes, ya que la escuela es el escenario donde permanecen la mayor parte del tiempo esta población, que además están acompañados por los docentes quienes también se convierten en actores importantes para cimentar estas primeras bases con el fin de inculcar hábitos saludables e individuos activos que puedan gestionar su salud, trascendiendo el ámbito escolar, individual al comunitario. (35)

Se ha demostrado mediante estudios que la educación es una herramienta fundamental para implementar programas que promuevan estilos de vida saludable; los hábitos alimentarios, la actividad física, y control sobre comportamientos sexuales, son conductas que deben integrarse para garantizar un efecto potente y mantenido en el tiempo. Aunque desde este punto de vista la escuela se muestra como el espacio ideal para aprender e introyectar los elementos que impactan en edades tempranas sobre la adquisición de hábitos saludables, la familia también juega un papel importante en la consolidación de dichos hábitos. También es importante tener en cuenta que el tiempo de duración de las

intervenciones varía de acuerdo con la problemática a abordar y las características propias de la población a intervenir para lograr aprendizajes más duraderos, pero esta situación también evidencia que a la hora de evaluar de los programas de intervención pueden variar en su metodología por lo tanto sus mediciones. (36)

La ventaja de las intervenciones educativas es que proporcionan al adolescente herramientas para la toma de decisiones saludables, motivaciones y actitudes consciente ante la promoción de la salud y la prevención de la enfermedad que puede lograrse con más eficacia a través de las fortalezas y oportunidades; según la revisión de 2011 realizada en Cuba por Blanco y colaboradores, se puede señalar que la prevención, la promoción y la educación pueden definirse de forma general como estrategias de intervención en salud, y están estrechamente vinculadas entre sí, también durante la adolescencia se deben desarrollar acciones de alto alcance siendo este un periodo importante en la formación de estilo de vida saludable y así contribuir a una salud integral.

Además, a pesar de que en la adolescencia se comparte información imprecisa entre los pares, las investigaciones han considerado que los programas de educación de pares o iguales, es decir, una persona adiestrada como promotor de la salud que actúan sobre sus compañeros de estudio es un método preciso y confiable, en este grupo poblacional. (37)

### **8.2.9 Estrategias para la atención de salud en población migrante**

La revisión de literatura realizada sobre políticas y planes migratorios en países desarrollados y en vías de desarrollo, realizada por Jara en 2019, reporta en varios países como Colombia, México y España se han implementado diversas políticas de atención de salud para inmigrantes que en ocasiones no suelen subsanar todas las necesidades que ellos requieren, sin garantizar la cobertura total de sus necesidades, es difícil poder brindarle un servicio de salud adecuado a las personas residentes locales de estos lugares, mucho más lo es el poder ofrecerlas a inmigrantes adolescentes, población que se ha asociado con mayor prevalencia de caries dental, algunas enfermedades infecciosas, obesidad, problemas de la salud mental y de integración psicosocial. (38).

Se considera importante fortalecer las políticas de atención de salud implementar mecanismos, estrategias seguimiento de los programas garantizando una cobertura efectiva de la población adolescente.

### **8.3 Utilización de los servicios de salud en la población adolescente en América Latina**

La utilización de los servicios de salud en la población adolescente está determinada por varios factores, en primer lugar, debido a las características biológicas propias de esta edad se comportan como un grupo que se enferma menos en comparación de los niños y adultos por lo que no consultan regularmente los servicios de salud, los requerimientos de estos servicios corresponden la mayoría de veces a la atención patologías o problemas asociados a conductas de riesgo la mayoría de veces de carácter preventivo, como son el consumo de alcohol o sustancias psicoactivas, infecciones de transmisión sexual, embarazo adolescente, trastornos mentales, conductas suicidas, obesidad, accidentes de tránsito, heridas o muertes por acciones violentas, entre otras. (39)

Lo que se traduce no solo en el aumento de la morbilidad y mortalidad actual, sino también en las enfermedades y secuelas de los futuros adultos que serán, además esto representa retrasos en el desarrollo de las naciones como se afirma en el artículo: Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas 1998-2001 de la PAHO “Los costos para los gobiernos y los individuos son considerables cuando un joven no logra llegar a la adultez gozando de buena salud, de una educación adecuada y sin embarazos indeseados”. (39)

En este sentido el trabajo de las naciones y gobiernos de América Latina deben enfocarse no solo en la atención para el tratamiento, paliación y rehabilitación de patologías desencadenadas de las conductas de riesgo descritas, sino también fortalecer los programas de promoción y mantenimiento de la salud. (40)

En segundo lugar el Comité Regional Andino conformado por Bolivia, Colombia, Chile, Ecuador, Perú y Venezuela, en el año 2010 identifica otras barreras que limitan el acceso y la utilización de estos servicios de salud en los adolescentes, se clasifican en socioeconómicas, que se refiere a la pobreza, inequidad social y de género, estas condiciones implican en el adecuado desarrollo y crecimiento de la población adolescente y en la dificultad para la creación de diferentes programas de atención en salud adecuados. (41)

Otra barrera se presenta en cuanto a las barreras culturales, se refiere a los mitos imaginarios y prejuicios, no solo por parte de las mismas comunidades que llevan a no consultar o acceder a los servicios de salud, sino también por parte del personal que participa en estos procesos o instituciones de salud limitando el abordaje multidimensional y multidisciplinario que requiere la población adolescente; también en cuanto a las barreras institucionales se hace referencia a la infraestructura, organización, oferta y calidad de los servicios, y por último las barreras de tipo políticas, nacionales o territoriales donde las políticas y programas de salud desempeñan un papel fundamental para “responder a las necesidades, mitigar los riesgos y proteger a las poblaciones contra daños, enfermedades y discapacidades”. (40) (41)

En el año 2015, Fajardo y colaboradores (19), afirmó que la utilización de los servicios de salud por parte de la población adolescente está estrechamente relacionado con el cumplimiento del indicador de cobertura efectiva, que involucra las acciones en salud dirigidas a una población específica acorde a sus prioridades, el adecuado al acceso, la utilización y el cumplimiento de dichas actividades con calidad; donde se define el término acceso como la acción de llegar o acercarse lo que puede interpretarse en cómo una población puede tener acceso a un servicio de salud, pero no necesariamente realizar la utilización de éstos.

En el caso de la población objeto en el presente trabajo se describió previamente las brechas o limitaciones como el poco interés en cuanto a sus necesidades en salud, además que se caracteriza por ser una población sana con respecto a los demás grupos

poblacionales lo que puede explicar este fenómeno conllevando al no cumplimiento del indicador de cobertura efectiva, impactando negativamente en el desarrollo de los individuos, las comunidades y en la sociedad en general. (19)

Por último, Maddaleno y Colaboradores, en 2003 insiste en que se hace necesario que los gobiernos de América Latina y sus instituciones garanticen el acceso universal de los servicios de salud a la población adolescente, centrado en sus necesidades, procurando eliminar las barreras de acceso y de utilización de dichos servicios, para el logro de la atención con equidad, oportunidad y calidad. (13)

#### **8.4 Indicador de cobertura efectiva orientado a las acciones de salud dirigidas a la población adolescente**

De acuerdo la definición de cobertura efectiva planteada por Martínez y Colaboradores en 2011, se puede entender el indicador de cobertura efectiva dirigido a la evaluación de las acciones en salud para la población adolescente, identificando las instituciones prestadoras de servicios de salud, las acciones o estrategias de intervención contextualizadas en la población objeto que a su vez obliga la caracterización de la población a quien van dirigidas dichas intervenciones, el acceso y la utilización de estos servicios ofertados a la población adolescente, donde la combinación de todos estos elementos permiten una evaluación y análisis integral del indicador. (21)

En la evaluación que realizó la secretaría de salud de México de los sistemas estatales de salud usando la cobertura efectiva, se evidenció que entre muchas de las acciones sanitarias y su influencia en la salud de la población, como también los administrativos encargados de toma de decisiones, se necesitan un constructo o herramienta de evaluación que permita analizar los logros de resultados como lo puede aportar la cobertura efectiva que ayuda a verificar que tanto se impacta a nivel local, territorial, nacional y mundial en salud y podría proporcionar información sobre lo que puede alcanzarse si se incrementan los recursos y las oportunidades potenciales para mejorar la gestión de dichos recursos económicos y la atención médica a la salud de los individuos, y de la comunidad en general. (22)

Sin embargo se hace evidente lo mucho que hay que avanzar para generar e integrar un sistema de información que dé cuenta tanto de los resultados a nivel local, regional, nacional como también a nivel internacional, que permita el monitoreo, seguimiento y el análisis para el mejoramiento de los procesos, evaluar el desempeño comparativo, ya que es una herramienta que permite mejorar las unidades descentralizadas de los países, ayudando a monitorear el progreso, el éxito y/o fracaso de los determinantes y una creación de cultura de información. (22)

## 9. Discusión

La evaluación de la atención en salud a la población adolescente en América Latina desde el indicador de cobertura efectiva implica grandes retos para la auditoría en salud, debido a que integra varios elementos importantes e interdependientes uno del otro para dar cuenta de una atención integral, con equidad, oportunidad y calidad. La literatura revisada con respecto al indicador de cobertura en salud coincide en que este integra varios elementos como la identificación de la población objeto con sus problemáticas y necesidades, las actividades de calidad dirigidas a dicha población, el acceso oportuno y la utilización adecuada de servicios, que permite el seguimiento y evaluación de estas actividades para verificar que si lleguen a ser recibidas y materializadas de manera efectiva.

En los textos revisados además coinciden en que es obligación de las naciones, sus gobiernos e instituciones trabajar para implementar este tipo de indicadores que son más complejos e integradores por su importancia en el análisis sobre los determinantes sociales y las problemáticas que presenta la población adolescente en los diferentes niveles de atención en salud en América Latina, además de permitir compartir experiencias, propuestas y estrategias exitosas que puedan ser replicadas con el fin de lograr impactar de manera eficiente en el logro de los ODS y sobre el desarrollo de las naciones.

Durante la búsqueda de literatura los hallazgos apuntan una gran cantidad de propuestas, estrategias y políticas de salud de países de Latinoamérica, dirigidas a la población adolescentes que buscan impactar sobre las situaciones problemáticas en esta población, especialmente en las que desencadenan en conductas de riesgo afectando su salud, pero que son altamente prevenibles, sin embargo el enfoque que se observa de dichas intervenciones impacta más sobre el tratamiento y rehabilitación que sobre la promoción y mantenimiento de la salud y pobre enfoque en aspectos que apunten hacia el fortalecimiento de la autoestima, la resiliencia, la participación activa dentro los procesos de atención de salud tanto del personal de salud e instituciones involucradas,

como de los mismos adolescentes para llegar no sólo a prevenir enfermedades sino también aportar al desarrollo de la sociedad.

Otro aspecto a subrayar en el presente trabajo es la pobre evidencia científica que se encuentra sobre datos que informan sobre el acceso y utilización de los servicios de salud por parte de la población adolescente en América Latina, lo que limita la evaluación de la utilidad y el análisis del indicador de cobertura efectiva sobre las diferentes acciones en salud dirigidas a la población objeto; tal vez se deba esto a la pobre utilización e implementación de programas de información e integración en red para registrar y recopilar datos, para posterior análisis de las actividades y procesos no solo a nivel local, territorial, nacional sino también internacional, y así lograr el fortalecimiento de actividades, estrategias, programas e investigaciones que impacten sobre la disminución de las barreras de acceso a los servicios de salud para que se promueva el acercamiento de la población adolescente, la utilización adecuada de dichos servicios, logrando cumplimiento de indicador de cobertura efectiva.

## 10. Conclusión

La mayoría de los textos consultados en la presente monografía se evidencia que, a pesar de los esfuerzos de los gobiernos e instituciones para impactar sobre la salud de los adolescentes, hace falta un enfoque integral partiendo del estudio y conocimiento profundo de las necesidades esta población en América Latina. Que existe limitada literatura sobre el impacto de la acciones, estrategias y políticas públicas, y sobre el acceso y la utilización de los servicios de salud por parte de la población adolescente, dificultando esto el estudio y análisis de los factores que impactan sobre el cumplimiento de indicadores como la cobertura efectiva de salud. A pesar de lo anterior, se resalta el papel que cumple la educación para la salud en los diferentes entornos donde transcurre el desarrollo de las y los adolescentes como la estrategia más efectiva para la adquisición de actitudes y hábitos saludables.

El indicador de cobertura bruto dentro de la auditoría en salud evoluciona hacia el indicador de cobertura efectiva, este indicador se muestra como una herramienta compleja que involucra varios elementos que pueden llevar a detectar problemáticas y necesidades de la población adolescente en América Latina, realizar el análisis del comportamiento en cuanto a la utilización de servicios, las estrategias y acciones necesarias para brindar una atención en salud con calidad. Además, la información arrojada mediante esta herramienta puede servir de pauta para la implementación de actividades o programas que puedan ser replicados en otras poblaciones de los diferentes países de América Latina, pero se evidencia que hace falta implementar y fortalecer un sistema de información en salud integrado que permita dar cuenta de los datos y avances en los procesos e intervenciones más eficientes y que además impactan en el desarrollo socio económico de las naciones.

Se concluye, en cuanto a la literatura ofrecida sobre la cobertura efectiva en población adolescente, especialmente en América Latina, que es limitada su documentación en cuanto a estrategias, programas, estrategias y políticas públicas, que pudieran ser evaluadas desde el enfoque de este indicador ya que permite una mayor profundización

sobre la evaluación, seguimiento y análisis de la atención en salud de la población adolescente en busca de ofrecer una atención en salud integral impactando en su bienestar.

## **11.Recomendaciones**

Es importante que los gobiernos de América Latina y sus instituciones fortalezcan los estudios e investigaciones orientados a reconocer adecuadamente las dificultades y brechas de la población adolescente que limitan el acceso y la utilización de los servicios de salud, al mismo tiempo que las políticas, programas e intervenciones en salud estén alineadas con este reconocimiento para lograr ofrecer una cobertura efectiva a esta población logrando una atención equitativa, con calidad, impactando en el bienestar y desarrollo de los adolescentes.

Además, se hace un llamado al mejoramiento e integración de los sistemas de información en salud, tanto a nivel local, territorial, nacional e internacional, entendiendo la importancia de dar a conocer los datos, acciones y programas para su adecuado seguimiento, análisis, evaluación y retroalimentación, para el mejoramiento continuo que fortalezca los sistemas de auditoría en salud, además de servir de referente para la implementación de acciones y programas en otros países de América Latina y también ampliar la fundamentación teórica de los trabajos de investigación para avanzar en el conocimiento, la solución a los problemas en cuanto a atención e salud que afronta Latinoamérica y proponer estrategias de intervención más efectivas y de calidad que lleven al adecuado desarrollo de los adolescentes que al mismo tiempo impacta a sus familias y la sociedad en general.

## Bibliografía

- 
- 1 DeCS. Descriptores en ciencias de la Salud. Biblioteca virtual en salud [Internet]. [Consultado 18 septiembre 2022] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/48904https://decs.bvsalud.org/E/homepagee.htm>
  - 2 Organización panamericana de la salud. Estrategia y plan de acción para mejorar la calidad de la atención en la prestación de servicios de salud 2020-2025. 2019 jul 18;1-150.
  - 3 Organización Mundial de la Salud. Atención primaria en salud. Organización Mundial de la Salud. 2021.
  - 4 Martínez M, Carrasquilla S, Guerrero G, Gómez Dantes R, Castro H, Arreola V, Omelas H, Bedregal P. Cobertura efectiva de las intervenciones en salud de América Latina y el Caribe: métrica para evaluar los sistemas de salud. 2011
  - 5 OPS: 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. [Internet]. [Consultado 18 septiembre 2022] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/48904>
  - 6 Colombia. Ministerio de Salud y protección Social. Guía Metodológica sistema estándar de Indicadores básicos en salud en Colombia. 2013;1-62. Disponible en: [https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/IBS\\_001.PDF](https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/ED/GCFI/IBS_001.PDF)
  - 7 OMS. Grupo del Banco Mundial. Monitoreo del progreso hacia la cobertura universal de salud a nivel nacional y global Marco de trabajo, medidas y metas mayo de 2014. [Internet]. [Consultado 18 noviembre 2022] Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112827/WHO\\_HIS\\_HIA\\_14.1\\_spa.pdf;jsessionid=084C79A19DDA54EFD4F1C4332E4D0514?sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112827/WHO_HIS_HIA_14.1_spa.pdf;jsessionid=084C79A19DDA54EFD4F1C4332E4D0514?sequence=1)
  - 8 Educo. Educar cura. Cuadernos de Valores. Qué son los 17 objetivos de desarrollo sostenible y la agenda 2023 [Internet]. [Consultado 18 noviembre 2022] Disponible en: <https://www.educo.org/blog/Que-son-los-17-Objetivos-de-Desarrollo-Sostenible>

---

9 UNICEF. Historia de los derechos del niño. [Internet]. [Consultado 30 octubre 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/historia>.

10 UNICEF. Enfoque de los derechos de infancia + gobiernos locales = a la formula con la que todos ganamos, Agenda 3030, 26 enero 2021. [Internet]. [Consultado 30 octubre 2022] Disponible en: <https://ciudadesamigas.org/enfoque-derechos-infancia/#:~:text=Cualquiera%20que%20est%C3%A9%20algo%20familiarizado,el%20desarrollo%20y%20la%20participaci%C3%B3n>.

11 UNICEF Convención de los derechos del niño: versión para niños [Internet]. [Consultado 30 octubre 2022] Disponible en: <https://www.unicef.org/es/convencion-derechos-nino/convencion-version-ninos>.

12 PAHO. Perfil de los adolescentes y los jóvenes de la región de las Américas, 2018 [Internet]. [Consultado 21 mayo 2021] Disponible en: <https://www3.paho.org/informe-salud-adolescente-2018/part-one-a-profile-of-adolescents-and-youth-in-the-americas.html>

13 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 [Internet] 2003 Ener [Consultado 16 octubre 2022]; 45(Suppl 1): S132-S139. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342003000700017](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342003000700017)

14 Valencia-Mendoza A, Danese-dlSantos LG, Sosa-RSG, Aracena-Genao B. Costo-efectividad de prácticas en salud pública: revisión bibliográfica de las intervenciones de la Iniciativa Mesoamericana de Salud. Salud pública Méx [Internet]. 2011 [Consultado 17 octubre 2022]; 53(Suppl3): s375-s385. Disponible en: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342011000900011&lng=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342011000900011&lng=es).

15 Arellano Faúndez O, Gómez Urrutia V. Orientaciones para las políticas públicas de juventud: una revisión documental [Internet]. Chile 2018. [Consultado 17 octubre 2022] Disponible en: <http://bibliotecadigital.academia.cl/xmlui/handle/123456789/5501>

16 Vega Romero R, Torres Tovar M. El papel de la Sociedad Civil en la construcción de sistemas de salud equitativos. Revista Cubana de Salud Pública [Internet].

---

2011;37(2):145-154. [Consultado 17 octubre 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21418849008>.

17 Colombia. Ministerio de la Protección Social Fondo de Población de las Naciones Unidas –UNFPA– Colombia. Servicios de salud amigables para adolescentes y jóvenes: un modelo para adecuar las respuestas de los servicios de salud de los adolescentes y jóvenes en Colombia. 2da Edición. [Internet]. Bogotá; 2008. [Consultado 17 noviembre 2022] Disponible en: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/Modelo-de-servicios-de-salud-amigables-para-adolescentes-y-jovenes.pdf>

18 Gallo Restrepo NE. Formando juventudes: estado del arte de las propuestas formativas en el área de la salud con jóvenes en Medellín, Colombia 2000-2006. Revista de Ciencias Sociales (Cr) [Internet]. 2014; II (144):183-195. [Consultado 16 octubre 2022] Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/153/15333872011.pdf>

19 Fajardo-Dolci G, Gutiérrez JP, García-Saisó S. Acceso efectivo a los servicios de salud: operacionalizando la cobertura universal en salud. Salud pública Méx [Internet]. Abril 2015 [Consultado 22 octubre 2022]; 57( 2 ): 180-186. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0036-36342015000200014](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342015000200014)

20 Organización Mundial de la Salud. Reseña del año 2003. [Internet]. Ginebra: OMS; 2004 [Consultado 22 octubre 2022] Disponible en: [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68599/WHO\\_DGO\\_04.1\\_spa.pdf;sequence=1](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/68599/WHO_DGO_04.1_spa.pdf;sequence=1)

21 Martínez S, Carrasquilla G, Guerrero R, Gómez-Dantés H, Castro V, Arreola-Ornelas H et al. Cobertura efectiva de las intervenciones en salud de América Latina y el Caribe: métrica para evaluar los sistemas de salud. Salud pública Méx [Internet]. 2011 Ene [Consultado 22 octubre 2022]; 53(Suppl 2): s78-s84. Disponible en: [https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800004&script=sci\\_abstract](https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S0036-36342011000800004&script=sci_abstract).

22 Lozano R, Soliz P, Gakidou E, Abbott-Klafter J, Feehan DM, Vidal C, Ortiz JP, Murray CJL. Evaluación comparativa del desempeño de los sistemas estatales de salud usando cobertura efectiva. Salud Publica Mex [Internet]. 2007 [Consultado 22 octubre 2022];49

---

supl 1: S53-S69.Disponible en:  
[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/spm/v49s1/08.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/spm/v49s1/08.pdf)

23 Guatemala. Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social; Ministerio de Educación; Ministerio de Gobernación; Secretaría de Bienestar Social de la Presidencia. Plan nacional de prevención de embarazos en adolescentes en Guatemala: PLANEA 2018 - 2022 [Internet] Guatemala; Gobierno de Guatemala; dic. 2017. 64 p. [Consultado 16 octubre 2022] Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1025839>

24 Castro Pereira S, Perilla Maluche S. E, Rocha Buelvas A. Estrategias preventivas del embarazo en adolescentes en la región de las Américas: una revisión narrativa. Revista Investigaciones Andina, Colombia [Internet]. 2017 [Consultado 17 octubre 2022] 19(34), 1901-1924.Disponible en: <https://revia.areandina.edu.co/index.php/IA/article/view/939>

25 Gutiérrez Miguel. La planificación familiar como herramienta básica para el desarrollo. Rev. perú. med. exp. salud publica [Internet]. 2013 Jul [Consultado 17 octubre 2022]; 30(3): 465-470.Disponible en: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1726-46342013000300016&lng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-46342013000300016&lng=es).

26 Cáceres CF. Intervenciones para la prevención del VIH e ITS en América Latina y Caribe: una revisión de la experiencia regional. Cadernos de Saúde Pública [Internet]. 2004 [Consultado 08 octubre 2022] 20 (6) Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/xzr6JyfjMJPxckBWW7xzzGd/?lang=es>

27 Bonilla Ibañez CP, Díaz Heredia LP. Características de las intervenciones realizadas con adolescentes en condición de sobrepeso y obesidad: una revisión integrativa. Rev Cuid [Internet]. 13 de septiembre de 2019 [Consultado 08 octubre 2022] ;10(3). Disponible en: <https://doi.org/10.15649/cuidarte.v10i3.681>

28 Contreras Fayad JA, Osejo Vargas DF, Susa Herrera NC. Revisión bibliográfica sobre la normatividad para la prevención del consumo de sustancias psicoactivas desde las instituciones educativas. [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título en Psicología] [Internet]. Medellín: Institución Universitaria Politécnico Grancolombiano Facultad de Sociedad, Cultura y Creatividad Departamento Académico de Psicología

---

Programa de Psicología; Julio de 2019 [Consultado 16 octubre 2022] Disponible en: <https://alejandria.poligran.edu.co/handle/10823/1440>.

29 Restrepo-Escobar SM, Sepúlveda Cardona EA. Campañas educativas y de prevención. Una revisión sobre el consumo de sustancias psicoactivas en jóvenes universitarios de Colombia. [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título en Psicología] [Internet]. Medellín, Colombia: Universidad Católica Luis Amigó. Facultad de Psicología y Ciencias Sociales; 2021 [Consultado 16 octubre 2022] Disponible en: <http://www.scielo.org.ar/pdf/interd/v38n2/1668-7027-Interd-38-02-00208.pdf>

30 Hernández Martínez, E.K., Calixto Olalde, M.G. y Álvarez Aguirre, A. 2017. Intervenciones para disminuir el consumo de alcohol en adolescentes: una revisión sistemática. Enfermería Global. [Internet]. dic. 2017 [Consultado 16 octubre 2022] 17, 1 529–549. Disponible en: <https://dx.doi.org/10.6018/eglobal.17.1.284891>.

31 Barquero Campos P. Revisión sistemática sobre la eficacia de programas preventivos de depresión en población infantojuvenil según evidencia científica [Internet]. Costa Rica: Ciudad Universitaria Rodrigo Facio; 2021 [Consultado 17 agosto 2022] Disponible en: <https://www.kerwa.ucr.ac.cr/bitstream/handle/10669/84364/REVISION%20SISTEMATICA%20MODELOS%20PREVENCION%20DEPRESION%20INFANTOJUVENIL.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

32 Guzmán Sarmiento KN. Métodos para la Prevención del Suicidio, una revisión literaria. [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Enfermera] [Internet]. Bogotá: Universidad de Ciencias Aplicadas y Ambientales Facultad de Ciencias de la Salud Programa de Enfermería; 2021 [Consultado 16 octubre 2022] Disponible en: <https://repository.udca.edu.co/handle/11158/4359>.

33 Arenales Cáceres D, Gómez Mejía LF. Psicología, ruralidad y salud mental en Colombia : una revisión de alcance [Trabajo de grado presentado como requisito para optar al título de Psicóloga] [Internet]. Santa Fe de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Psicología; 2021 [Consultado 17 octubre 2022] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/54070>

34 Monsalve Rodríguez L. Efectividad de internet como herramienta para promover la adopción de hábitos saludables en cuanto a dieta y actividad física en la población adolescente: una revisión sistemática de la literatura. [Maestría en Administración de Salud]

---

[Internet]. Santa Fe de Bogotá: Pontificia Universidad Javeriana Facultad de Ciencias Económicas y Administrativas. Programas de Posgrado en Administración de Salud y Seguridad Social; 2011 [Consultado 17 octubre 2022] Disponible en: <https://repository.javeriana.edu.co/handle/10554/1845>

35 Acosta LF. Revisión Sistemática sobre: la Promoción de la Salud en Escuelas Primarias en América Latina, 2016 a 2020. [Internet]. 2021 [Consultado 16 octubre 2022] Disponible en: <https://dspace.unila.edu.br/handle/123456789/6291>

36 Menor-Rodríguez M, Aguilar-Cordero M, Mur-Villar N, Santana-Mur C. Efectividad de las intervenciones educativas para la atención de la salud. Revisión sistemática. Medisur [Internet]. España 2017 [Consultado 16 octubre 2022]; 15(1): [aprox. 13 p.]. Disponible en: <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3424>

37 Blanco Pereira María Elena, Jordán Padrón Marena, Pachón González Liliam, Sánchez Hernández Tania Bárbara, Medina Robainas Rolando Ernesto. Educación para la salud integral del adolescente a través de promotores pares. Rev. Med. Electrón. [Internet]. 2011 Jun [Consultado 2022 Octubre 17] ; 33( 3 ): 349-359. Disponible en: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/cum-46518>.

38 Jara Rodríguez AM. Políticas y planes de salud migratorios en países desarrollados y en vías de desarrollo: Revisión de literatura [Internet]. 2019 [Consultado 17 octubre 2022] Disponible en: <https://repositorio.unbosque.edu.co/handle/20.500.12495/8442>

39 PAHO. Plan de acción de desarrollo y salud de adolescentes y jóvenes en las Américas 1998-2001 [Internet]. Nov 1998 [Consultado 22 octubre 2022] Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/48904>

40 Rosselot Vicuña J. La salud del adolescente y del joven en América Latina. Bol OfSanit Panam [Internet].1977 [Consultado 22 octubre 2022] 83(4). Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/17468/v83n4p295.pdf?sequence=1>

41 UNFPA. Comité regional andino para la prevención del embarazo en adolescentes. Barreras para el acceso de adolescentes y jóvenes a servicios de salud: Propuesta para su identificación y superación Documento regional - 2010 [Internet]. [Consultado 22 octubre 2022] Disponible en: <https://colombia.unfpa.org/es/publicaciones/barreras-para-el-acceso-de-adolescentes-servicios-de-salud>