



UNA LLAMADA A LA ACCIÓN PARA LOS ADOLESCENTES

UNA LLAMAMIENTO A LA ACCIÓN PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES

OASH

Office of
Population Affairs



ÍNDICE

RESUMEN EJECUTIVO

01

SECCIÓN 1: ENMARCANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

02

- Resumen de la salud y el bienestar de los adolescentes
- Presentación de *Llamada a la Acción para los adolescentes*

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

06

- Los objetivos:
 - Objetivo 1: Eliminar las disparidades para avanzar en la equidad en la salud
 - Objetivo 2: Aumentar la capacidad de acción y la participación de los jóvenes
 - Objetivo 3: Garantizar el acceso a entornos seguros y de apoyo
 - Objetivo 4: Aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos
 - Objetivo 5: Ampliar el acceso a la atención de la salud y los servicios humanos
 - Objetivo 6: Reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores
 - Objetivo 7: Mejorar la información y los conocimientos sobre la salud
 - Objetivo 8: Apoyar, traducir y difundir la investigación

SECCIÓN 3: DESARROLLANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

25

- Resumen de la salud y el bienestar de los adolescentes

SECCIÓN 4: ALINEANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

26

- Alineación con los objetivos estratégicos del HHS
- Alineación con Healthy People 2030

SECCIÓN 5: RECURSOS

28

- *Kits de Herramientas para la llamada a la acción*

SECCIÓN 6: NOTAS FINALES

29

LISTA DE GRÁFICOS

FIGURA 1: MODELO SOCIOECOLÓGICO

04

FIGURA 2: ALINEACIÓN CON HEALTHY PEOPLE 2030

27



RESUMEN EJECUTIVO

La Llamada a la Acción para los Adolescentes - Una llamada a la acción para la salud y el bienestar de los adolescentes ("Acción para los Adolescentes" o "Llamada a la acción") tiene como objetivo garantizar que todos los adolescentes en los EE. UU. tengan la seguridad, el apoyo y los recursos para prosperar, estar sanos y tener oportunidades equitativas para desarrollar todo su potencial. *La Llamada a la Acción para los Adolescentes* es el resultado de una amplia colaboración y aportes de aliados y socios, incluidos numerosos agencias de todo el gobierno federal, organizaciones no gubernamentales y expertos, y jóvenes. El documento proporciona orientación práctica para apoyar y aprovechar las fortalezas, los talentos y el potencial de los 64 millones de jóvenes en crecimiento en los EE. UU.¹ También se alinea con varios Objetivos Estratégicos del Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE. UU. y avanza en los objetivos de salud y bienestar de los adolescentes descritos en Healthy People 2030.

El documento esboza ocho objetivos y pasos de acción iniciales alineados que pueden ayudar a crear sistemas, servicios y apoyos coordinados que los jóvenes necesitan para prosperar. Estos objetivos son: 1) eliminar las disparidades para avanzar en la equidad en la salud, 2) aumentar la capacidad y la participación de los jóvenes, 3) garantizar el acceso a entornos seguros y de apoyo, 4) aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos, 5) ampliar el acceso a la atención de la salud y los servicios humanos, 6) reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores, 7) mejorar la información y los conocimientos sobre la salud y 8) apoyar, traducir y difundir la investigación. *La Llamada a la Acción para los Adolescentes* reconoce explícitamente que los jóvenes son diversos y que su salud y bienestar se ven afectados por factores individuales, relacionales, comunitarios y sociales.

Esta Llamada a la acción va dirigida a las personas y organizaciones que están en condiciones de impulsar un cambio positivo que beneficie a los jóvenes, incluidos los responsables políticos; los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos; los profesionales y organizaciones que prestan servicios a los jóvenes; los padres, representantes legales y cuidadores; y los investigadores. En ella se detallan los pasos de acción iniciales que estos grupos pueden adaptar para ayudar a alcanzar cada uno de los objetivos establecidos. A lo largo de todo el documento - y en el *Kit de herramientas para la llamada a la acción* que lo acompaña- se incluyen ejemplos de programas y recursos federales centrados en mejorar y apoyar la salud y el bienestar de los adolescentes.

En la actualidad, muchos adolescentes en los EE. UU. se enfrentan a dificultades para obtener la atención de salud física y mental, y los servicios humanos que necesitan para prosperar, estar sanos y desarrollar todo su potencial. Los objetivos y pasos de *Llamada a la Acción Actuar para los adolescentes* no pretenden ser prescriptivos ni exhaustivos. Por el contrario, están diseñados para inspirar a individuos y organizaciones a desarrollar enfoques innovadores que rompan los prejuicios, mejoren los sistemas que afectan a los jóvenes e identifiquen políticas y programas de apoyo a los jóvenes. Este tipo de inversiones en la salud de los adolescentes pueden generar un "triple dividendo": beneficios para los adolescentes ahora, para los adultos en los que se convertirán y para la próxima generación.²

Cita sugerida: Departamento de Salud y Servicios Humanos de los EE.UU., Oficina de Asuntos de Población. (2023). *Take Action for Adolescents - A Call To Action for Adolescent Health and Well-Being*. <https://opa.hhs.gov/takeactionforadolescents>



SECCIÓN 1: ENMARCANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN



RESUMEN DE LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES

VISIÓN

Todos los adolescentes en los Estados Unidos cuentan con la seguridad, el apoyo y los recursos necesarios para prosperar, estar sanos y tener oportunidades equitativas de desarrollar todo su potencial.

La Llamada a la Acción para los Adolescentes - Una llamada a la acción para la salud y el desarrollo de los adolescentes (Llamada a la acción para los adolescentes o "Llamada a la acción") promueve la visión de que todos los adolescentes en los Estados Unidos (EE. UU.) deben tener la seguridad, el apoyo y los recursos para prosperar, estar sanos y tener oportunidades equitativas para desarrollar todo su potencial. Alcanzar la amplitud y el alcance de esta visión requiere una colaboración y coordinación intencionadas en todos los niveles de la sociedad. Los gobiernos y responsables políticos federales, estatales, tribales, locales y territoriales, junto con los jóvenes, padres, representantes legales, cuidadores, proveedores y organizaciones de servicios de la salud y humanos, investigadores, profesionales y organizaciones al servicio de los jóvenes y el sector privado, deben trabajar juntos para crear sistemas que capaciten a los jóvenes para tomar decisiones relacionadas con su salud y bienestar y obtener los servicios y el apoyo que necesitan.

Las medidas que se exponen en esta llamada a la acción también se basan en los siguientes principios clave, elaborados en colaboración con expertos en salud adolescente y jóvenes (para más información, véase la sección 3):

- **Acceso:** El acceso es la capacidad de conectar con y utilizar los servicios de la salud y humanos de manera oportuna para lograr mejores resultados de salud.³ El acceso a todo el espectro de servicios de la salud y humanos es un componente clave para crear un sistema fuerte e integrado que promueva la salud y el bienestar de los adolescentes. Garantizar el pleno acceso incluye reducir o eliminar las barreras financieras y estructurales a los servicios necesarios. Todas las personas, incluidos los adolescentes, merecen tener acceso a servicios de la salud y humanos de alta calidad. Estos servicios incluyen atención de la salud física, mental y conductual.
- **Agencia:** Agencia aborda la capacidad de los jóvenes para emplear sus activos y aspiraciones para tomar o influir en las decisiones sobre sus vidas y establecer sus propios objetivos, así como para actuar sobre esas decisiones para lograr los resultados deseados.⁴ Apoyar la agencia juvenil capacita a los jóvenes para emprender acciones significativas y realizar cambios en sus propias vidas, sus comunidades y el mundo en general.

SECCIÓN 1: ENMARCANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

- **Equidad en la salud:** La equidad en la salud es un estado en el que todas las personas tienen una oportunidad justa y equitativa de alcanzar su máximo nivel de salud y bienestar. La salud es un derecho humano fundamental, y la salud y el bienestar de las personas se ven afectados por los determinantes sociales externos de la salud, como el entorno, el transporte, la vivienda y la educación. Estos determinantes sociales pueden incluir políticas, prácticas y prejuicios discriminatorios basados en una serie de factores que incluyen, entre otros, la edad, la raza, la etnia, el género, la identidad de género, el sexo, la orientación sexual, características sexuales, situación de discapacidad, estatus socioeconómico, ubicación geográfica y estatus de inmigración. Lograr la equidad en la salud exige un esfuerzo continuo y concentrado para abordar las barreras estructurales a la salud y el bienestar; las desigualdades e injusticias históricas y actuales; y los prejuicios y la discriminación individuales.



- **Participación significativa de los jóvenes:** Participación significativa de los jóvenes implica una colaboración inclusiva, intencionada y mutuamente respetuosa entre los jóvenes y los adultos que se ocupan de ellos⁵ basada en asociaciones con adolescentes en las que se comparte el poder. La participación de los jóvenes crea vías reales y respetuosas para que los adolescentes hagan oír su voz y compartan la toma de decisiones. Se trata de un proceso participativo que integra las perspectivas de los jóvenes en el diseño, la ejecución y la evaluación de programas, estrategias, elaboración de políticas y cambios institucionales. Para ser más eficaces, los adolescentes deben participar de forma significativa y auténtica en todas las fases del trabajo, desde el principio hasta el final.

- **Desarrollo juvenil positivo:** El desarrollo juvenil positivo (PYD, por sus siglas en inglés) es un enfoque basado en los puntos fuertes que involucra a los jóvenes dentro de sus comunidades, escuelas, organizaciones, grupos de pares y familias de una manera que es productiva, positiva y constructiva.⁶ Este marco reconoce los puntos fuertes de los adolescentes y se esfuerza por promover los factores de protección (acceso a la atención de la salud y los servicios humanos y conexiones fuertes y positivas y el apoyo de la familia)⁷ en los jóvenes. El PYD facilita resultados positivos promoviendo relaciones sanas y de colaboración entre los adultos que se ocupan de ellos y los jóvenes, y poniendo en contacto a los jóvenes con las oportunidades. Los enfoques del PYD preparan a los jóvenes para participar en sus comunidades, ser futuros líderes y prosperar como adultos sanos y funcionales.

A lo largo de este documento, utilizamos la expresión "adultos que se ocupan" para referirnos a las personas que están en condiciones de proporcionar un apoyo positivo a los adolescentes. Abarca a los profesionales que conforman los sistemas o trabajan en ellos, así como a los padres, representantes legales y cuidadores. Llamada a la Acción para los Adolescentes tiene como objetivo apoyar a los jóvenes de entre 10 y 24 años. Con esta amplia definición en mente, algunos adolescentes mayores pueden encontrarse a sí mismos tanto como una persona joven que podría necesitar apoyo y como un adulto cariñoso en posición de apoyar a adolescentes más jóvenes.



- **Calidad:** La atención de la salud y los servicios humanos de calidad son coherentes con las directrices y los conocimientos profesionales actuales y aumentan la probabilidad de obtener los resultados de salud deseados para las personas y las poblaciones.⁸ Los servicios de calidad deben prestarse a lo largo del proceso de prevención y de tratamiento, ser culturalmente afirmativos y ofrecerse de forma coherente a lo largo de toda la vida de la persona, independientemente de su origen, identidad o características. Además, la atención de la salud y los servicios humanos deben centrarse en la persona y tener en cuenta sus necesidades únicas para lograr una atención y una prestación de servicios de la máxima calidad. Es esencial que la atención de la salud y los servicios humanos de calidad eviten daños a las personas que buscan atención y asistencia, reduzcan los tiempos de espera y los retrasos en la atención y el apoyo, tengan en cuenta las necesidades de los jóvenes e incluyan las perspectivas de las personas, las familias, los cuidadores y las comunidades.
- **Enfoque de la persona integral:** Centrarse en la persona en su totalidad significa abordar los aspectos físicos, conductuales, sociales y ambientales de la vida de un joven, en lugar de las conductas de riesgo individuales o los síntomas.⁹ Este enfoque considera todos los factores interconectados que afectan al bienestar de un joven, incluidos los factores físicos, mentales, intelectuales, emocionales, sexuales y sociales.

SECCIÓN 1: ENMARCANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

INTRODUCCIÓN A LA LLAMADA A LA ACCIÓN PARA LOS ADOLESCENTES

¿Qué es la Llamada a la Acción para los adolescentes?



Esta Llamada a la Acción articula la visión y los principios clave, y esboza los objetivos que, de alcanzarse, ayudarán a abordar las diversas necesidades de salud y bienestar de los adolescentes. Los pasos de acción están diseñados para ser adaptados y personalizados según sea necesario por los responsables políticos; los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos; los profesionales y organizaciones al servicio de los jóvenes; los padres, representantes legales y cuidadores; y los investigadores que trabajan con los jóvenes y les prestan apoyo.



Aunque está diseñado para promover específicamente la salud y el bienestar de los jóvenes, el plan también reconoce los aspectos interrelacionados y polifacéticos de la vida de los adolescentes. El desarrollo de los jóvenes está interconectado con su entorno. Algunos jóvenes carecen de acceso a niveles básicos de seguridad, protección y apoyo para prosperar y deben desenvolverse en entornos que plantean desafíos, como la exposición a la violencia, el abuso y el abandono, la inseguridad alimentaria, la falta de acceso a actividades saludables, las escuelas y comunidades inseguras y el cambio climático. Este tipo de problemas ambientales pueden agravar y exacerbar cuestiones relacionadas con la salud mental y el bienestar, el consumo de sustancias, el bienestar sexual y reproductivo, y la salud física en general.



La Llamada a la Acción para los Adolescentes define la adolescencia como el periodo comprendido entre los 10 y los 24 años de edad.^{10,11} Refleja el hecho de que la adolescencia es una época de enorme potencial y oportunidades en la que los adultos que se ocupan de ellos pueden nutrir y facilitar el desarrollo de los jóvenes. Una definición ampliada y más inclusiva de la adolescencia es esencial para enmarcar las leyes, las políticas sociales y los sistemas de atención de la salud y de servicios humanos de forma adecuada desde el punto de vista del desarrollo.¹² Esta definición más amplia también es importante porque el desarrollo y la maduración de la corteza prefrontal del cerebro se produce principalmente durante la adolescencia y es particularmente sensible a las influencias ambientales y sociales.^{13,14} Este enfoque se alinea con las definiciones de adolescencia que se han utilizado en informes seminales, planes estratégicos y artículos anteriores sobre la salud y el bienestar de los adolescentes. En este documento se utilizarán indistintamente los términos "adolescentes" y "jóvenes" y se reconoce que los adolescentes de 10 a 24 años tienen necesidades diferentes que deben ser atendidas.



La llamada a la Acción se basa en el modelo socioecológico (Figura 1),¹⁵ que reconoce que los jóvenes operan dentro de sistemas complejos. Las influencias individuales, relacionales, comunitarias y sociales enmarcan e impactan la salud y el bienestar de los adolescentes.



Figura 1

La llamada a la Acción para los Adolescentes no pretende captar todas las medidas necesarias para abordar la salud y el bienestar de los adolescentes, ni abordar específicamente los objetivos o las agendas políticas de cada subgrupo de adolescentes, adultos interesados y profesionales y organizaciones que trabajan con jóvenes. Las medidas que se indican en este plan constituyen un punto de partida y deben adaptarse y ampliarse para reflejar las necesidades y prioridades de las personas históricamente desatendidas por los sistemas de la salud y de servicios humanos y las comunidades locales.

SECCIÓN 1: ENMARCANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

¿Para quién es la Llamada a la Acción para los adolescentes?

Esta Llamada a la Acción está diseñada para motivar, dinamizar e inspirar a todos aquellos -responsables políticos, proveedores y organizaciones de servicios de la salud y humanos, profesionales y organizaciones al servicio de los jóvenes, padres, representantes legales, cuidadores, investigadores- que desempeñan un papel al proporcionar a los adolescentes la seguridad, el apoyo y los recursos que necesitan para prosperar, estar sanos y tener oportunidades equitativas para desarrollar todo su potencial. No pretende abordar todos los retos a los que se enfrentan los adolescentes. Más bien, *la Llamada a la Acción para los Adolescentes* está diseñada para impulsar a individuos, adultos solidarios, profesionales, organizaciones y gobiernos que trabajan para apoyar a los jóvenes al servicio de una visión compartida para adaptar, colaborar y coordinar los pasos de acción propuestos a las necesidades específicas de su comunidad y del sistema.

En este documento esbozaremos las medidas que se pueden considerar para su aplicación por parte de los siguientes grupos:

Responsables políticos

Personas, organizaciones y entidades de gobierno a nivel federal, estatal, tribal, local y territorial responsables de formular políticas o implicadas en ellas.

Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Personas formadas y autorizadas para diagnosticar y tratar enfermedades físicas y mentales o del comportamiento, y organizaciones que emplean a estos profesionales. Estos profesionales pueden ser, entre otros, médicos, enfermeros, enfermeros practicantes, asistentes médicos, dentistas, psicólogos, trabajadores sociales clínicos y trabajadores sociales autorizados por la ley para ejercer y prestar apoyo a los jóvenes que buscan atención y servicios.

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Profesionales y organizaciones que trabajan directamente con jóvenes de 10 a 24 años para ayudarles a prosperar y estar bien en uno o más aspectos, como el bienestar físico, económico, académico, cognitivo, socioemocional, sexual y reproductivo, y otros tipos de bienestar. Estos profesionales y organizaciones no son proveedores ni organizaciones de atención de la salud o servicios humanos.

Padres, representantes legales y cuidadores

Miembros de la familia o adultos designados como cuidadores legalmente responsables de la manutención de los adolescentes. Estas personas garantizan la seguridad y la salud de los jóvenes y les dotan de las capacidades y los recursos que necesitan para prosperar y desarrollar todo su potencial.

Investigadores

Profesionales y organizaciones que construyen la base de conocimientos para facilitar la mejora de la salud y el bienestar de los adolescentes.

La Llamada a la Acción para los adolescentes también debería servir de catalizador para que otros creen sus propios planes de acción para abordar las necesidades de los adolescentes a los que atienden. Se anima a los responsables políticos, los particulares y las organizaciones a colaborar con los jóvenes y otros profesionales de diversos sectores (bienestar infantil, educación, sanidad, justicia juvenil, entre otros) para seleccionar, adaptar y poner en práctica objetivos específicos y medidas de acción de Esta Llamada a la Acción en sus propias comunidades.

Resultados y beneficios previstos

La Llamada a la Acción para los Adolescentes tiene como objetivo avanzar en el progreso de nuestro país hacia el logro del "triple dividendo" articulado por primera vez por la Comisión Lancet de 2016^a -la idea de que las inversiones en la salud de los adolescentes traen beneficios para los adolescentes ahora, en la vida adulta futura y para la próxima generación.¹⁶ Los objetivos de este Llamado a la Acción están diseñados para mejorar los sistemas que impactan a los jóvenes y hacer inversiones para apoyar la financiación, las políticas y los programas. Si se abordan en su totalidad, los objetivos mejorarán la capacidad de nuestra nación para hacer realidad el triple dividendo.

Estructura de la llamada a la acción

- *La Llamada a la Acción para los Adolescentes* esboza ocho objetivos para capacitar a todos los adolescentes a prosperar, ser saludables y tener oportunidades equitativas de desarrollar todo su potencial. Cada objetivo se describe en un breve párrafo introductorio.
- Para cada uno de los ocho objetivos, el documento expone oportunidades, retos y medidas de acción iniciales para la salud y el bienestar de los adolescentes en relación con la consecución de ese objetivo.
- Los pasos de acción proporcionan ideas concretas sobre lo que los padres, otras personas y organizaciones pueden hacer para mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes.
- Los recuadros junto a cada objetivo destacan los recursos y programas federales para inspirar a aliados y socios al adaptar *La Llamada a la Acción* a su entorno.



^a La Comisión Lancet de 2016 fue un grupo de expertos internacionales en salud adolescente que sintetizó décadas de investigación sobre la salud y el bienestar de los adolescentes. Este trabajo sirvió de base a los planteamientos y reflexiones sobre la salud de los adolescentes en todo el mundo.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN



LOS OBJETIVOS

Llamada a la Acción para los Adolescentes esboza ocho objetivos para apoyar la visión de que todos los adolescentes en los EE.UU. tengan la seguridad, el apoyo y los recursos para prosperar, estar sanos y tener oportunidades equitativas para desarrollar todo su potencial.



Objetivo 1: Eliminar las disparidades para avanzar en la equidad en la salud



Objetivo 2: Aumentar la capacidad juvenil y la participación de los jóvenes



Objetivo 3: Garantizar el acceso a entornos seguros y propicios



Objetivo 4: Aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos



Objetivo 5: Ampliar el acceso a la atención de la salud y los servicios humanos



Objetivo 6: Reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores



Objetivo 7: Mejorar la información y los conocimientos sobre la salud



Objetivo 8: Apoyar, traducir y difundir la investigación

OBJETIVO 1: ELIMINAR LAS DISPARIDADES PARA AVANZAR EN LA EQUIDAD EN LA SALUD

Este objetivo pretende lograr la equidad en la salud erradicando las disparidades sistémicas, abordando los factores sociales que afectan a los adolescentes a lo largo de su vida y garantizando que todos los jóvenes puedan alcanzar un estado de buena salud y bienestar.

Las condiciones o sistemas y entornos en los que las personas nacen, crecen, viven, trabajan, juegan, rinden culto y envejecen, que pueden contribuir a la salud de las personas y las comunidades o mermarla, se denominan "determinantes sociales de la salud".¹⁷ Estos determinantes incluyen la estabilidad económica, el acceso y la calidad de la educación, el acceso y la calidad de la atención de la salud, el vecindario y el entorno construido, y el contexto social y comunitario.¹⁸ Existen diferencias significativas en los determinantes sociales de la salud entre los grupos raciales y étnicos, que pueden contribuir a unos resultados de la salud deficientes y a las disparidades de la salud.¹⁹ Es necesario abordar los determinantes sociales para crear entornos que promuevan la salud y el bienestar para todos.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

A veces se ignoran o malinterpretan las necesidades de la salud y de apoyo social de los adolescentes y se desestiman sus puntos de vista. A menudo se enfrentan a prejuicios y barreras relacionados con su edad y/o estereotipos sobre la adolescencia. Los adolescentes en los EE.UU. reflejan muchas dimensiones de identidad, como la raza y la etnia,²⁰ el género, la identidad de género, la orientación sexual, las características sexuales, el estado de discapacidad, el estatus socioeconómico y la ubicación geográfica, y el estatus migratorio, entre otras identidades y características, que dan lugar a necesidades únicas de atención de la salud y servicios humanos.²¹ Esta combinación de identidades puede exponer a los adolescentes a múltiples capas de prejuicios y barreras que conducen a una mayor desestimación de las perspectivas de los adolescentes. Entre los grupos que sufren esta discriminación adicional se encuentran algunas de las poblaciones más necesitadas, como los jóvenes lesbianas, gays, bisexuales, transexuales, queer e intersexuales [LGBTQI+] y los adolescentes con discapacidad.



Oportunidades

Eliminar las disparidades de la salud es vital para impulsar la justicia social y la equidad en la salud y promover la salud, el bienestar y la prosperidad de la población adolescente estadounidense. Las disparidades de la salud son diferencias en los resultados de la salud que pueden afectar a muchas poblaciones de adolescentes, como las pertenecientes a minorías raciales y étnicas, las mujeres y las niñas, las personas con discapacidad, las personas LGBTQI+, las que viven en zonas rurales y las que tienen más bajos ingresos.

Es esencial tanto reducir las diferencias en la carga de enfermedades, lesiones, violencia, enfermedades mentales y otros retos, como crear un entorno en el que todos los adolescentes tengan una oportunidad justa y equitativa de alcanzar su máximo nivel de educación, salud y bienestar. Un conjunto establecido y emergente de evidencia nos ayuda a comprender los vínculos causales con muchos de los impulsores sistémicos de las disparidades.²²

Los resultados sobre la salud mejoran cuando abordamos los determinantes sociales de la salud, como el racismo, la discriminación, la vivienda, el transporte fiable, las oportunidades laborales, los ingresos y la educación. Las políticas eficaces tienen el potencial de provocar un cambio sistémico y fomentar la responsabilidad y la colaboración entre los responsables políticos, los proveedores y las organizaciones de servicios de la salud y humanos, los líderes comunitarios, los profesionales y las organizaciones que atienden a los jóvenes, etc.

Este trabajo debe basarse en la humildad cultural, con el objetivo de rectificar los desequilibrios de poder y desarrollar asociaciones mutuamente beneficiosas y centradas en la persona para mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes. Reconocer y abordar las múltiples fuerzas que conforman las desigualdades sociales y la discriminación reforzará los enfoques para mejorar la equidad en la salud.

Retos

Los datos revelan que los adolescentes tienen experiencias muy diferentes en función del género, la raza, el nivel socioeconómico y otras desigualdades, lo que pone de relieve retos específicos que justifican una investigación continua y unos servicios de la salud y humanos adaptados. Según el Informe de Resumen de Datos y Tendencias de la Encuesta sobre las Conductas de Riesgo de los Jóvenes (YRBS, por sus siglas en inglés): 2011-2021 de los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, por sus siglas en inglés), las estudiantes obtienen peores resultados que los estudiantes varones en casi todas las medidas de consumo de sustancias, experiencias de violencia, salud mental y pensamientos y comportamientos suicidas.²³ El informe también descubrió que los jóvenes que se identifican como lesbianas, gays, bisexuales, indecisos u otra identidad no heterosexual (LGBQ+) tienen más probabilidades de sentirse inseguros, sufrir acoso y participar en conductas de riesgo que sus compañeros que se identifican como heterosexuales y cisgénero.²⁴

En comparación con los promedios nacionales, las personas pertenecientes a minorías raciales y étnicas tienen un acceso más limitado a la atención de la salud, reciben una atención de menor calidad y experimentan tasas de mortalidad más elevadas.^{25, 26} A menudo tienen un acceso inadecuado a la atención y a la cobertura del seguro, lo que puede contribuir a las disparidades de la salud.²⁷ Los adolescentes que se alinean con múltiples identidades y que son personas de color experimentan un mayor estrés, lo que puede impulsar conductas de riesgo para la salud y dar lugar a graves efectos adversos para la salud.^{28, 29}

Además de las poblaciones de minorías raciales y étnicas, las personas con discapacidad, o que están involucradas con el sistema de justicia juvenil, que experimentan la pobreza, la falta de vivienda, y/o que viven en ubicaciones geográficas rurales suelen tener las mayores necesidades de salud.³⁰ Las comunidades que están históricamente desatendidas por los proveedores de atención médica y servicios humanos pueden tener una desconfianza persistente desarrollada en respuesta a experiencias históricas de negligencia, abuso y daño. Tampoco hay datos demográficos desglosados suficientes que ayuden a ilustrar plenamente las experiencias de todos los adolescentes. Estos datos permitirían comprender mejor los obstáculos a la equidad en la salud y apoyarían la planificación y prestación de servicios de la salud y humanos accesibles, equitativos y cultural y lingüísticamente adecuados.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades. La categorización pretende orientar al principal socio ejecutor, pero los pasos de acción pueden ser ejecutados por otros aliados y socios de trabajo:

Medidas de acción

Responsables políticos

Para ayudar a eliminar las disparidades para avanzar en la equidad en la salud, **los responsables políticos** pueden:

- Invertir en programas que atiendan las necesidades básicas (alimentación nutritiva, alojamiento seguro, seguridad frente a la violencia y los abusos) que repercuten en la salud y el bienestar de los jóvenes.
- Defender políticas destinadas a prohibir todas las formas de discriminación -especialmente la discriminación contra las personas histórica y actualmente oprimidas- y vigilar su aplicación.
- Invertir en salud pública, atención de la salud, servicios humanos, educación y toda la gama de sistemas que tienen un impacto directo en la salud y el bienestar de los jóvenes en todas las comunidades y niveles socioeconómicos.
- Tener en cuenta las necesidades específicas de las poblaciones y los individuos al diseñar políticas y programas centrados en mejorar la salud y el bienestar de los jóvenes para garantizar que se basan en pruebas y son sensibles a las circunstancias vitales de los adolescentes, incluida la exposición a traumas, en particular para los jóvenes que históricamente están infrarrepresentados debido a su edad, raza, etnia, género, identidad de género, sexo, orientación sexual, características sexuales, estado de discapacidad, estatus socioeconómico, ubicación geográfica o estatus migratorio.
- Crear oportunidades para escuchar a una amplia franja de miembros diversos y variados de la comunidad en relación con el impacto de las políticas propuestas y promulgadas.
- Promulgar políticas con el objetivo explícito de abordar los factores sociales (p. ej., escuela, comunidad), económicos (p. ej., salarios dignos) y medioambientales (p. ej., acceso de la vivienda a un transporte seguro, fiable y asequible) que repercuten negativamente en la salud y el bienestar de los jóvenes.
- Invertir en programas y políticas de prevención e intervención basados en la evidencia que aborden las barreras estructurales a la equidad en la salud, potencien los factores de protección y puedan conducir a resultados de la salud positivos.³¹
- Recopilar y analizar datos sobre la salud intersectoriales y desglosados sobre los jóvenes para identificar y abordar las causas profundas de las disparidades en la salud, los factores de protección y los factores que contribuyen a la resiliencia.
- Educar al público sobre la elegibilidad para los servicios humanos, incluida la ayuda financiera para la cobertura del seguro de salud, y promover políticas que permitan "ninguna puerta equivocada" (es decir, la inscripción en cualquier programa apoyará a los adolescentes para obtener todos los apoyos que necesitan) y la inscripción en varios programas.

Pilotos de asociaciones de resultados (P3, por sus siglas en inglés) para jóvenes desconectados

La iniciativa **P3 para Jóvenes Desconectados** permitió que hasta 10 organizaciones beneficiarias y sus socios, denominados en kits "pilotos", pudieran renunciar a normativas, como requisitos de gasto y rendimiento, y obtener acceso coordinado a los fondos discrecionales de cinco agencias federales. Desarrollados en colaboración con la Oficina Principal de Evaluación y la Administración de Empleo y Formación del Departamento de Trabajo de EE.UU., todos los proyectos piloto reunieron a múltiples socios de diferentes agencias de atención a los jóvenes, incluidos proveedores de servicios de la salud, agencias de vivienda, proveedores de servicios educativos y agencias de empleo.

Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para ayudar a eliminar las disparidades para avanzar en la equidad en la salud, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Ampliar el apoyo a los programas existentes que permiten la contratación y colocación de proveedores de servicios de la salud y humanos en zonas históricamente desatendidas.
- Proporcionar servicios de la salud de urgencia, servicios especializados de salud mental y conductual, atención pediátrica y otros servicios para jóvenes sin hogar o implicados en los sistemas de bienestar infantil o justicia juvenil.
- Colaborar para mitigar los posibles obstáculos a la atención (por ejemplo, problemas de transporte, inscripción múltiple en programas de servicios, idioma, falta de compromiso de la comunidad) y realizar pruebas de detección de los determinantes sociales de la salud.
- Defender y llevar a cabo formación sobre prejuicios implícitos y antirracismo para todos los proveedores, educadores y otros adultos que asesoran y guían a los jóvenes para que reconozcan y aborden los prejuicios y el racismo tanto individuales como estructurales.
- Emplear a trabajadores de la salud de la comunidad y proveedores de servicios humanos en el entorno clínico para ayudar a los pacientes a navegar por servicios humanos como el Programa de Asistencia Nutricional Suplementaria (SNAP), Medicaid, el Programa de Seguro Médico Infantil (CHIP) y la ayuda a la vivienda.
- Emplear un diseño centrado en el adolescente y crear y aplicar materiales educativos, estrategias de atención al paciente y programas e intervenciones preventivas culturalmente receptivos y lingüísticamente apropiados.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para ayudar a eliminar las disparidades para avanzar en la equidad en salud, **los profesionales y organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

- Fomentar la movilización de los miembros de la comunidad en todas las comunidades y dentro de ellas para abordar los determinantes sociales de la salud y colaborar en ellos a través de amplias asociaciones intersectoriales.
- Emplear un diseño centrado en los jóvenes y crear y aplicar materiales educativos, estrategias de atención al paciente y programas e intervenciones preventivas que tengan en cuenta **las diferencias culturales y sean lingüísticamente apropiados**.
- Apoyar y promover los puntos fuertes, los activos y el capital social de cada comunidad proporcionando asistencia técnica y recursos para formar a los miembros de la comunidad en el apoyo a los adolescentes.

- Consultar y aprender de los líderes y miembros de las comunidades a las que se presta servicio.
- Crear y ejecutar planes de gestión de talentos y desarrollo de la mano de obra para la divulgación, contratación y retención de aprendices y proveedores de servicios cuyas identidades culturales, de género, de identidad de género, de orientación sexual, raciales y étnicas coincidan estrechamente con la mayoría de los clientes y que demuestren interés y aptitudes para conectar con los adolescentes y promover su desarrollo.

Programas de personal de la salud de la Administración de Recursos y Servicios de la salud (HRSA) del HHS

La Oficina de Personal de la salud de la HRSA ofrece becas y reembolsos de préstamos a estudiantes y médicos, así como subvenciones a organizaciones como escuelas, hospitales y centros de salud para mejorar la formación del personal de la salud, aumentar la diversidad y promover la equidad en la salud.



OBJETIVO 2: AUMENTAR LA CAPACIDAD DE ACCIÓN Y LA PARTICIPACIÓN DE LOS JÓVENES

A medida que los adolescentes crecen, su papel en la sociedad cambia para incluir una mayor capacidad y responsabilidad.³² Con esta evolución en mente, este objetivo pretende proporcionar a los adolescentes oportunidades adecuadas a su edad para utilizar y desarrollar sus talentos y habilidades para abogar por sus necesidades. Esto incluye oportunidades para tomar decisiones sobre la atención de la salud y los servicios humanos que reciben y para configurar los sistemas que apoyan y afectan a sus vidas.

Oportunidades

Los jóvenes saben lo que necesitan y pueden ser potentes defensores de sus derechos y decisiones individuales. Se les puede dotar de información para que comprendan los riesgos y beneficios de su comportamiento y su repercusión en su salud y bienestar. Involucrar a los jóvenes en la co-creación de programas y políticas fomenta su confianza, competencia y habilidades de liderazgo y apoya la autodeterminación al tiempo que proporciona oportunidades para mejorar su propia salud y la salud de sus compañeros.³³ Involucrar a los jóvenes en el proceso de toma de decisiones/co-creación y permitirles compartir sus experiencias e ideas informará y fortalecerá las políticas y programas que les afectan. Los jóvenes también pueden asumir las funciones de trabajadores de apoyo y educadores inter pares para prestar servicios a sus compañeros. Los pasos de acción para el Objetivo 2 se esfuerzan por cambiar la narrativa cultural de la adolescencia, pasando de las emociones dramáticas, la invencibilidad percibida y el riesgo inherente a una época de profundo potencial y oportunidad en la que los adultos afectuosos nutren, apoyan y ayudan a optimizar el desarrollo de los jóvenes.

Retos

Los programas y servicios suelen diseñarse y aplicarse sin contar con la opinión de los jóvenes. En las sesiones de escucha y la reunión "town hall" celebradas para dar forma a este plan, los adolescentes participantes compartieron cómo los mínimos esfuerzos por implicarles a veces no se sentían como un auténtico compromiso. Esta cuestión se complica por el desequilibrio de poder entre los jóvenes y los adultos que se ocupan de ellos, así como por el hecho de que las personas y las organizaciones suelen solicitar aportaciones sólo a los jóvenes o adolescentes de alto rendimiento con el capital social necesario para estar conectados con una persona u organización. Aunque los adolescentes son numerosos y diversos, no se escuchan todas sus perspectivas. De hecho, a veces se ignoran los problemas de salud y bienestar de algunos jóvenes, en particular los jóvenes de color y los jóvenes LGBTQI+.³⁴ Muchas agencias y organizaciones no disponen de fondos para compensar adecuadamente a los jóvenes por compartir su tiempo y experiencia, lo que puede perpetuar las desigualdades. Esta falta de participación intencionada y equitativa de los jóvenes puede dar lugar a programas que no satisfagan las necesidades de sus destinatarios.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

The following action steps will help overcome these challenges and seize opportunities. The categorization is intended to direct the primary implementing partner, but action steps may be implemented by other working allies and partners:

Medidas de acciones

Responsables políticos

Para aumentar la capacidad juvenil y la participación de los jóvenes, **los responsables políticos** pueden:

- Realizar inversiones para apoyar prácticas remuneradas para que los estudiantes participen en la investigación sobre la salud y el bienestar de los adolescentes, el desarrollo de programas y/o la elaboración de políticas en agencias estatales y federales.
- Involucrar a los jóvenes como socios significativos en el diseño orientado al usuario de programas, evaluaciones de programas y estudios de investigación, y servicios, cuando la edad sea apropiada.
- Implicar a los jóvenes en el proceso de elaboración de políticas invitándoles a compartir sus historias y experiencias y utilizando esta información para fundamentar las decisiones políticas.
- Animar a las organizaciones a crear oportunidades remuneradas para que los jóvenes trabajen junto a adultos cuidadores y/o sus compañeros y considerar la flexibilidad logística (por ejemplo, horarios extraescolares, transporte) para permitir una participación significativa de los jóvenes.
- Invertir en centros de salud y personal en las escuelas y ampliar el acceso a los servicios de salud en las escuelas y la telesalud, incluidos los servicios de salud mental, para ofrecer oportunidades a los jóvenes de recibir servicios de atención de la salud y asesoramiento.
- Invertir en formación específica y recursos para padres, representantes legales y cuidadores sobre la importancia de la participación de los jóvenes en la atención de la salud y otras decisiones.
- Impulsar políticas que promuevan la confidencialidad de la información de la salud de los jóvenes y la capacidad de dar su consentimiento a los servicios, cuando la edad lo permita.



Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para aumentar la capacidad juvenil y la participación de los jóvenes, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Centrar las voces de los jóvenes -incluidos los adolescentes con identidades interseccionales- en los debates sobre cómo reducir los obstáculos para acceder a los servicios y mejorar la usabilidad y la coordinación de los mismos.
- Ofrecer oportunidades para que los jóvenes participen en el proceso de toma de decisiones sobre cuestiones que afectan a su salud y bienestar.
- Establecer vías para la retroalimentación continua de los adolescentes y educar a los jóvenes para que desarrollen conocimientos de la salud y compartan información de la salud fiable con sus pares.
- Enseñar a los jóvenes a desenvolverse en el sistema de la salud y a obtener y utilizar la cobertura del seguro médico.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para aumentar la agencia juvenil y el compromiso de los jóvenes, **los profesionales y organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

- Desarrollar y difundir información e imágenes que empoderen a los jóvenes y combatan los estereotipos y percepciones negativas de los adolescentes.
- Desarrollar recursos e impartir cursos de formación para padres, representantes legales y cuidadores que ofrezcan información sobre la importancia de que los jóvenes participen en su salud y en sus decisiones de la salud, cuando proceda.
- Implicar a los jóvenes en el diseño, la aplicación y la evaluación de programas e intervenciones y utilizar sus experiencias vividas para fundamentar las decisiones políticas.
- Establecer y ampliar las asociaciones de empresarios y las oportunidades de tutoría (incluida la tutoría entre pares) para ayudar a los jóvenes a desarrollar competencias clave.
- Formar Juntas Asesoras de Adolescentes y Juntas Asesoras Comunitarias que incluyan a jóvenes con diversas perspectivas y experiencias que puedan compartir el poder, servir como líderes y afectar directamente a los esfuerzos de toda la comunidad para mejorar la salud y el bienestar de los adolescentes.
- Invitar a los jóvenes a presentar, copresentar, cofacilitar y participar en conferencias profesionales relacionadas con programas, servicios e investigación sobre la salud y el bienestar de los adolescentes.

Padres, representantes legales y cuidadores

Para aumentar la capacidad juvenil y la participación de los jóvenes, **los padres, representantes legales y cuidadores** pueden:

- Crear un entorno seguro y propicio para que los jóvenes hagan preguntas a los adultos que les atienden y hablen de sus necesidades de atención de la salud mental y física.
- Ofrecer orientación para ayudar a los jóvenes a tomar decisiones sobre atención de la salud y servicios humanos.
- Animar a los jóvenes a pensar de forma crítica sobre lo que influye en sus vidas y decisiones (por ejemplo, la presión de grupo, los medios de comunicación, las redes sociales).
- Animar a los jóvenes a participar en actividades de liderazgo y otras actividades extraescolares para fomentar las conexiones, desarrollar habilidades y aumentar la confianza en sí mismos.



OBJETIVO 3: GARANTIZAR EL ACCESO A ENTORNOS SEGUROS Y DE APOYO

Este objetivo busca que todos los jóvenes tengan espacios seguros y de apoyo en los que puedan vivir, aprender y pertenecer.³⁶ Los jóvenes necesitan sentirse físicamente seguros (es decir, libres de violencia, abuso, explotación e intimidación) y mental y emocionalmente seguros (es decir, libres para ser ellos mismos y hablar de sus necesidades emocionales y físicas, retos y objetivos).³⁷ Proporcionar a los jóvenes entornos seguros y de apoyo en los lugares donde viven, van a la escuela, trabajan y juegan puede reducir el estrés y mejorar la salud y el bienestar. El medio ambiente incluye el entorno natural (acceso a agua potable, seguridad alimentaria, exposición a inundaciones y otras catástrofes naturales) y el entorno construido (acceso a frutas y verduras frescas, comunidades transitables, exposición a la violencia vecinal).

Día Nacional de Concientización sobre la Salud Mental Infantil

Celebrado anualmente en mayo, el Día de la Concientización sobre la Salud Mental pretende sensibilizar a la opinión pública sobre las necesidades de los niños con enfermedades mentales graves y trastornos emocionales severos. La jornada también demuestra cómo las iniciativas de salud mental infantil promueven la PYD, la recuperación y la resiliencia.

Oportunidades

Los entornos seguros y de apoyo³⁸ como los hogares, las escuelas, los vecindarios, los lugares de culto y los programas basados en la comunidad pueden fomentar el desarrollo saludable de los adolescentes. Estos espacios pueden promover la salud y el bienestar ofreciendo oportunidades de recreación y ejercicio, acceso a programas de PYD, servicios de la salud y humanos accesibles y adaptados a los adolescentes (incluidos servicios de salud física, mental y conductual), interacciones sociales positivas, crecimiento espiritual y aprendizaje. Los entornos seguros también son importantes para la creación de la comunidad y la conexión, y revisten especial importancia dada la interrupción, el aislamiento y la pérdida causados por la pandemia del COVID-19.

Las investigaciones demuestran que los jóvenes que se sienten conectados con adultos y compañeros que los cuidan en la escuela son significativamente menos propensos que los que no lo están a manifestar sentimientos persistentes de tristeza o desesperanza, a haber considerado seriamente la posibilidad de suicidarse o a haber intentado suicidarse.³⁹ Las relaciones de apoyo, positivas y receptivas con adultos afectuosos en una etapa temprana de la vida pueden prevenir o mitigar los impactos perjudiciales del trauma en los jóvenes, incluso si viven en entornos estresantes.⁴⁰ Algunas de estas relaciones pueden forjarse a través de programas comunitarios para adolescentes, organizaciones religiosas y conexiones positivas y de apoyo con miembros de la familia y otras personas significativas.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

¿Qué significa "entornos seguros y favorables"?

En un entorno seguro y favorable, los adolescentes están física y psicológicamente a salvo y protegidos de todas las formas de adversidad y trauma, incluidos la violencia, el abuso, la explotación y las lesiones; tienen estabilidad y coherencia; reciben un trato justo, se respetan sus derechos y pueden tomar decisiones sobre sus vidas; son libres de practicar sus creencias y expresar sus identidades; tienen privacidad; y tienen los recursos y oportunidades para prosperar.

Retos

Las experiencias infantiles adversas, como el maltrato, el abandono, la pobreza, el acoso generalizado y ser testigo de violencia, así como las diferencias injustas e inequitativas en los determinantes sociales de la salud, pueden tener un efecto negativo acumulativo en la salud física y mental y en el bienestar del adolescente.^{41,42}

Iniciativa Nacional contra el Estrés Traumático Infantil (NCTSI, siglas en inglés)

Esta iniciativa sensibiliza sobre el impacto del trauma en niños y adolescentes como problema de salud conductual. [NCTSI](#) desarrolla e implementa intervenciones basadas en la evidencia para reducir el impacto en la salud mental de las experiencias traumáticas en niños y adolescentes.

Algunos jóvenes no tienen acceso a niveles básicos de seguridad, protección, apoyo y conexión social para prosperar.⁴³ Muchos adolescentes se ven obstaculizados por la falta de lugares seguros para vivir, asistir a la escuela e interactuar digitalmente. También hay un acceso desigual a alimentos sanos y a una atención de la salud adaptada a los adolescentes y culturalmente competente, a la atención de salud mental y conductual y a los servicios humanos. Algunos jóvenes -especialmente los de color, los que pertenecen al colectivo LGBTQI+ y los adolescentes de familias con bajos ingresos- se enfrentan a riesgos desproporcionados asociados a obstáculos ambientales como la delincuencia, la violencia, los abusos, los traumas, los prejuicios y el racismo.

Además, no existen directrices coherentes sobre la promoción del acceso a entornos seguros y de apoyo en todos los sectores que atienden a los adolescentes. La investigación ha demostrado que un número creciente de experiencias adversas en la infancia, sin equilibrar las experiencias positivas de la infancia, puede aumentar el riesgo de diferencias en el desarrollo y problemas de salud en la edad adulta, como diabetes, enfermedades cardíacas, depresión y consumo de sustancias.^{44,45} Las experiencias prolongadas de adversidad, como el maltrato físico o emocional, el abandono crónico, el consumo de sustancias o las enfermedades mentales de los cuidadores, la exposición a la violencia y/o las cargas acumuladas de las dificultades económicas familiares, conducen a un estrés tóxico, es decir, a una activación excesiva o prolongada de los sistemas de respuesta al estrés del organismo.⁴⁶ Este estrés tóxico puede alterar la arquitectura del cerebro en crecimiento y maleable de un adolescente, aumentando su riesgo de padecer enfermedades relacionadas con el estrés y deterioro cognitivo más adelante en la vida.⁴⁷

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades.

La categorización pretende orientar al principal socio ejecutor, pero las medidas de acción pueden ser aplicadas por otros aliados y socios de trabajo:

Medidas de acciones

Responsables políticos

Para garantizar el acceso a entornos seguros y propicios, **los responsables políticos** pueden:

- Defender la igualdad y equidad de derechos, políticas y marcos jurídicos que garanticen a todos los jóvenes la protección de la intimidad y la no discriminación sin distinción de raza y etnia, sexo, identidad de género y orientación sexual, discapacidad y otros factores demográficos.
- Tener en cuenta las diferencias culturales, sociales y geográficas (rurales, suburbanas y urbanas), así como el impacto climático, al diseñar entornos para los jóvenes vivir, curarse, trabajar, aprender y jugar. En el proceso de diseño, tenga en cuenta a los "jóvenes de oportunidad" (a veces denominados "jóvenes desconectados"), aquellos jóvenes que no están matriculados en la escuela, que no tienen hogar y/o que han huido de casa.
- Apoyar una educación integral sobre el consentimiento y la salud sexual adecuada a la edad que promueva la igualdad de género y enseñe habilidades de comunicación saludables para fomentar una cultura de respeto, empatía y relaciones sanas.
- Crear políticas que promuevan **entornos digitalmente seguros**.

- Colaborar con agencias de la administración local y organizaciones sin ánimo de lucro para trabajar en la reducción de la exposición a la violencia en los barrios y crear lugares seguros para que los jóvenes paseen, jueguen y socialicen.



Centro de recursos para la prevención del suicidio

Este portal web, apoyado por una subvención [SAMHSA Center for Mental Health Services \(CMHS\)](#), (en inglés) proporciona recursos, programas, formación e investigación sobre las mejores prácticas de prevención del suicidio.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

El Programa de lo que funciona en las escuelas

Los CDC crearon el Programa **Lo que funciona en las escuelas** para promover la salud y el bienestar de los adolescentes a través de un enfoque centrado en la conexión escolar. La conexión escolar refleja la creencia de los alumnos de que sus compañeros y los adultos del centro les apoyan, valoran y se preocupan por su bienestar individual y su progreso académico. Los CDC identificaron cuatro intervenciones de conexión escolar que provocaron descensos en los comportamientos y experiencias negativas para la salud entre los estudiantes:

- Programas de tutoría familiar/comunitaria
- Oportunidades de aprendizaje-servicio
- Clubes dirigidos por estudiantes para crear entornos integradores y solidarios
- Desarrollo profesional para educadores sobre la gestión de las aulas

Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para garantizar el acceso a entornos seguros y de apoyo, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Trabajar con adolescentes para crear entornos en los que los jóvenes puedan debatir cómodamente sobre cuestiones delicadas de salud en entornos que tengan en cuenta las diferencias culturales, incluyan a todos los adolescentes y reflejen la población a la que sirven.
- Identificar oportunidades para contratar proveedores y personal de apoyo -incluidos administradores y recepcionistas- de la comunidad a la que se presta servicio y otras personas con experiencias vividas afines a los jóvenes.
- Garantizar que los jóvenes tengan acceso a formas de aprender y practicar habilidades y estrategias de afrontamiento saludables para hacer frente a la exposición a la violencia, incluida la violencia familiar, la violencia de pareja, el trauma y el duelo.
- Formar a los proveedores de servicios de la salud y humanos para que reconozcan los signos de violencia familiar y de pareja y proporcionen los recursos adecuados para su atención.
- Formar a los proveedores de servicios de la salud y humanos en métodos para crear un entorno de apoyo y confidencial que facilite el diálogo abierto con los pacientes/clientes y técnicas para prevenir el acoso físico y sexual, la violencia y la intimidación.

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para garantizar el acceso a entornos seguros y de apoyo, **los profesionales y las organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

- Crear y ampliar el acceso a una amplia variedad de recursos física, financiera y geográficamente accesible intervención precoz, prevención primaria y oportunidades recreativas para los jóvenes personas, como centros de salud accesibles, clubes deportivos extraescolares y comunidades servicios actividades.
- Aumentar el número de programas de atención a los adolescentes que prestan cuidados basados en pruebas científicas y servicios para atender a una gama más amplia de poblaciones y comunidades, incluida la LGBTQI+ adolescentes y jóvenes con discapacidad.
- Formar al personal escolar para que fomente un entorno acogedor y enriquecedor para todos los jóvenes, aumentar la conexión escolar y mejorar las técnicas de gestión del aula.
- Impartir una educación integral sobre relaciones sanas que incluya educación sobre salud sexual y programas sobre consentimiento y habilidades de comunicación interpersonal.
- Enseñar y promover la alfabetización de la salud digital.
- Fomentar las relaciones afectuosas y la comunicación positiva a través de programas de educación y formación de padres/representantes legales/cuidadores para el personal escolar y el personal de programas comunitarios.
- Fomentar la interacción entre grupos de compañeros que demuestre relaciones de confianza y garantice que los compañeros reciben formación sobre la prevención del acoso físico y sexual, la violencia y la intimidación, y sobre la creación de un entorno de apoyo y confidencial que facilite el debate abierto.
- Colaborar con las escuelas, las organizaciones comunitarias y las fuerzas del orden de las comunidades para crear programas que fomenten y mantengan relaciones interpersonales sanas.



Padres, representantes legales y cuidadores

Para garantizar el acceso a entornos seguros y favorables, **los padres, representantes legales y cuidadores** pueden:

- Proporcionar oportunidades para el aprendizaje intergeneracional, la colaboración y la conexión social, especialmente para los esfuerzos de mejora de la comunidad.
- Crear oportunidades para que los adolescentes aprendan habilidades que les preparen para tomar decisiones positivas utilizando técnicas interactivas y de aprendizaje entre pares.
- Impartir y reforzar la educación y la orientación de apoyo a los jóvenes sobre el consentimiento y la confidencialidad, las relaciones sanas y la prevención de la coacción sexual y la violencia sexual.
- Fomentar comportamientos y valores que promuevan el respeto mutuo, modelando interacciones positivas y respetuosas e implicando a los jóvenes en la creación conjunta de "reglas básicas" para las actividades.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN



OBJETIVO 4: AUMENTAR LA COORDINACIÓN Y LA COLABORACIÓN DENTRO DE LOS SISTEMAS Y ENTRE ELLOS

Este objetivo pretende aumentar la coordinación del sistema y la colaboración a través de los sistemas federales, estatales, tribales, locales y territoriales que pueden mejorar los resultados para los jóvenes.⁴⁸ Los jóvenes se beneficiarán de las políticas de "ninguna puerta equivocada" (es decir, la inscripción en cualquier programa apoyará a los adolescentes para obtener todos los apoyos que necesitan) y un mayor acceso a la atención médica y los servicios humanos resultantes de la coordinación y colaboración entre muchas partes interesadas. También son necesarias la coordinación y la colaboración entre los distintos adultos que se ocupan del joven -padres, representantes legales, cuidadores, educadores, proveedores de atención médica, clérigos, entrenadores y otros- para garantizar el intercambio de datos, información y recursos con el fin de apoyar los puntos fuertes, las necesidades y los retos del joven.

Las comunidades hablan/Communities Talk para prevenir el consumo abusivo de alcohol y otras drogas

Esta **iniciativa de ámbito nacional** proporciona a organizaciones comunitarias, instituciones de enseñanza superior y organizaciones estatales o de ámbito estatal recursos y estipendios de planificación para organizar actividades de sensibilización y educación de los jóvenes, las familias y las comunidades sobre las consecuencias potencialmente perjudiciales del consumo indebido de alcohol y otras drogas entre los adultos jóvenes de 12 a 25 años. Los actos y actividades de Communities Talk, que se celebran todos los años, movilizan a las comunidades para que actúen en torno a la prevención del consumo de alcohol y sustancias por menores y refuercen los programas de prevención existentes.

Oportunidades

Mediante la coordinación y la colaboración, los jóvenes, los adultos solidarios, los profesionales, los responsables políticos, los investigadores y otras personas que apoyan a los jóvenes pueden maximizar los recursos, reducir la duplicación de esfuerzos, promover la calidad y la transparencia, y crear y mantener la equidad en la salud. La Academia Americana de Pediatría señala que los esfuerzos coordinados son el núcleo de la mejora de la calidad de la asistencia de la salud a los adolescentes, y que los sistemas integrados de prestación de asistencia de la salud pueden conducir a una mayor orientación comunitaria y a una consideración más explícita de las necesidades de los adolescentes.⁴⁹ Las investigaciones demuestran que una mejor coordinación de la atención de la salud y los servicios disminuye las visitas innecesarias a urgencias y los ingresos y reingresos hospitalarios evitables y, por lo tanto, promueve una mayor calidad de la atención, mejores resultados de la salud y menores costes.⁵⁰ Coordinar el apoyo proporcionado por las organizaciones de atención de la salud y servicios humanos, además de un acceso más equitativo a los recursos, es importante para garantizar la salud y el bienestar de todos los adolescentes de EE.UU.⁵¹

Retos

No existe un mecanismo único y coordinado para acceder a los servicios que promueven la salud y el bienestar de los adolescentes. Los sistemas de atención de la salud y de servicios humanos de los EE. UU. están fragmentados, mal coordinados y se prestan en múltiples entornos públicos y privados, lo que a menudo obliga a los pacientes -incluidos los adolescentes- a visitar diversos centros de atención de la salud, hospitales, proveedores y profesionales para diferentes necesidades, incluida la atención de la salud física y mental y los servicios humanos.⁵² Aunque las barreras existen en general, pueden ser especialmente difíciles de sortear para los jóvenes con discapacidades y/o necesidades especiales de atención de la salud que están en transición de la atención pediátrica a la atención de adultos. El acceso a los servicios de apoyo humano, como la asistencia por inseguridad alimentaria, inestabilidad de la vivienda y violencia doméstica, crea niveles adicionales de complejidad. Las brechas y solapamientos en los servicios provocan ineficacia y confusión sobre cómo pueden acceder los jóvenes a la atención de la salud y los servicios humanos.

La legislación y las políticas sobre atención pediátrica y de adultos a menudo no abordan las necesidades de atención de la salud y servicios humanos de los adolescentes. Las fuentes de financiación múltiples y estrechamente definidas a nivel federal, estatal, tribal, local y territorial desalientan e impiden la colaboración entre los agencias de financiación. Además, los cambios de liderazgo y las prioridades contrapuestas de los distintos agencias suelen alterar los niveles de financiación, lo que puede interrumpir los programas y afectar a su capacidad para proporcionar un apoyo coherente a los adolescentes.

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades. La categorización tiene por objeto orientar al primario socio ejecutor, pero las medidas de acción pueden ser aplicadas por otros aliados de trabajo y socios:

El Grupo de Trabajo Interinstitucional sobre Programas Juveniles, formado por 21 departamentos y agencias federales, se esfuerza por aumentar la colaboración para mejorar la prestación de servicios de la salud y humanos financiados por el gobierno federal.



SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Medidas de acción

Responsables políticos

Para aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos, **los responsables políticos** pueden:

- Dar prioridad a las inversiones sostenibles y ampliables de modelos de atención que hayan integrado los servicios de salud mental y física y faciliten el reembolso y la financiación equitativos de una serie de servicios de la salud, incluidos los de salud mental y conductual, salud sexual y reproductiva, servicios dentales, ópticos y de nutrición.
- Crear y mantener un repositorio ampliamente disponible de información, recursos y contactos sobre la salud y el bienestar de los adolescentes a nivel federal, estatal, tribal, local y/o territorial para promover e inspirar la colaboración y la coordinación. El sitio web federal youth.gov puede servir de modelo para este tipo de actividades.
- Establecer objetivos compartidos e identificar, promover y realizar inversiones para apoyar métodos eficaces e incentivos para la colaboración y coordinación entre socios no tradicionales a diferentes niveles del sistema, en los sectores público y privado, y entre agencias y programas.
- Garantizar la mejora del intercambio y la interoperabilidad de datos entre los sistemas de la salud, educativos y de servicios humanos.
- Solicitar y adoptar las opiniones de los adolescentes sobre cómo reducir las barreras de acceso a la atención de la salud y los servicios humanos y cómo mejorar la coordinación de la atención de la salud y los servicios humanos.

Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Identificar y aplicar estrategias para ubicar en un mismo lugar otros servicios de la salud y humanos que necesitan los adolescentes para aumentar su accesibilidad.
- Mantener sólidas redes de derivación con especialistas en salud adolescente y otros proveedores de la comunidad adaptados a los adolescentes que puedan satisfacer la amplia gama de necesidades de atención de la salud y servicios humanos de los jóvenes.
- Revisar los formularios y procesos de admisión, basándose en los comentarios de los jóvenes -especialmente los que deben navegar por múltiples sistemas- para reducir las barreras de acceso a la atención y los servicios y coordinar mejor la atención y los servicios existentes.

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos, **los profesionales y las organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

- Ampliar el apoyo a las Comunidades de Práctica y reunir a los profesionales para que compartan investigaciones, conocimientos y buenas prácticas, se apoyen mutuamente y sirvan de mentores a sus pares.
- Fomentar la colaboración entre las escuelas y los recursos de la salud y de servicios humanos de la comunidad (por ejemplo, vivienda, transporte, asistencia alimentaria, etc.) al tiempo que se promueve la concienciación sobre las responsabilidades legales de informar, las restricciones de confidencialidad y el consentimiento para recibir servicios.
- Aprovechar las diversas conexiones que las diferentes organizaciones que atienden a los jóvenes (por ejemplo, escuelas, servicios de la salud y humanos de la comunidad, grupos religiosos) tienen con las familias para aumentar el conocimiento de los servicios por parte de los padres, representantes legales y cuidadores, de modo que puedan apoyar mejor a los adolescentes en la navegación por los diferentes sistemas.
- Crear una Junta Consultiva Comunitaria diversa y representativa facultada para poner de relieve las lagunas y los solapamientos en los servicios y hacer aportaciones para mejorar la colaboración y la coordinación entre los socios estatales y comunitarios.
- Identificar y empoderar a un defensor de la salud y el bienestar de los adolescentes en la organización o comunidad y alinear los esfuerzos con el Coordinador Estatal de Salud de los Adolescentes^a para gestionar y maximizar las inversiones en salud y bienestar de los adolescentes.

La diversidad y representación pueden referirse a la demografía y a los diversos roles, responsabilidades y perspectivas de una comunidad. Además de proveedores de diferentes sectores, puede ser útil incluir a jóvenes y padres, representantes legales y cuidadores - sobre todo porque a menudo son los principales beneficiarios y navegantes de estos sistemas.

Padres, representantes legales y cuidadores

Para aumentar la coordinación y la colaboración dentro de los sistemas y entre ellos, **los padres, representantes legales y cuidadores** pueden:

- Aportar información a los responsables políticos sobre cómo mejorar la coordinación y accesibilidad de los servicios y sistemas para adolescentes.
- Participar en Juntas Consultivas Comunitarias y compartir experiencias vividas en la atención de la salud y los servicios humanos y ofrecer sugerencias para mejorar la coordinación y la colaboración entre sistemas desconectados.
- Ayudar a los adolescentes a navegar por múltiples sistemas complejos para garantizar que reciben la atención y los servicios que necesitan.

^a Adolescente gestionan programas, servicios y sistemas de salud del adolescente en 50 estados y nueve territorios. Suelen financiarse a través del Título V y los programas de salud materno infantil (MCH) de los estados.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN



OBJETIVO 5: AMPLIAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN DE LA SALUD Y LOS SERVICIOS HUMANOS

Este objetivo pretende mejorar el acceso a la atención de la salud y a los servicios humanos para maximizar la calidad, la eficiencia y la experiencia del paciente/cliente para los adolescentes.

Los estudios han demostrado que el origen de la mayoría de las enfermedades adultas se remonta a la infancia y la adolescencia. Por ejemplo, el 25% de los adultos con trastornos del estado de ánimo tuvieron su primer episodio depresivo grave durante la adolescencia.⁵³ Los datos de la Encuesta de Comportamientos de Riesgo Juvenil 2021 muestran que la mala salud mental y los pensamientos y comportamientos suicidas han aumentado de 2011 a 2021.⁵⁴ Además, la mayoría de las visitas de atención médica de los adolescentes son para buscar tratamiento para afecciones o lesiones que podrían haberse evitado si se hubieran examinado y abordado en una visita integral anterior.⁵⁵ Los servicios humanos, como SNAP, viviendas seguras y de apoyo, Medicaid, CHIP, atención y educación tempranas, y programas que apoyan a las personas con discapacidades, pueden ayudar a promover factores de protección y mejorar la salud.⁵⁶ Proporcionar atención médica integral a los adolescentes que aborde la salud física y mental, así como los servicios humanos, podría reducir la morbilidad y mortalidad de los adolescentes, apoyar la toma de decisiones informadas de los adolescentes, disminuir los resultados adversos de salud en la edad adulta y mejorar la calidad de vida como adultos.⁵⁷

Oportunidades

Mejorar el acceso a la atención de la salud preventiva y a los servicios humanos requiere la colaboración y la armonización de las actividades de los gobiernos federales, estatales, tribales, locales y territoriales, así como de los proveedores y organizaciones que prestan servicios a los jóvenes. Los centros de salud escolares y los servicios de salud comunitarios, incluidos los Centros de Salud Calificados Federalmente (FQHC), son fuentes importantes de atención de la salud y servicios humanos para muchos jóvenes que no tienen otros proveedores. Además, es importante establecer conexiones sólidas entre las escuelas y otras organizaciones que atienden a los jóvenes y fuentes de atención y servicios adaptadas a los adolescentes.⁵⁸

Reforzando la atención primaria e integrando los servicios de salud mental, incluidos los trastornos por consumo de sustancias, en sus plataformas de prestación de atención, estos entornos pueden ofrecer una mejor atención de la salud y servicios humanos a los adolescentes. Seguir ampliando el acceso a la telesalud también puede servir como mecanismo para aumentar el acceso de los adolescentes a la atención esencial, especialmente en zonas donde los servicios de la salud son limitados, como las zonas geográficas rurales. Los jóvenes también pueden tener una mayor elegibilidad para la cobertura del seguro, incluso si sus padres, representantes legales, cuidadores o familiares no son elegibles.

Programa de Prevención del Embarazo Adolescente (TPP, por sus siglas en inglés)

Desde que se creó el **Programa TPP** de la OPA en 2010, las organizaciones financiadas han prestado servicios a más de 1.5 millones de jóvenes en 41 estados, Washington, D.C., Puerto Rico y las Islas Marshall. El programa también ha formado a más de 20,400 profesionales, ha establecido casi 20,000 asociaciones comunitarias y ha desarrollado 56 programas y productos innovadores. El programa TPP ha financiado numerosas publicaciones revisadas por expertos y estudios de evaluación independientes que han contribuido significativamente al conocimiento de dónde, cuándo y con quién son más eficaces los programas.

Retos

Las dificultades de acceso a la atención de la salud y los servicios humanos se plantean en dos ámbitos principales: el acceso a la atención y las transiciones en la misma y el número adecuado de proveedores formados. Existe una falta de acceso a algunos servicios de la salud y humanos esenciales, incluidos servicios de atención primaria de alta calidad, especialistas y clínicas de medicina y salud mental para adolescentes, asesoramiento privado y confidencial, detección de conductas de riesgo para la salud prevenibles, alimentos nutritivos, vivienda adecuada y servicios para la violencia en el noviazgo, así como servicios adaptados para grupos específicos de jóvenes (jóvenes que viven en comunidades rurales, adolescentes que experimentan la falta de vivienda, jóvenes que han huido de casa, adolescentes con discapacidades, jóvenes involucrados con los sistemas de justicia juvenil y bienestar infantil, y adolescentes LGBTQI+).⁵⁹ Los retos a los que se enfrenta la mano de obra en la atención de la salud y los servicios humanos incluyen un número limitado de proveedores con experiencia en salud mental⁶⁰ y salud adolescente para satisfacer la creciente demanda de atención de la salud,^{61, 62} el agotamiento profesional, la elevada carga de trabajo, el alto coste de la educación y formación profesional y la insuficiente diversidad en la mano de obra.

Los jóvenes señalan otras barreras que les impiden acceder a los servicios de la salud y humanos. Entre estas barreras se incluyen unos conocimientos sobre la salud limitados, el desconocimiento de los servicios de la salud y humanos

disponibles, la insuficiencia de servicios de asesoramiento y de atención a la salud mental, el elevado coste de la atención y la limitada cobertura del seguro médico.^{63, 64} Los jóvenes también se avergüenzan de hacer preguntas relacionadas con la salud a los adultos que los cuidan y pueden preocuparse de que los padres se enteren de los servicios a los que tienen acceso a través del seguro. Expresan confusión sobre la identificación, la documentación, el papeleo y la falta de coordinación entre los sistemas. También se enfrentan a opciones limitadas de transporte asequible para acceder a servicios que están fuera de su código postal residencial, barrio o colocación,⁶⁵ así como a barreras lingüísticas y servicios de traducción limitados para los jóvenes que hablan inglés como segunda lengua. Estos problemas se ven agravados por la evolución de las protecciones del consentimiento y la confidencialidad de los menores a nivel estatal, y por la falta de inclusión o consideración de la voz de los adolescentes.^{66, 67} Uno de los resultados de estos retos es la tasa persistentemente baja de uso de la atención primaria entre los adolescentes.



SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Transporte médico no urgente (NEMT, por sus siglas en inglés) de Medicaid

El requisito de garantía de transporte, que incluye **NEMT**, es importante para los beneficiarios de Medicaid que necesitan ir y volver de los servicios médicos cubiertos pero no disponen de otro medio de transporte. La ley federal exige a los estados que garanticen que los beneficiarios de Medicaid que reúnan los requisitos necesarios dispongan de un NEMT que les lleve y les traiga de los proveedores. Además, cada estado tiene la opción de desarrollar y aplicar programas de exención y demostración de Medicaid, que potencialmente podrían proporcionar cobertura para necesidades de transporte adicionales.

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades. La categorización pretende orientar al principal socio ejecutor, pero los pasos de acción pueden ser ejecutados por otros aliados y socios de trabajo:

Medidas de acción

Responsables políticos

Para ampliar el acceso a la atención de la salud y los servicios humanos, **los responsables políticos** pueden:

- Ampliar el apoyo a la atención primaria pediátrica y adolescente centrándose en la atención preventiva y la salud mental integrada, el tratamiento del consumo de sustancias y los servicios humanos.
- Invertir en servicios específicos para adolescentes, becas y subvenciones para incentivar a más profesionales de la salud y los servicios humanos en los campos de la medicina, la enfermería, el trabajo social y la psicología a especializarse en el tratamiento de adolescentes.
- Invertir recursos en la formación, el reciclaje y la evaluación de las competencias interculturales para crear una mano de obra preparada para atender a poblaciones adolescentes diversas en una amplia variedad de entornos.
- Crear, ampliar, promover y apoyar centros de salud escolares que sean accesibles, cómodos, apropiados para el desarrollo y adaptados a los adolescentes; que ofrezcan servicios integrales de asesoramiento preventivo y detección; y que den prioridad a la confidencialidad, siempre que sea posible.
- Ampliar la elegibilidad para que los jóvenes se inscriban y mantengan la cobertura de seguro de salud, incluyendo Medicaid, CHIP y el [Mercado de Seguros de Salud](#)[®].
- Fomentar la movilidad mediante opciones de transporte accesibles, asequibles y equitativas para llegar a los servicios de la salud y humanos (por ejemplo, carriles seguros para caminar, uso compartido de bicicletas y coches, tarifas subvencionadas de autobús y tren).
- Fomentar una mayor transparencia, acceso y comunicación entre los sistemas de historiales médicos electrónicos para mejorar la eficacia de la prestación y coordinación de la atención a los adolescentes que buscan atención de la salud y servicios humanos.

Medicaid y los servicios escolares, y su Centro de Asistencia Técnica asociado, es un recurso que ayuda a los estados a aprovechar la financiación de Medicaid para apoyar los servicios de salud ofrecidos en los centros escolares.

Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para ampliar el acceso a la atención de la salud y los servicios humanos, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Proporcionar servicios y ayudas adaptados a las etapas de desarrollo de los adolescentes, incluida la transición a la edad adulta.
- Ampliar los hogares médicos centrados en el paciente (PCMH, por sus siglas en inglés), donde la mayoría de las necesidades de atención de la salud y servicios humanos de un joven pueden coordinarse en una consulta de atención primaria, y garantizar la existencia de PCMH y otros sistemas de prestación integrados en las comunidades con ingresos más bajos.
- Garantizar que los sistemas de salud, los centros de salud y las clínicas estén adaptados a los adolescentes, sean gratuitos, accesibles y cuenten con proveedores expertos en la salud y el bienestar de los adolescentes.
- Abogar por más centros de salud escolares, sistemas de derivación escolares y furgonetas móviles de atención de la salud para mejorar las conexiones entre las escuelas y las fuentes comunitarias de atención.
- Aumentar el conocimiento y la accesibilidad de los pacientes/clientes a los proveedores de servicios de la salud y humanos formados específicamente en la salud y el bienestar de los adolescentes.
- Aumentar el acceso a la atención de la salud digital⁶⁸ y a los servicios humanos para que los jóvenes apoyen sus actividades de autocuidado y autogestión.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

- Animar a los adolescentes o a sus padres, representantes legales o cuidadores a inscribirse en una cobertura de la salud a través de planes patrocinados por el empleador, planes de salud para estudiantes, [planes del Health Insurance Marketplace](#), Medicaid o CHIP. Garantizar que los jóvenes y sus padres, representantes legales o cuidadores entiendan que un joven menor de 21 años puede tener derecho a recibir atención gratuita o subvencionada aunque sus padres, representantes legales o cuidadores no lo tengan.
- Dentro de los centros clínicos, emplear navegadores de pacientes, trabajadores de la salud de la comunidad y trabajadores sociales que puedan ayudar a los pacientes/clientes a navegar y obtener servicios humanos.

¿Conoce a su enlace local para la Educación de Personas sin hogar?

En virtud de la [Ley McKinney-Vento](#), cada agencia educativa local debe designar un enlace local de educación para personas sin hogar que trabaje con las escuelas. El enlace local actúa como contacto principal del distrito para la educación de las personas sin hogar y algunas de sus responsabilidades son las siguientes:

- Los jóvenes sin hogar son identificados por el personal escolar a través de actividades de divulgación y coordinación con otras entidades y agencias.
- Los jóvenes y las familias sin hogar son remitidos a servicios de atención de la salud, dental, salud mental, consumo de sustancias, vivienda y otros servicios apropiados.
- Los padres, representantes legales, cuidadores y jóvenes no acompañados sin hogar están plenamente informados de todos los servicios de transporte disponibles para los estudiantes McKinney-Vento, incluido el transporte a la escuela de origen, y se les ayuda a acceder al transporte.

Prevención de la sobredosis juvenil (PYO, por sus siglas en inglés): Tratamiento, recuperación, sensibilización y formación (TREAT, por sus siglas en inglés)

El programa de subvenciones [PYO TREAT](#) de SAMHSA mejora la concientización local entre los jóvenes sobre los riesgos asociados al fentanilo, aumenta el acceso a los medicamentos para el trastorno por consumo de opiáceos (MOUD, siglas en inglés) para los adolescentes y adultos jóvenes examinados y diagnosticados con trastorno por consumo de opiáceos (OUD, siglas en inglés), y forma a los proveedores de atención médica, las familias y el personal escolar sobre las mejores prácticas para apoyar a los niños, adolescentes y adultos jóvenes con OUD y aquellos que toman MOUD.

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para ampliar el acceso a la atención de la salud y los servicios humanos, **los profesionales y las organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

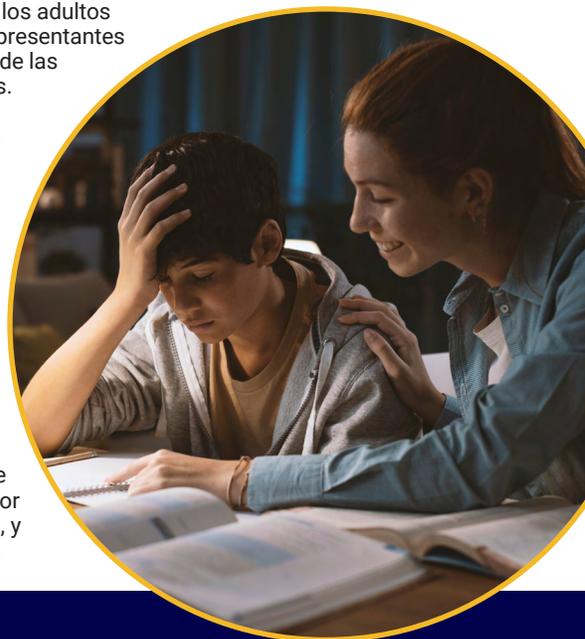
- Animar a los responsables políticos estatales a que promuevan leyes que apoyen la capacidad de los jóvenes para acceder a la atención de la salud y los servicios humanos.
- Colaborar con líderes, trabajadores y navegadores locales en la atención de la salud y los servicios humanos de la comunidad para mejorar el acceso a la atención, coordinar la atención de la salud y los servicios humanos y aprovechar la experiencia de la comunidad.
- Ampliar y reproducir programas eficaces para jóvenes que fomenten la PYD, mejoren los resultados de la salud y aborden la salud mental, la salud sexual y reproductiva y otras necesidades de atención de la salud y servicios humanos utilizando estrategias de comunicación basadas en los puntos fuertes.
- Aumentar las oportunidades de educación, formación y empleo de los jóvenes para mejorar con el tiempo su potencial de ingresos y, en consecuencia, su capacidad para costearse la atención de la salud y los servicios humanos.



OBJETIVO 6: REFORZAR LA FORMACIÓN Y EL APOYO A LOS ADULTOS CUIDADORES

Este objetivo pretende reforzar el acceso a información, formación y apoyo de alta calidad para los adultos que cuidan y trabajan con jóvenes. Los adultos cuidadores incluyen, entre otros, a los padres, representantes legales y cuidadores que se aseguran de que los adolescentes estén sanos y seguros, les dotan de las habilidades y recursos necesarios para tener éxito como adultos y les inculcan valores culturales. Estos adultos cuidadores ofrecen a los jóvenes amor, aceptación, aprecio, aliento y orientación. Proporcionan el contexto más íntimo para la crianza y protección de los adolescentes a medida que desarrollan sus personalidades e identidades y maduran física, cognitiva, emocional y socialmente.⁶⁹ El papel de los padres, representantes legales y cuidadores es fundamental, pero a veces se infravalora y se da por sentado. Los padres, representantes legales y cuidadores son esenciales para el desarrollo de los adolescentes y la formación de valores, la autoestima y la preparación para desenvolverse en la vida como adultos. No todos los jóvenes tienen padres, representantes legales o cuidadores que estén dispuestos y/o equipados para proporcionarles la atención o el apoyo emocional que necesitan. Como consecuencia, la responsabilidad de proporcionar este apoyo puede recaer en otros adultos que se ocupan del joven.

Los adolescentes experimentan un rápido crecimiento; presentan diferentes patrones de salud, enfermedad y discapacidad que los adultos; buscan orientación e información en los adultos que les cuidan; y es probable que dependen de los adultos cuidadores para acceder a la atención.^{70, 71} Es de vital importancia que los adultos cuidadores comprendan la evolución de las necesidades y capacidades de desarrollo de los adolescentes para que puedan apoyar mejor su camino hacia la edad adulta. Cuando los adultos cuidadores tienen el apoyo, la información, y habilidades que necesitan, están mejor equipados para comprender las preocupaciones de los jóvenes y trabajar con ellos para tomar decisiones informadas que les ayuden a prosperar.



SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Oportunidades

El acceso a adultos cuidadores y solidarios es fundamental para garantizar que los jóvenes puedan prosperar, estar sanos y tener oportunidades equitativas de desarrollar todo su potencial.

El apoyo de la familia/cuidadores, la comunicación positiva entre la familia y el cuidador, los modelos de adultos afectuosos, otras relaciones de apoyo entre adultos afectuosos y la participación de los padres en la escolarización se han identificado como apoyos positivos que todos los jóvenes necesitan para tener éxito.⁷²

Los adultos cuidadores proporcionan relaciones seguras y de apoyo, una fuente de pertenencia, identidad cultural y socialización, y conexiones que mejoran el bienestar.⁷³ La evidencia muestra que cuando los adultos cuidadores tienen orientación y formación para promover el PYD, los jóvenes tienen más probabilidades de evitar resultados adversos y tener estilos de vida saludables.⁷⁴ Proporcionar información basada en la evidencia, formación y apoyo a los adultos cuidadores puede ayudar a reducir los prejuicios individuales en torno a los comportamientos de los adolescentes y abordar más eficazmente los traumas de los jóvenes u otros problemas de salud.

La formación específica también debe apoyar a los adolescentes que históricamente han sido desatendidos por los profesionales de la salud y los servicios humanos -incluidas las personas de color y las de la comunidad LGBTQI+, así como reducir el estigma en la prestación de atención y servicios a los adolescentes de estas comunidades. Profesionales al servicio de la juventud que tienen antecedentes y experiencias vitales variadas pueden entablar relación y confianza con jóvenes que tienen antecedentes o experiencias similares. Las iniciativas educativas y de apoyo deben permitir a los adolescentes compartir sus puntos de vista y poner de relieve los temas que quieren que comprendan los adultos que se ocupan de ellos.

Retos

Los adultos cuidadores ayudan a los jóvenes a navegar por una confusa gama de información, información errónea y desinformación relacionadas con la salud, la salud pública y los servicios humanos. Múltiples agencias, organizaciones y proveedores prestan servicios de la salud y humanos. No existe una ventanilla única para la información o los servicios de salud de los adolescentes, lo que puede impactar negativamente en el acceso a la atención y los servicios y en los conocimientos de la salud de los adultos y adolescentes que se ocupan de ellos. Trabajar muchas horas, transportar a los jóvenes a actividades extraescolares y otras responsabilidades relacionadas con el cuidado de los niños y la familia pueden dejar con frecuencia a los padres, representantes legales y cuidadores con poco tiempo para navegar por estos complejos sistemas y ayudar a los adolescentes en sus vidas.

Algunos miembros de la familia también experimentan servicios limitados en sus comunidades, barreras lingüísticas, y/o adaptaciones limitadas o inexistentes para las personas con discapacidad, todo lo cual reduce el acceso a los servicios. Algunos padres, representantes legales y cuidadores pueden no disponer de la información necesaria o carecer de las aptitudes apropiadas para transmitirla. Además, algunos profesionales no están formados en el crecimiento y desarrollo de los adolescentes debido a la limitación de los presupuestos de formación y de las oportunidades de desarrollo profesional, y no siempre están equipados con estrategias adecuadas para el desarrollo. Esta cuestión puede complicarse aún más por opiniones profundamente arraigadas de que los adolescentes son demasiado jóvenes para comprender la información sobre la salud o de que la obtención de esta información impulsará comportamientos negativos.

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades. La categorización pretende orientar al principal socio ejecutor, pero las medidas de acción pueden ser aplicadas por otros aliados y socios de trabajo:

Medidas de acción

Responsables políticos

Para reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores, **los responsables políticos** pueden:

- Apoyar la puesta en marcha de programas flexibles y accesibles para que los adultos cuidadores aumenten su concientización sobre el desarrollo de los adolescentes y mejoren su capacidad para apoyar a los jóvenes en su paso por la adolescencia, y eliminar barreras como los elevados costes, la falta de transporte y de guarderías, y las modalidades de prestación sólo en persona.
- Añadir información sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes a los programas de educación superior y

Guía de recursos escolares sobre el consumo de sustancias

La **Oficina de Política Nacional de Control de Drogas de la Casa Blanca (ONDCP)** elaboró una **guía de recursos escolares** para profesores, administradores y personal con el fin de ayudar a educar y proteger a los estudiantes frente al consumo de sustancias.



certificación para profesionales de la salud, la salud pública, el trabajo social, la psicología, la educación y las fuerzas del orden que interactúan con jóvenes

- Difundir y publicar herramientas y recursos sobre humildad y concientización cultural, principios de PYD, reconocimiento y tratamiento de los efectos del trauma en la salud de los jóvenes, y lucha contra el racismo y la discriminación de los adolescentes históricamente desatendidos.
- Crear un repositorio central accesible para albergar recursos o enlaces a recursos para padres, representantes legales y cuidadores de adolescentes con el fin de fomentar la alfabetización de la salud entre los adultos cuidadores y los jóvenes.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN



Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores, **los proveedores de servicios de la salud y humanos y las organizaciones** pueden:

- Crear oportunidades para que los proveedores de atención de la salud y servicios humanos formen a los profesionales sobre la identificación de las necesidades de la salud relacionadas con los traumas y la derivación a la atención especializada según sea necesario, y para que los profesionales que atienden a los jóvenes enseñen a los clínicos sobre la PYD.
- Proporcionar información adaptada a los adultos cuidadores en sitios web, redes sociales y salas de espera para ayudarles a orientarse en los servicios de la salud y humanos disponibles.
- Proporcionar recursos específicos para adolescentes embarazadas y padres.

Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores, **los profesionales y las organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

- Proporcionar apoyo entre pares y tutoría a padres, representantes legales, cuidadores y profesionales que atienden a los jóvenes.
- Ofrecer programas de formación para padres, representantes legales y cuidadores, con el fin de ayudarles a comprender los sentimientos y comportamientos de los jóvenes, servir de modelos de adultos afectuosos y crear oportunidades seguras y adecuadas al desarrollo para ayudar a los jóvenes a prosperar.
- Trabajar con organizaciones comunitarias, religiosas y nacionales que atienden a los jóvenes para proporcionar información sobre los servicios y programas disponibles y garantizar una formación accesible y culturalmente afirmativa para los adultos que se ocupan de ellos.
- Encuestar y evaluar a los proveedores y a los profesionales que atienden a los jóvenes para conocer las necesidades de información y recursos de los adultos que cuidan de ellos y desarrollar formaciones sobre las necesidades específicas de la comunidad o el entorno.
- Crear o ampliar la Junta Consultiva Comunitaria para incluir a padres, representantes legales, cuidadores y profesionales al servicio de los jóvenes para diseñar, desarrollar, aplicar y evaluar políticas, programas e iniciativas para jóvenes y cuidadores.
- Proporcionar información, recursos y formación sobre temas como herramientas para permanecer en la escuela, habilidades laborales, conocimientos financieros, empleo y crianza de los hijos a adolescentes embarazadas y padres.

Padres, representantes legales y cuidadores

Para reforzar la formación y el apoyo a los adultos cuidadores, **padres, representantes legales y cuidadores** pueden:

- Aportar información a los responsables políticos sobre la mejor manera de apoyar a los adultos cuidadores para que ayuden a los jóvenes a prosperar, gozar de buena salud y tener oportunidades equitativas de desarrollar todo su potencial.
- Participar en programas disponibles de apoyo entre pares y de tutoría con otros adultos cuidadores.
- Participar en programas disponibles y eficaces para adquirir las habilidades y la confianza necesarias para comprender los sentimientos y los comportamientos de los adolescentes, servir de modelos adultos afectuosos y crear oportunidades seguras y adecuadas al desarrollo para ayudar a los jóvenes a prosperar.



Recursos para jóvenes, creados por jóvenes

Youth Engaged 4 Change (YE4C) involucra a los jóvenes en la creación de recursos y oportunidades centrados en la adolescencia que inspiren y capaciten a los jóvenes para marcar la diferencia en sus vidas y en el mundo que les rodea. YE4C también capacita a los jóvenes para mejorar sus conocimientos y su capacidad de liderazgo. The YE4C editorial board developed content such as [“Seguro médico 101”](#), [“Navegar por la salud como joven”](#) y [“Comprobación de hechos en las redes sociales”](#).



OBJETIVO 7: MEJORAR LA INFORMACIÓN Y LOS CONOCIMIENTOS SOBRE LA SALUD

Este objetivo pretende aumentar la educación de los jóvenes y de quienes les apoyan en los servicios relacionados con todos los aspectos de la salud y el bienestar. La educación sobre la salud se basa en una información precisa y fiable, de fácil acceso y comprensión.

La mejora de la alfabetización sobre la salud dotará a los jóvenes de los conocimientos y herramientas necesarios para tomar buenas decisiones, defenderse por sí mismos y desenvolverse en los complicados sistemas de atención de la salud y servicios humanos. También ayudará a los adultos que se ocupan de ellos a proporcionarles orientación y apoyo con conocimiento de causa.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Oportunidades

El acceso continuo a información precisa, fiable y fácilmente comprensible ayuda a los adolescentes y a los adultos que los cuidan a tomar decisiones bien informadas para promover su salud y bienestar. Los jóvenes necesitan escuchar mensajes precisos de fuentes fiables para tomar decisiones informadas sobre su salud y bienestar actuales y futuros. Las iniciativas de educación sobre la salud deben incorporar las perspectivas e ideas de los adolescentes. Adaptar y actualizar los materiales existentes puede dotar a los jóvenes, los profesionales y los cuidadores de información, formación y habilidades basadas en evidencia y culturalmente apropiadas, y reducir el estigma y los prejuicios en torno a los comportamientos de los adolescentes. Además, estos esfuerzos pueden servir mejor a los jóvenes históricamente desatendidos por los sistemas de atención de la salud y servicios humanos. Aumentar los conocimientos sobre salud de los jóvenes y de los adultos que los rodean es un esfuerzo continuo, ya que las nuevas investigaciones modifican lo que sabemos y las nuevas herramientas cambian nuestra forma de aprender.

HHS SAMHSA Esfuerzos para prevenir y reducir el consumo de sustancias

Semana Nacional de la Prevención (NPW, por sus siglas en inglés): La NPW, que se celebra en mayo, promueve la participación de la comunidad, el intercambio de recursos y el compromiso de las asociaciones para aumentar la concientización pública sobre los trastornos relacionados con el consumo de sustancias y la salud mental. Además, la NPW proporciona recursos a las comunidades para que puedan destacar sus éxitos en materia de prevención a lo largo del año.

Habla. Te oyen. Campaña: La campaña pretende reducir el consumo de alcohol y sustancias entre los jóvenes menores de 21 años proporcionando a padres y cuidadores recursos para hablar del consumo de sustancias con sus hijos.

Retos

No todos los adolescentes tienen el mismo acceso a la información, los recursos y los servicios de la salud, lo que puede provocar brechas en la educación y la atención de la salud. Los jóvenes no siempre acuden a alguien conocido en busca de apoyo; algunos recurren a fuentes en línea y a las redes sociales en busca de respuestas. Los adolescentes pueden acceder a una enorme cantidad de información en línea, pero también están expuestos a la información errónea y la desinformación. Muchos buscan información, apoyo y contactos sociales en las redes sociales, sobre todo si no tienen acceso a un adulto o recurso de confianza. La influencia de los medios sociales en cada adolescente viene determinada por sus fortalezas y vulnerabilidades individuales, así como por factores culturales, históricos y socioeconómicos. En particular, la literatura científica demuestra que los medios sociales tienen el potencial tanto de beneficiar como de perjudicar a los adolescentes.⁷⁵

Los adultos cuidadores, incluidos los padres, los representantes legales, los cuidadores, los educadores y los proveedores, pueden estar mal equipados, carecer de recursos o sentirse incómodos al tratar temas delicados relacionados con la atención de la salud y los servicios humanos. Las leyes estatales que ponen límites al contenido de la educación y el asesoramiento de la salud pueden aumentar la confusión entre los jóvenes y los padres, representantes legales y cuidadores.⁷⁶ Muchos jóvenes y adultos cuidadores no saben dónde obtener información de la salud fiable y tienen dificultades para evaluar críticamente la información relacionada con la salud.⁷⁷

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades.

La categorización pretende orientar al principal socio ejecutor, pero las medidas de acción pueden ser aplicadas por otros aliados y socios de trabajo:

Medidas de acción

Responsables políticos

Para mejorar la información de la salud y la educación de la salud, **los responsables políticos** pueden:

- Crear un centro de intercambio de información sobre la salud y el bienestar de los adolescentes y promoverlo mediante una campaña en las redes sociales dirigida a los jóvenes y a sus padres, representantes legales y cuidadores.
- Crear vías de información gratuitas y fáciles de encontrar para los jóvenes y sus familias, invirtiendo en más ordenadores en las escuelas y bibliotecas públicas y abogando por el acceso a Internet de las personas que son históricamente desatendidos por los sistemas de atención de la salud y servicios humanos.
- Apoyar la formación y la asistencia técnica para los agencias federales, estatales, tribales, locales y agencias territoriales y beneficiarios de subvenciones para promover la educación de la salud y combatir la información errónea y la desinformación.



Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para mejorar la información y educación sobre la salud, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Impartir formación a los profesionales que trabajan con jóvenes en el ámbito de la educación de la salud para garantizar que tengan acceso a materiales actualizados y precisos, que comprendan el desarrollo de los adolescentes y que estén capacitados para responder a las preguntas de los jóvenes.
- Proporcionar asesoramiento e información centrados en los jóvenes que apoyen la comprensión de información médicamente precisa y clínicamente apropiada, promuevan la educación de la salud y combatan la desinformación y la información errónea.

SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

- Proporcionar información precisa, comprensible, fácilmente disponible y accesible⁷⁸ para los adolescentes y sus padres, representantes legales y cuidadores sobre todos los ámbitos del desarrollo de los jóvenes desde la primera infancia hasta la transición a la edad adulta.



Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para mejorar la información de la salud y la educación de la salud, **los profesionales y las organizaciones que atienden a los jóvenes** pueden:

- Impartir educación sobre la salud en la escuela primaria, secundaria y preparatoria que sea de alta calidad, médicamente precisa y aborde temas de interés para los jóvenes.
- Fomentar campañas de educación pública, podcasts y contenidos en redes sociales creados o co-creados por jóvenes para educar a sus compañeros en temas de equidad en la salud y habilidades para la vida relacionadas con la salud y el bienestar.
- Dirigir a los jóvenes, padres, representantes legales, cuidadores y profesionales a información y plataformas precisas, comprensibles, fiables y adaptadas a los jóvenes para que puedan validar y contrastar la información relacionada con la salud.
- Utilizar mensajeros creíbles y de confianza, como portavoces y personas influyentes con las que los jóvenes se identifiquen, para realizar actividades de divulgación a través de diferentes plataformas y ofrecer información de la salud.

Padres, representantes legales y cuidadores

Para mejorar la información y los conocimientos sobre la salud, **los padres, representantes legales y cuidadores** pueden:

- Informarse sobre los problemas de salud que afectan a los adolescentes de hoy.
- Identificar y corregir la información errónea y la desinformación.
- Orientar a los jóvenes en la evaluación de la exactitud y fiabilidad de la información para reforzar sus conocimientos de la salud.
- Proporcionar información a los jóvenes sobre recursos, plataformas y portavoces creíbles para dar a conocer fuentes de información precisas, fiables y adaptadas a los jóvenes.

Centro de Recursos Got Transition® sobre la Transición de la de la salud (HTC, por sus siglas en inglés)

Financiado por el HHS Health Resources Services Administration (HRSA) Maternal and Child Health Bureau (MCHB), **Got Transition®** es el centro nacional de recursos sobre HCT. Su objetivo es mejorar la transición de la atención de la salud pediátrica a la de adultos mediante el uso de estrategias basadas en evidencia para médicos y otros profesionales de la salud, programas de salud pública, pagadores y planes, jóvenes y adultos jóvenes, y padres y cuidadores.



OBJETIVO 8: APOYAR, TRADUCIR Y DIFUNDIR LA INVESTIGACIÓN

Este objetivo pretende destacar la importancia de los esfuerzos deliberados y específicos para apoyar, traducir y difundir la investigación y los datos sobre la salud y el bienestar de todos los adolescentes con el fin de hacer avanzar las políticas, los programas y las prácticas.

Oportunidades

Cubrir las brechas de la investigación es esencial para un esfuerzo nacional, basado en datos, que promueva la salud y el bienestar de los adolescentes. La investigación refleja la relación de las múltiples identidades y las diversas circunstancias en los diferentes resultados de los jóvenes y proporciona una visión del impacto de los factores de protección y las intervenciones de los programas. La investigación centrada en la salud y el bienestar de los adolescentes se beneficiaría de diversas metodologías cualitativas y cuantitativas y de las aportaciones y los esfuerzos de codiseño de los jóvenes (por ejemplo, los jóvenes podrían ayudar a redactar y seleccionar preguntas y temas de investigación). Escuchar a los adolescentes puede proporcionar información más precisa y fiable que la investigación secundaria (por ejemplo, la revisión de historiales) al comprender las experiencias con la atención primaria.⁷⁹

Los adolescentes están deseosos de prestar su voz y sus puntos de vista en todas las fases del proceso de investigación y elaboración de políticas. Incluir a los adolescentes en este trabajo tiene el potencial de mejorar la precisión de los datos. Traducir los resultados de la investigación del lenguaje científico a un contenido universalmente disponible y comprensible mejora la accesibilidad y usabilidad de las intervenciones, políticas y programación basadas en la evidencia para los jóvenes y los adultos que los apoyan.⁸⁰



SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Retos

Con frecuencia, los datos de la salud no se desglosan por edad, lo que puede enmascarar las desigualdades en la atención de la salud de las distintas poblaciones. Hasta la fecha, las metodologías de recopilación de datos y la participación en la investigación han resultado en datos limitados sobre las poblaciones a las que es más difícil llegar o que históricamente están desatendidas por los sistemas de atención de la salud y servicios humanos. Este problema se debe en parte a la falta de esfuerzo por parte de los investigadores, a la inversión limitada de recursos para llegar a estas comunidades y a los retos logísticos que dificultan la participación (por ejemplo, tiempo limitado no dedicado al trabajo, falta de transporte, recursos monetarios limitados).⁸¹ Varias fuentes de datos nacionales como la Encuesta Nacional de Salud Infantil de los CDC, el Sistema de Vigilancia de Conductas de Riesgo Juvenil (YRBSS, por sus siglas en inglés) y el Sistema de Vigilancia de Factores de Riesgo Conductuales proporcionan una visión representativa y agregada del estado de los problemas de salud y bienestar de los adolescentes. Sin embargo, no siempre se dispone de datos selectivos y específicos a nivel local, y algunos estados están renunciando a implantar sus propias encuestas estatales de salud y bienestar de los jóvenes, lo que afecta negativamente a la capacidad de los responsables políticos para supervisar los cambios en la salud y el bienestar a nivel estatal y local.

Se necesitan datos para desarrollar medidas integrales de la calidad de la salud y el bienestar de los adolescentes que incluyan el estado de salud y los resultados de la atención.⁸² Por ejemplo, el Comité Nacional para la Garantía de la Calidad ha utilizado el acceso a la atención, las tasas de vacunación y las tasas en las que los adolescentes acuden a las visitas de bienestar como indicadores de calidad, pero estas medidas no incluyen el asesoramiento preventivo y los cribados y no tienen en cuenta el hecho de que los servicios preventivos se prestan a menudo fuera de las visitas de bienestar.⁸³

Además, muchos instrumentos de datos sobre la salud de los adolescentes todavía no recogen datos demográficos sobre raza y etnia, sexo, orientación sexual e identidad de género (SOGI, siglas en inglés) y características sexuales, estado de discapacidad e ingresos, lo que conduce a una falta de información sobre disparidades para las personas de color, los adolescentes LGBTQI+, las personas que viven con discapacidades y problemas de salud, y los adolescentes que viven en hogares con ingresos más bajos. Los esfuerzos por avanzar en la recopilación de datos entre los instrumentos de datos sobre la salud de los adolescentes conducirán a mejoras que beneficiarán a todos los adolescentes.

Las siguientes medidas ayudarán a superar estos retos y aprovechar las oportunidades. La categorización pretende orientar al principal socio ejecutor, pero los pasos de acción pueden ser ejecutados por otros aliados y socios de trabajo:

Medidas de acción

Responsables políticos

Para apoyar, traducir y difundir la investigación, **los responsables políticos** pueden:

- Desarrollar, en coordinación con agencias federales, estatales, tribales, locales y territoriales e investigadores privados y sin ánimo de lucro, un programa detallado de investigación sobre la salud y el bienestar de los adolescentes que adopte un enfoque de PYD basado en los puntos fuertes.
- Ampliar las encuestas nacionales y de otro tipo para subsanar las carencias de datos, especialmente en el caso de las poblaciones de jóvenes que están infrarrepresentadas en los actuales esfuerzos de recopilación de datos.
- Ampliar la recopilación de datos y el acceso a las fuentes de datos para proporcionar información por comunidad y localidad (como el código postal) sobre los determinantes sociales de la salud y el bienestar (por ejemplo, tasas de graduación, número de centros de la salud), resultados positivos y oportunidades.
- Exigir que las investigaciones sobre adolescentes se desglosen por raza, etnia y sexo, orientación sexual e identidad de género, características sexuales, situación de discapacidad, ingresos y ubicación geográfica.
- Realizar inversiones para ampliar las oportunidades de financiación pública existentes para que los investigadores aborden las necesidades de los jóvenes de poblaciones históricamente desatendidas.
- Añadir a los anuncios federales de oportunidades de financiación de proyectos de investigación el requisito de incluir a los jóvenes en el diseño de la investigación, así como en el plan de difusión.
- Proporcionar becas para incentivar a las personas de color y a los estudiantes LGBTQI+ a que se incorporen a las profesiones investigadoras para aumentar la diversidad, la equidad y la inclusión entre los profesionales e investigadores.

Organizaciones y proveedores de servicios de la salud y humanos

Para apoyar, traducir y difundir la investigación, **los proveedores y organizaciones de atención de la salud y servicios humanos** pueden:

- Asociarse con investigadores para investigar y ampliar la evidencia disponible sobre estrategias eficaces para mejorar el acceso y la calidad de la atención de la salud y los servicios humanos para adolescentes.



SECCIÓN 2: DEFINICIÓN DE LA LLAMADA A LA ACCIÓN

- Traducir y aplicar la investigación existente en directrices basadas en evidencia para que los proveedores de servicios de la salud y humanos las utilicen cuando atiendan a adolescentes.
- Participar en foros políticos para compartir ideas prácticas sobre el impacto real de los datos inadecuados en la calidad de la atención y el valor potencial de datos precisos y adaptados.



Profesionales y organizaciones al servicio de la juventud

Para apoyar, traducir y difundir la investigación, **los profesionales y organizaciones al servicio de la juventud** pueden:

- Asociarse con investigadores para desarrollar y evaluar programas innovadores, basados en pruebas, diseñados para influir en los comportamientos y resultados de la salud prioritarios para los adolescentes de la comunidad.
- Realizar inversiones para ampliar las oportunidades de financiación privada existentes para que los investigadores aborden las necesidades de los jóvenes de poblaciones históricamente desatendidas.
- Desarrollar metas y objetivos mensurables para supervisar y recopilar información sobre la aplicación de políticas y programas, y proporcionar herramientas para que los responsables de la aplicación midan los avances hacia la ejecución de las metas y objetivos establecidos.
- Compartir información sobre programas eficaces diseñados para influir en los comportamientos y resultados en materia de salud que son la máxima prioridad para los adolescentes de la comunidad.
- Apoyar la investigación sobre cómo crear, apoyar y supervisar espacios digitales seguros para los adolescentes.

Investigadores

Para apoyar, traducir y difundir la investigación, **los investigadores** pueden:

- Aprovechar las herramientas de recopilación de datos y los métodos de vigilancia existentes y crear otros nuevos e innovadores.
- Recopilar y difundir datos que demuestren el impacto de los determinantes sociales en la salud con el objetivo de influir en programas y políticas eficaces y basados en datos.
- Proporcionar asistencia técnica y orientación a agencias federales, estatales, tribales, locales y territoriales, organizaciones comunitarias y escuelas, institutos y universidades sobre cómo llevar a cabo una investigación-acción participativa dirigida por jóvenes, un método para involucrar a los jóvenes en la dirección de proyectos de investigación.
- Invitar a adultos cuidadores que apoyan a jóvenes y adolescentes de la comunidad a hacer presentaciones en conferencias centradas en la investigación y los servicios clínicos para adolescentes con el fin de promover el intercambio de información y la colaboración.
- Apoyar la traducción de la investigación del lenguaje académico y científico a materiales a los que los jóvenes, los adultos que los cuidan y los profesionales puedan acceder y comprender, e involucrar a los jóvenes en el proceso de traducción.
- Compilar y publicar un manual para orientar a los adultos cualificados para llevar a cabo investigaciones sobre la terminología, las mejores prácticas y los pasos a seguir relacionados con la realización de investigaciones sobre la salud y el bienestar de los adolescentes.
- Involucrar a los jóvenes y a los adultos que los cuidan en el diseño, la aplicación, el análisis y la difusión de proyectos de investigación centrados en la salud y el bienestar de los adolescentes.
- Investigar y analizar los modelos existentes de atención y prestación coordinadas que han logrado reducir la fragmentación y reproducir los componentes de esos modelos para mejorar la coordinación de la atención.



SECCIÓN 3: DESARROLLANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN



La Oficina de Asuntos de Población (OPA), que incluye la Oficina de Salud del Adolescente, asesora al Secretario y al Subsecretario de Salud sobre una amplia gama de temas relacionados con la salud y el bienestar de los adolescentes. El artículo 1708 de la Ley de Servicios de Salud Pública (42 U.S.C. § 300u-7) autoriza a la Oficina de Salud del Adolescente a elaborar un llamamiento nacional a la acción para mejorar la salud de los adolescentes.

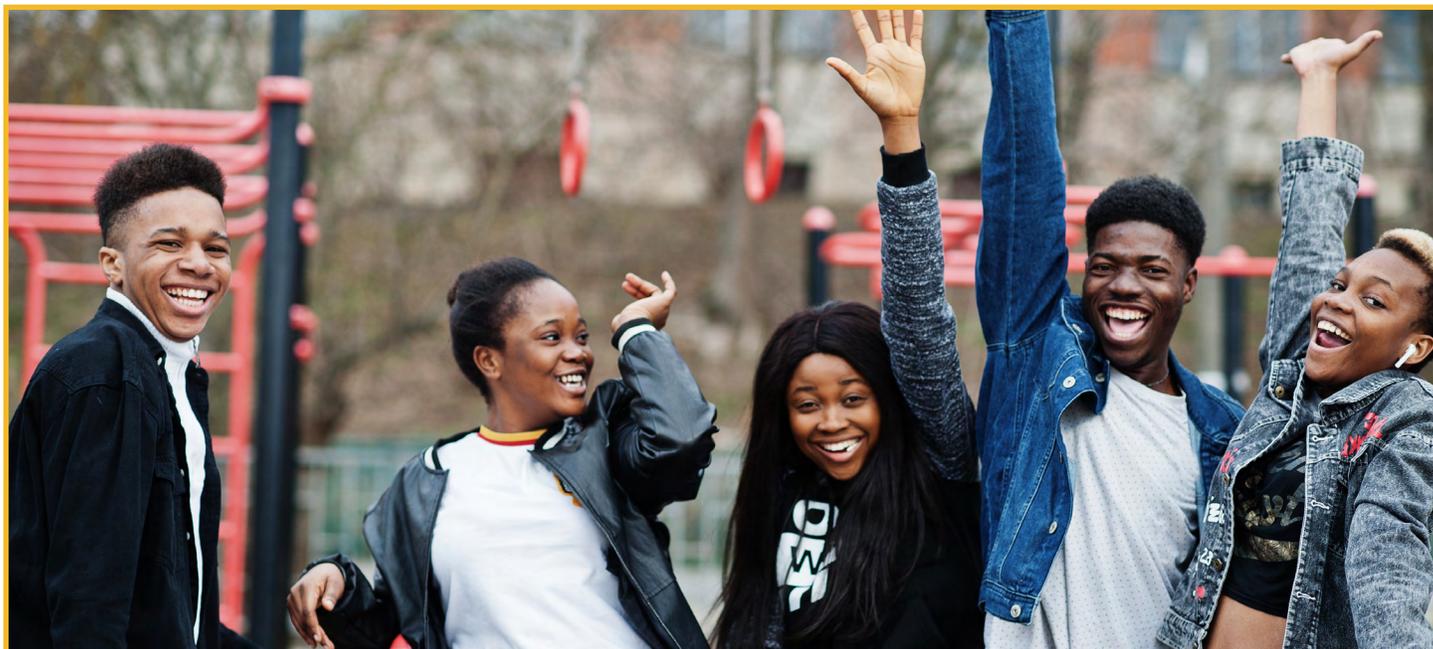
La OPA emprendió un proceso deliberado e iterativo para proporcionar la información más importante, oportuna e impactante sobre la salud de los adolescentes. La OPA realizó una revisión bibliográfica, llevó a cabo una exploración del panorama de los programas e iniciativas de salud y bienestar de los adolescentes, y revisó informes seminales, planes estratégicos y artículos sobre la salud y el bienestar de niños y adolescentes. La OPA también dirigió un estudio de investigación cualitativa que aportó conclusiones sobre el estado actual y la visión futura de la salud y el bienestar de los adolescentes, basadas en 18 entrevistas con expertos y 16 grupos de discusión con más de 100 participantes de nueve categorías de aliados y socios, incluidos profesionales multisectoriales de servicios a la juventud, académicos, investigadores, clínicos, padres/representantes legales/cuidadores y jóvenes. Los adolescentes constituyeron el 24% de la muestra del estudio y elaboraron conjuntamente las preguntas de investigación utilizadas en el estudio. La OPA centró las voces de los jóvenes haciéndoles partícipes desde el principio del proceso de investigación y compensándoles por su tiempo.

En la Reunión Anual 2023 de la Sociedad de Salud y Medicina del Adolescente (SAHM, por sus siglas en inglés), la OPA recabó más opiniones de los profesionales de la salud del adolescente mediante un panel de discusión y la presentación de una visión general de La llamada a la Acción, los antecedentes, la visión, los principios clave y los objetivos. La OPA organizó un recorrido por las galerías en el que los profesionales de la salud de los adolescentes aportaron sus opiniones sobre los componentes del plan; estas opiniones se incluyeron en futuras iteraciones de La llamada a la Acción.

La OPA también organizó una serie de reuniones con socios de trabajo públicos y privados como parte de un proceso iterativo para obtener comentarios y perfeccionar La llamada a la Acción. Estas cinco sesiones de colaboración reunieron a 58 participantes, entre ellos jóvenes (que participaron en un Town Hall), coordinadores estatales de salud adolescente y personal político, académicos/investigadores/clínicos y organizaciones nacionales al servicio de la juventud con diversas perspectivas sobre la salud y el bienestar de los adolescentes. En esta fase, la OPA colaboró con otros socios federales y recibió sus comentarios a través del Grupo de Trabajo Interinstitucional federal sobre Programas Juveniles y su subgrupo, el Equipo de Acción para la Salud de los Adolescentes.

Esta Llamada a la Acción es el resultado de una amplia colaboración y de las aportaciones de aliados y socios de trabajo. Para desarrollar este plan, la OPA colaboró estrechamente con otros socios federales de la Administración para Niños y Familias (ACF), la Secretaría Adjunta de Planificación y Evaluación (ASPE), la División de Salud Escolar y de Adolescentes (DASH) de los CDC, los Centros de Servicios de Medicare & Medicaid (CMS), la Administración de Recursos y Servicios de Salud (HRSA), los Institutos Nacionales de Salud (NIH), la Oficina del Subsecretario de Salud (OASH), la Administración de Servicios de Salud Mental y Abuso de Sustancias (SAMHSA), y los miembros, tanto del HHS como ajenos al HHS, del Grupo de Trabajo Interinstitucional federal sobre Programas Juveniles y su subgrupo, el Equipo de Acción para la Salud de los Adolescentes. Entre los socios externos se encontraban académicos, médicos, personal de políticas estatales, profesionales de la comunidad, religiosos y otros profesionales que trabajan con jóvenes, defensores, padres, representantes legales y cuidadores, y jóvenes afiliados al comité editorial Youth Engaged for Change (Jóvenes comprometidos con el cambio), financiado por ASPE, y otras organizaciones dedicadas a los adolescentes en Estados Unidos.

SECCIÓN 4: ALINEANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN



La Llamada a la Acción para los Adolescentes está alineada con el Plan Estratégico del HHS FY 2022-2026 y Healthy People 2030 que establece objetivos nacionales para mejorar la salud y el bienestar durante la próxima década.

ALINEACIÓN CON LOS OBJETIVOS ESTRATÉGICOS DEL HHS

Se ajusta a varios objetivos estratégicos del HHS, a saber:

Objetivo estratégico 1

Proteger y reforzar el acceso equitativo a una asistencia de la salud asequible y de alta calidad

Objetivo estratégico 2

Salvaguardar y mejorar las condiciones y los resultados de la salud nacionales y mundiales

Objetivo estratégico 3

Reforzar el bienestar social, la equidad y la resistencia económica

Objetivo estratégico 4

Restablecer la confianza y acelerar los avances en ciencia e investigación para todos

ALINEACIÓN CON HEALTHY PEOPLE 2030

Esta Llamada a la Acción también se alinea con los objetivos de salud y bienestar de los adolescentes establecidos en **Healthy People 2030**, un esfuerzo del HHS que identifica las prioridades de salud pública para ayudar a las personas, organizaciones y comunidades de todo Estados Unidos a mejorar la salud y el bienestar.⁸⁰

La Llamada a la Acción para los Adolescentes ese hace eco de muchos de los indicadores de salud principales de Healthy People 2030, entre ellos:

- Determinantes sociales de la salud y equidad en la salud
- Comportamientos y condiciones de salud
- Cuestiones de salud pública de alta prioridad
- Intervenciones y estrategias basadas en la evidencia
- Ajustes y sistemas

Al igual que Healthy People 2030, este documento ofrece información sobre recursos y programas federales para inspirar a aliados y socios al adaptarlo a su entorno. La figura 2 ofrece una visión general de los puntos en común entre los objetivos de Healthy People 2030 y los de esta Llamada a la Acción.

SECCIÓN 4: ALINEANDO LA LLAMADA A LA ACCIÓN

Figura 2: Alineación con Healthy People 2030



SECCIÓN 5: RECURSOS

El *kit de herramientas de la Llamada a la Acción* sirve como recurso complementario para uso de aliados y socios para apoyar la aplicación de medidas de acción en colaboración con otros, incluidos los jóvenes.



KIT DE HERRAMIENTAS PARA UNA LLAMADA A LA ACCIÓN



UNA GUÍA PARA IMPLEMENTAR UNA LLAMADA A LA ACCIÓN PARA LOS ADOLESCENTES -
UNA LLAMADA A LA ACCIÓN PARA LA SALUD Y EL BIENESTAR DE LOS ADOLESCENTES

SECCIÓN 6: NOTAS FINALES

1. U.S. Census Bureau. (2017). *Projected 5-year age groups and sex composition: Main projections series for the United States, 2017-2060*. Washington, DC: U.S. Census Bureau, Population Division. <https://www2.census.gov/programs-surveys/popproj/tables/2017/2017-summary-tables/np2017-t3.xlsx>
2. Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., Ross, D. A., Afifi, R., Allen, N. B., Arora, M., Azzopardi, P., Baldwin, W., Bonell, C., Kakuma, R., Kennedy, E., Mahon, J., McGovern, T., Mokdad, A. H., Patel, V., Petroni, S., Reavley, N., Taiwo, K., Waldfogel, J., ... Viner, R. M. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing. *The Lancet*, 387(10036), 2423–2478. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00579-1](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00579-1)
3. Institute of Medicine Committee on Monitoring Access to Personal Health Care Services; Millman, M. (Ed.) (1993). *Access to Health Care in America*. The National Academies Press. <https://nap.nationalacademies.org/catalog/2009/access-to-health-care-in-america>
4. U.S. Agency for International Development, YouthPower2: Learning and Evaluation. (n.d.). *Positive Youth Development (PYD) Framework*. <https://www.youthpower.org/positive-youth-development-pyd-framework#:~:text=achieve%20desired%20outcomes,order%20to%20achieve%20desired%20outcomes>
5. U.S. Agency for International Development, YouthPower2: Learning and Evaluation. (2016). *Six Tips for Increasing Meaningful Youth Engagement in Programs*. https://www.youthpower.org/resources/six-tips-increasing-meaningful-youth-engagement-programs?utm_source=youth.gov&utm_medium=federal-links&utm_campaign=reports-and-resources
6. Interagency Working Group on Youth Programs. (n.d.). *Positive Youth Development*. <https://youth.gov/youth-topics/positive-youth-development>
7. Akers, L, Tippins, J., Hauan, S., & Lynch-Smith, M. (2023). *Advancing Primary Prevention in Human Services: Convening Findings*. <https://aspe.hhs.gov/reports/primary-prevention-convening-brief>
8. World Health Organization. (n.d.). *Quality of Care*. https://www.who.int/health-topics/quality-of-care#tab=tab_1
9. National Institutes of Health. (2021). *National Center for Complementary and Integrative Care: Strategic Plan FY2021–2025: Mapping a Pathway to Research on Whole Person Health*. <https://files.nccih.nih.gov/nccih-strategic-plan-2021-2025.pdf>
10. Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(3), 223–228. [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(18\)30022-1](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(18)30022-1)
11. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). *The Promise of Adolescence: Realizing Opportunity for All Youth*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25388>
12. Sawyer, S. M., Azzopardi, P. S., Wickremarathne, D., & Patton, G. C. (2018). The age of adolescence.
13. Ibid.
14. Fuhrmann, D., Knoll, L. J., & Blakemore, S. J. (2015). Adolescence as a sensitive period of brain development. *Trends in Cognitive Sciences*, 19(10), 558–566. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2015.07.008>
15. Krug, E. G., Mercy, J. A., Dahlberg, L. L., & Zwi, A. B. (2002). The world report on violence and health. *The Lancet*, 360(9339), 1083–1088. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(02\)11133-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(02)11133-0)
16. Patton, G. C., Sawyer, S. M., Santelli, J. S., et al. (2016). Our future: a Lancet commission on adolescent health and wellbeing.
17. World Health Organization. (n.d.). *Social Determinants of Health*. https://www.who.int/health-topics/social-determinants-of-health#tab=tab_1
18. U.S. Department of Health and Human Services, Office of Disease Prevention and Health Promotion. (n.d.). *Social Determinants of Health*. Healthy People 2030. <https://health.gov/healthypeople/priority-areas/social-determinants-health>
19. Centers for Disease Control and Prevention. (2013). *CDC Health Disparities & Inequalities Report: United States, 2013*. CDC Health Disparities & Inequalities Report (CHDIR). <https://www.cdc.gov/minorityhealth/CHDIRReport.html>

SECCIÓN 6: NOTAS FINALES

20. U.S. Census Bureau. (n.d.). Race. <https://www.census.gov/topics/population/race.html>
21. Flood, S., King, M., Rodgers, R., Ruggles, S, & Warren, J.R. (2021). Integrated Public Use Microdata Series, Current Population Survey: Version 8.0 [2020, dataset]. Minneapolis, MN: IPUMS. <https://doi.org/10.18128/D030.V8.0>
22. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine, Health and Medicine Division, Board on Population Health and Public Health Practice, Committee on Community-Based Solutions to Promote Health Equity in the United States, Baciu, A., Negussie, Y., Geller, A., & Weinstein, J. N. (Eds.). (2017). *Communities in Action: Pathways to Health Equity*. The National Academies Press. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK425848/pdf/Bookshelf_NBK425848.pdf
23. Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Youth Risk Behavior Surveillance Survey: Data Summary and Trends Report: 2011-2021*. https://www.cdc.gov/healthyyouth/data/yrbs/pdf/YRBS_Data-Summary-Trends_Report2023_508.pdf
24. Ibid.
25. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). *The Promise of Adolescence: Realizing Opportunity for All Youth*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25388>
26. Centers for Disease Control and Prevention. (2021). Deaths: Final Data for 2018. *National Vital Statistics Reports*, 69(13). National Center for Health Statistics. <https://stacks.cdc.gov/view/cdc/100479>
27. Sohn, H. (2017). Racial and ethnic disparities in health insurance coverage: Dynamics of gaining and losing coverage over the life-course. *Population Research and Policy Review*, 36(2), 181–201. <https://doi.org/10.1007/s11113-016-9416-y>
28. Meyer, I. H. & Frost, D. M. (2013). Minority stress and the health of sexual minorities. In C.J. Patterson & A. R. D’Augelli (Eds.), *Handbook of Psychology and Sexual Orientation* (pp. 252–266). <https://global.oup.com/academic/product/handbook-of-psychology-and-sexual-orientation-9780199765218?cc=us&lang=en&>
29. Zaza, S., Kann, L., Barrios, L.C. (2016). Lesbian, gay, and bisexual adolescents: Population estimate and prevalence of health behaviors. *JAMA*, 316(22), 2355–2356. <https://doi.org/10.1001/jama.2016.11683>
30. Jacobs, M. (2020). Rural adolescent health: Issues, behaviors, and self-reported awareness. *Journal of Community Medicine and Health Solutions*. <https://doi.org/10.29328/journal.jcmhs.1001001>
31. Catalano, R. F., Fagan, A. A., Gavin, L. E., Greenberg, M. T., Irwin, C. E., Jr, Ross, D. A., & Shek, D. T. (2012). Worldwide application of prevention science in adolescent health. *The Lancet*, 379(9826), 1653–1664. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60238-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60238-4)
32. Office of Population Affairs. (2021). *Adolescent Development Explained*. OPA Adolescent Health <https://opa.hhs.gov/sites/default/files/2021-03/adolescent-development-explained-download.pdf>
33. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). *The Promise of Adolescence: Realizing Opportunity for All Youth*.
34. Hafeez, H., Zeshan, M., Tahir, M. A., Jahan, N., & Naveed, S. (2017). Health care disparities among lesbian, gay, bisexual, and transgender youth: A literature review. *Cureus*, 9(4), e1184. <https://doi.org/10.7759/cureus.1184>
35. Pathak, P. R., & Chou, A. (2019). Confidential care for adolescents in the U.S. Health Care System. *Journal of Patient-Centered Research and Reviews*, 6(1), 46–50. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6676754/>
36. World Health Organization. (2021). *Safety and a supportive environment- essential conditions for Adolescent Wellbeing*. Partnership for Maternal, Newborn and Child Health. <https://pmnch.who.int/resources/publications/m/item/safety-and-a-supportive-environment—essential-conditions-for-adolescent-wellbeing>
37. Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Youth Risk Behavior Surveillance Survey: Data Summary and Trends Report: 2011-2021*.

SECCIÓN 6: NOTAS FINALES

38. Ross, D. A., Hinton, R., Melles-Brewer, M., Engel, D., Zeck, W., Fagan, L., Herat, J., Phaladi, G., Imbago-Jácome, D., Anyona, P., Sanchez, A., Damji, N., Terki, F., Baltag, V., Patton, G., Silverman, A., Fogstad, H., Banerjee, A., & Mohan, A. (2020). Adolescent well-being: A definition and conceptual framework. *Journal of Adolescent Health, 67*(4), 472–476. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.06.042>
39. Centers for Disease Control and Prevention. (2022). *New CDC data illuminate youth mental health threats during the COVID-19 pandemic*. CDC Newsroom. <https://www.cdc.gov/media/releases/2022/p0331-youth-mental-health-covid-19.html>
40. Harvard University. (n.d.). *Toxic stress*. Center on the Developing Child. <https://developingchild.harvard.edu/science/key-concepts/toxic-stress/>
41. Braveman, P, Egerter, S, & Williams, D. (2011). The social determinants of health: Coming of age. *Annu Rev Public Health, 32*, 381–398. doi:10.1146/annurev-publhealth-031210-101218
42. Ibid.
43. U.S. Surgeon General. (2023). *Our Epidemic of Loneliness and Isolation: The U.S. Surgeon General's Advisory on the Healing Effects of Social Connection and Community*. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/surgeon-general-social-connection-advisory.pdf>
44. Harvard University. (n.d.). *Toxic stress*.
45. Merrick, M. T., Ford, D. C., Ports, K. A., Guinn, A. S., Chen, J., Klevens, J., Metzler, M., Jones, C. M., Simon, T. R., Daniel, V. M., Ottley, P., & Mercy, J. A. (2019). Vital signs: Estimated proportion of adult health problems attributable to adverse childhood experiences and implications for prevention — 25 States, 2015–2017. *Morbidity and Mortality Weekly Report, 68*(44), 999–1005. <https://doi.org/10.15585/mmwr.mm6844e1>
46. Harvard University. (n.d.). *Toxic stress*.
47. Ibid.
48. Agency for Healthcare Research and Quality. (2018). *Care Coordination*. <https://www.ahrq.gov/ncepcr/care/coordination.html>
49. White, P. H. & Cooley, W. C. (2018). Supporting the health care transition from adolescence to adulthood in the medical home. *Pediatrics, 142*(5), e20182587. <https://doi.org/10.1542/peds.2018-2587>
50. Saluja, S., Hochman, M., Bourgoin, A., & Maxwell, J. (2019). Primary care: The new frontier for reducing readmissions. *Journal of General Internal Medicine, 34*(12), 2894–2897. <https://doi.org/10.1007/s11606-019-05428-2>
51. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2020). *Promoting Positive Adolescent Health Behaviors and Outcomes: Thriving in the 21st Century*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/25552>
52. National Research Council and Institute of Medicine. (2009). *Adolescent Health Services: Missing Opportunities*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/12063>
53. Rushton, J. L., Forcier M., & Schectman R. M. (2002). Epidemiology of depressive symptoms in the National Longitudinal Study of Adolescent Health. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 41*(2):199–205. <https://doi.org/10.1097/00004583-200202000-00014>
54. Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Youth Risk Behavior Surveillance Survey: Data Summary and Trends Report: 2011-2021*.
55. Nordin, J. D., Solberg, L. I., & Parker, E.D. (2010). Adolescent primary care visit patterns. *Annals of Family Medicine, 8*(6):511–516. <https://doi.org/10.1370/afm.1188>
56. Gallardo, K. R., Mariab, D. S., Narendorfc, S., Markhama, C. M., Swartz, M. D., & Batistec, C. M. (2020). Access to healthcare among youth experiencing homelessness: Perspectives from healthcare and social service providers. *Children and Youth Services Review, 115*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S019074091931480X>

SECCIÓN 6: NOTAS FINALES

57. Hargreaves, D. S., Elliott, M. N., Viner R. M., Richmond, T. K., Schuster, M. A. (2015). Unmet health care need in U.S. adolescents and adult health outcomes. *Pediatrics*, 136(3), 513–520. <https://publications.aap.org/pediatrics/article-abstract/136/3/513/61368/Unmet-Health-Care-Need-in-US-Adolescents-and-Adult?redirectedFrom=fulltext>
58. Division of Population Health, & National Center for Chronic Disease Prevention and Health Promotion. (2023). *Whole School, Whole Community, Whole Child (WSCC)*. Centers for Disease Control and Prevention. <https://www.cdc.gov/healthyschools/wsc/index.htm>
59. Garney, W., Wilson, K., Ajayi, K. V., Panjwani, S., Love, S. M., Flores, S., Garcia, K., & Esquivel, C. (2021). Social-ecological barriers to access to healthcare for adolescents: A scoping review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(8), 4138. <https://doi.org/10.3390/ijerph18084138>
60. The American Board of Pediatrics. (2019). *Pediatric Workforce Trends, Spring 2018*. https://www.abp.org/sites/abp/files/pdf/abp_pediatric_workforce_trends.pdf
61. American Psychological Association. (2023). Kids' mental health is in crisis. Here's what psychologists are doing to help. *Monitor on Psychology*, (54)1, 63. <https://www.apa.org/monitor/2023/01/trends-improving-youth-mental-health>
62. Centers for Disease Control and Prevention. (2023). *Youth Risk Behavior Surveillance Survey: Data Summary and Trends Report: 2011-2021*.
63. National Research Council and Institute of Medicine. (2009). *Adolescent Health Services: Missing Opportunities*. The National Academies Press.
64. Chelvakumar, G., Ford, N., Kapa, H. M., Lange, H. L. H., McRee, A. L., & Bonny, A. E. (2017). Healthcare barriers and utilization among adolescents and young adults accessing services for homeless and runaway youth. *Journal of Community Health*, 42(3), 437–443. <https://doi.org/10.1007/s10900-016-0274-7>
65. Ibid.
66. Ibid.
67. Garney, W., Wilson, K., Ajayi, K. V., et al. (2021). Social-ecological barriers to access to healthcare for adolescents: A Scoping Review.
68. U.S. Food and Drug Administration. (n.d.). *What is Digital Health?*. Digital Health Center of Excellence. <https://www.fda.gov/medical-devices/digital-health-center-excellence/what-digital-health>
69. American Psychological Association. (2009). *Parents and Caregivers are Essential to Children's Healthy Development*. <https://www.apa.org/pi/families/resources/parents-caregivers>
70. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2019). *The Promise of Adolescence: Realizing Opportunity for All Youth*.
71. McNeely, C. & Blanchard, J. (2009). *The teen years explained: A guide to healthy adolescent development*. Center for Adolescent Health at Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health. <https://publichealth.jhu.edu/sites/default/files/2023-06/ttye-guide.pdf>
72. Search Institute. (n.d.). *Developmental Assets Framework*. <https://searchinstitute.org/resources-hub/developmental-assets-framework>
73. UCLA Center for the Developing Adolescent. (n.d.). *5 Facts about the Importance of Caring Adults During our Adolescent Years*. Key Concepts & Topics: Support from Parents & Other Caring Adults. <https://developingadolescent.semel.ucla.edu/topics/item/5-fast-facts-about-the-importance-of-caring-adults-during-our-adolescent-years#:~:text=5%20Facts%20About%20the%20Importance%20of%20Caring%20Adults,different%20social%20and%20cultural%20contexts.%20...%20More%20items>
74. Interagency Working Group on Youth Programs. (n.d.). *Effectiveness of Positive Youth Development Programs*. Youth Topics. <https://youth.gov/youth-topics/effectiveness-positive-youth-development-programs>

SECCIÓN 6: NOTAS FINALES

75. U.S. Surgeon General. (2023). *Social Media and Youth Mental Health: The U.S. Surgeon General's Advisory*. <https://www.hhs.gov/sites/default/files/sg-youth-mental-health-social-media-advisory.pdf>
76. Ibid.
77. American Academy of Pediatrics, Committee on Adolescence. (2016). Achieving quality health services for adolescents. *Pediatrics*, 121(6), 1263–1270. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1347>
78. Section508.gov. (n.d.). *Laws & Policy Quick Reference Guide – Requirements*. <https://www.section508.gov/manage/laws-and-policies/quick-reference-guide/#requirements>
79. Santelli, J., Klein, J., Graff, C., Allan, M., & Elster, A. (2002). Reliability in adolescent reporting of clinician counseling, health care use, and health behaviors. *Medical Care*, 40(1), 26–37. <https://doi.org/10.1097/00005650-200201000-00005>
80. Plain Language Action and Information Network, & U.S. General Services Administration. (2023). *Why use plain language?*. <https://www.plainlanguage.gov/about/benefits/>
81. National Academies of Sciences, Engineering, and Medicine. (2022). *Improving representation in clinical trials and research: Building research equity for women and underrepresented groups*. The National Academies Press. <https://doi.org/10.17226/26479>
82. American Academy of Pediatrics, Committee on Adolescence. (2016). Achieving quality health services for adolescents. *Pediatrics*, 121(6), 1263–1270. <https://doi.org/10.1542/peds.2016-1347>
83. Ibid.
84. U.S. Department of Health and Human Services. (n.d.). *About Healthy People 2030*. Healthy People 2030. <https://health.gov/healthypeople/about>