



**UNIVERSIDAD
DE ANTIOQUIA**

Facultad de Medicina

RESUMEN DE EVIDENCIA

Intervenciones para potenciar el ejercicio de una
ciudadanía juvenil emancipada

*Aportes para la construcción de un sistema
municipal de protección juvenil*

Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones

Faculta Nacional de Salud Publica

Diciembre 2020

RESUMEN DE EVIDENCIA
**Intervenciones para potenciar el ejercicio de ciudadanía juvenil
emancipada. Aportes para la construcción de un Sistema Municipal de
Protección Juvenil**

04/12/2020

Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones-UNED

La Unidad de Evidencia y Deliberación para la toma de Decisiones (UNED) de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia aprovecha la mejor evidencia global y local disponible para producir resúmenes de evidencia. UNED también convoca a ciudadanos, investigadores, tomadores de decisiones y otros actores interesados a participar en diálogos deliberativos con el objetivo de informar la formulación de políticas sociales y en salud y de mejorar de la población colombiana.

Autores

José Guillermo Monsalve López

María Camila Moreno Gil, MSc (c), estudiante, Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia

Luisa Fernanda Barriga Perrián, MSc (c), estudiante, Facultad de Salud Pública de la Universidad de Antioquia

David GarcíaArias, MSc (c), estudiante, Universidad EAFIT

Delcy Valentina Ramírez Rodríguez

Andrés Camilo Rivera Chevel

Daniel Felipe Patiño Lugo, PhD, profesor de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia

Gabriel Jaime Otálvaro Castro, MSc, profesor de la Facultad Nacional de Salud Pública de la Universidad de Antioquia

Sobre este resumen

Este resumen fue realizado con el propósito de servir como base en la discusión de un proceso de diálogo político relacionados con los determinantes sociales de la salud juvenil, de cara a aportar insumos en la construcción de un sistema municipal de protección juvenil. Este resumen, describe la evidencia reunida y analizada, con respecto al problema en estudio, dos elementos involucrados en posibles soluciones, y las barreras potenciales y aspectos facilitadores para implementar estos dichos elementos. Este resumen no contiene recomendaciones, pues habría requerido que los autores realizaran juicios basados en sus valores y preferencias personales.

Financiación

En la Facultad Nacional de Salud Pública este proyecto es financiado por la Secretaría de la Juventud de Medellín, a través del Componente Apropiación social del Conocimiento, para el fortalecimiento de la transversalización de la política pública de juventud con un enfoque de salud pública, bajo el contrato interadministrativo de apoyo a la gestión para la articulación institucional, la dinamización territorial, la incidencia, la inclusión social y el goce efectivo de los derechos de la población joven No. 4600084959 del 2020.

En la Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones, este proyecto fue financiado por el proyecto PEERSS (*Partners for Evidence-driven Rapid Learning in Social Systems*), que a su vez es financiado por la *Hewlett Foundation* y el *IDRC (International Development Research Center)* de Canadá.

Los puntos de vista expresados en el resumen de evidencia son dadas por los autores y no deben tomarse como representación de la visión de los financiadores, ni de la Universidad de Antioquia.

Funding acknowledgement

This work was carried out under the 'Partners for Evidence-driven Rapid Learning in Social Systems' Project No. 109021, with the aid of a grant from Canada's International Development Research Centre (/IDRC), which receives support for this project from donors such as the William and Flora Hewlett Foundation.

The views expressed herein do not necessarily represent those of IDRC, its donors or their respective Board members, or its Board of Governors, or those of The William and Flora Hewlett

Conflicto de interés

Los autores declaran que no tienen intereses profesionales o comerciales relevantes en el resumen de ciudadanos. El financiador no tuvo ningún papel en la identificación, selección, evaluación, síntesis o presentación de la evidencia científica presentada.

Agradecimientos

Los autores agradecen a la Secretaria de la Juventud de Medellín, al Secretario de Juventud Alejandro Matta Herrera y los gestores de política pública de los diferentes proyectos y líneas de acción de esta Secretaría; a las directivas de la Facultad Nacional de Salud Pública y de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia; a Paola Andrea Ramírez, bibliotecóloga, por sus orientaciones para la realización de la revisión; agradecemos también a los y las jóvenes participantes de estos procesos, insignes portadores de lo nuevo, quienes con sus opiniones críticas contribuyen con el mejoramiento de la Política Pública de Juventud de la ciudad. Los análisis expresados en este reporte no deben tomarse como una representación de los puntos de vistas de estos individuos e instituciones.

Citación

Monsalve-López JG, Moreno-Gil MC, Barriga-Periñan LF, García-Arias D, Ramírez-Rodríguez DV, Rivera-Chevel AC, Patiño-Lugo DF, Otálvaro-Castro GJ. Resumen de Evidencia: Intervenciones para potenciar el ejercicio de una ciudadanía juvenil emancipada. Aportes para la construcción de un sistema municipal de protección juvenil. Medellín: Unidad de Evidencia y Deliberación para la Toma de Decisiones-Facultad de Medicina Universidad de Antioquia, 2020.



This work is licensed under the Creative Commons Attribution 4.0 International License. To view a copy of this license, visit <http://creativecommons.org/licenses/by/4.0/> or send a letter to Creative Commons, PO Box 1866, Mountain View, CA 94042, USA.



Contenido

Contenido	5
Mensajes Clave	0
¿Cuál es el problema?	0
¿Qué conocemos (según revisiones sistemáticas y estudios primarios) acerca de tres elementos para abordar el problema?.....	0
¿Qué consideraciones se deben tener en cuenta para la implementación?.....	0
Preguntas para el diálogo deliberativo	1
CONTEXTO	3
¿Por qué es importante avanzar en la garantía de la protección integral, prevención y promoción de la vida, los derechos y libertades de las juventudes de Medellín?	3
PROBLEMA	6
¿Cuáles son las condiciones de existencia (materiales y simbólicas) de las juventudes de Medellín que limitan el ejercicio pleno de sus derechos y de una ciudadanía emancipada?	6
¿Qué se podría implementar para avanzar hacia el desarrollo de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?	6
Elementos y enfoques para abordar el problema	9
1. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales en jóvenes.....	9
2. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios en jóvenes.	9
Elemento 1. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales en jóvenes	10
Preguntas para considerar en relación con el elemento 1	10
Elemento 2. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios en jóvenes	16
Preguntas para considerar en relación con el elemento 2	16
Consideraciones de Implementación	28
REFERENCIAS	32

Mensajes Clave

¿Cuál es el problema?

El gobierno municipal se ha propuesto desarrollar un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral y la promoción de la buena vida, los derechos y libertades de las juventudes de la ciudad. Al respecto, se identifican tres demandas recurrentes en materia de derechos realizadas por los jóvenes de la ciudad de Medellín para materializar sus proyectos de vida en condiciones de dignidad y justicia:

- 1) derecho a la salud
- 2) derecho a la educación
- 3) derechos económicos.

Estos tres derechos fueron los principales aspectos involucrados en el descenso del Índice de Desarrollo Juvenil de 2018, expresados en convivencia y derechos humanos, empleo y educación, además, estos constituyen demandas recurrentes de la Segunda Asamblea Municipal de Juventud que tuvo lugar en 2019.

¿Qué conocemos (según revisiones sistemáticas y estudios primarios) acerca de tres elementos para abordar el problema?

Elemento 1. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales.

La evidencia indica que son pertinentes porque permiten incidir sobre el problema desde un abordaje macrosocial amplio, al repercutir sobre las condiciones de la producción y reproducción de la (in)equidad social.

Elemento 2. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios.

La evidencia indica que son pertinentes porque permiten incidir sobre las condiciones materiales y simbólicas en el que se desarrolla la vida cotidiana de los sujetos.

¿Qué consideraciones se deben tener en cuenta para la implementación?

El desarrollo de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad debe tener en cuenta:

- Las acciones relacionadas con las condiciones de vida deben ser enmarcadas en las particularidades territoriales de los jóvenes.
- Los espacios que incluyen o excluyen formas diversas del ser joven, así como las personas que hacen parte de estos, ya sean desde entornos educativos, sistemas de salud, etc.

Preguntas para el diálogo deliberativo

Queremos escuchar sus puntos de vista sobre el problema, los grandes elementos que potencialmente puedan llevar a un enfoque integral para abordarlo y cómo reducir las barreras para su implementación.

Cuadro 1. Preguntas para orientar el diálogo

Preguntas relacionadas con el problema

¿Cuáles son las barreras que viven los jóvenes de la ciudad de Medellín para disfrutar de una buena calidad de vida?

Preguntas relacionadas con los potenciales elementos de solución del problema

- ¿Qué actividades se podría implementar en los territorios para avanzar hacia el desarrollo de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre la estructura del Estado y las políticas considera fundamentales para que se garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre la matriz de desigualdad social (clase social, género, etnia) considera importantes en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre condiciones de vida podrían plantearse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre conductas personales y aspectos psicosociales podrían considerarse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre los sistemas de salud y servicios sociales podrían considerarse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?

Preguntas relacionadas con las consideraciones de implementación

¿Cuáles son los principales retos para abordar en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad de Medellín?

Cuadro 2. Glosario

Determinantes sociales de la salud (DSS)

Se definen como las condiciones sociales en las cuales viven y trabajan las personas o, de “las características sociales dentro de las cuales la vida tiene lugar”. Incluyen tanto las características específicas del contexto social que influyen en la salud como las vías por las cuales las condiciones sociales en que la gente vive se traducen en efectos en salud.

DSS estructurales

Los determinantes estructurales tienen que ver con aspectos macro que corresponden a factores políticos, económicos, sociales, culturales. Estos determinan las oportunidades de los grupos sociales, sobre la base de su ubicación dentro de las jerarquías de poder, el prestigio y el acceso a los recursos.

Acción sobre la estructura del Estado y las políticas

El estado y las políticas enmarcan a partir de unos discursos, acciones o formas de intervención, unas condiciones que son transversales a los sujetos, esto implica preguntas sobre ¿cuál es el papel del estado, ¿qué ha hecho en temas de determinantes sociales de la salud?

Acción sobre la matriz de desigualdad social (clase social, género, etnia)

Partiendo del postulado de formas diferentes y diversas de existencia, las inequidades en salud tienen sus raíces en los procesos de estratificación social de una sociedad y, por lo tanto, están vinculadas con la realidad política y las relaciones de poder dentro de una sociedad. Las inequidades de salud derivan fundamentalmente de la asignación diferencial del poder y la riqueza de acuerdo con las posiciones sociales.

DSS Intermedios

Los determinantes intermedios tienen que ver con las acciones y circunstancias en el que se desarrolla la vida material y simbólica de los sujetos, incluye así el trabajo, la reproducción de la vida, los hábitos relacionados a la salud los factores psicosociales y biológicos; así mismo las condiciones referentes a los sistemas de salud también se cuentan dentro de estos determinantes.

Acción sobre condiciones de vida

Las condiciones de vida obedecen a la respuesta que se pueda dar cuando a alguien le preguntan *¿De qué y cómo vives?* Es decir, las condiciones de vida apuntan a analizar la manera en que se realiza la reproducción de la vida humana en términos socioculturales, económicos, ideológicos entre otros, a partir de dos maneras centrales: 1) el trabajo, que es la forma como se garantiza la satisfacción de las necesidades diarias, y 2) la reproducción de la especie humana.

Acción sobre conductas personales y aspectos psicosociales

El cuerpo está compuesto no solo por una dimensión biológica, sino también social y psicológica, en consecuencia y sin descuidar el entrelazamiento de estas de estas tres dimensiones del cuerpo, las acciones sobre las conductas personales y los aspectos psicosociales se ocupan de un análisis microsocial, al poner en el centro al individuo, sin desconocer las interrelaciones con el ambiente y la sociedad que condicionan las condiciones psicológicas de los individuos.



“
Se participa para tener una voz propia que aporte a la visibilización de problemáticas o fenómenos sociales desde la particularidad de los jóvenes.
”

CONTEXTO

¿Por qué es importante avanzar en la garantía de la protección integral, prevención y promoción de la vida, los derechos y libertades de las juventudes de Medellín?

Según los últimos datos aportados por el Censo Nacional (DANE, 2018) la cuarta parte de la población de Medellín es joven: para el año 2020, en la ciudad hay 535.455 personas entre los 14 y los 28 años (por cada 100 personas menores de 15 años, hay 62 personas mayores, indicador que sobrepasa el promedio nacional que es de 40 adultos). Esta población también se encuentra en permanente cambio en sus formas de ser y expresarse. Para el 2019, en la ciudad se identificaron 28 tendencias y 52 identidades juveniles” (Plan de Desarrollo Municipal: Medellín Futuro, 2020, p. 120).

Las juventudes desde su concepción amplia y diversa han ocupado un lugar protagónico en la historia social de Medellín, en el campo político, económico y cultural, pero también en el conflicto social en los diversos momentos de violencia que ha vivido la ciudad. Durante la segunda mitad del siglo XX Medellín tuvo un crecimiento urbano progresivo producto de los migrantes que llegaban del campo a la ciudad, momento en el que surgieron generaciones de jóvenes con nuevos valores, creencias y afinidades políticas en medio de carencias económicas, infraestructurales y servicios públicos (González, 1995).

En los procesos de construcción del tejido social de los nuevos barrios, algunos grupos de jóvenes fueron susceptibles de ser reclutados al conflicto armado, pero también fueron promotores de nuevas formaciones sociales y culturales que resultaron incomprendidas por la sociedad tradicional, que les señaló y criminalizó; estas situaciones que reflejaron un débil tejido social, terminaron por convertir a las juventudes en las principales víctimas de la denominada “limpieza social” (González, 1995); en este orden de ideas la protección de las juventudes es una deuda histórica.

De acuerdo con el Índice de Desarrollo Juvenil (IDJ) de Medellín realizado en 2018, a partir de una encuesta con muestreo sistemático a 3.056 jóvenes de las 16 comunas y los 5 corregimientos de la ciudad, al comparar el estrato socioeconómico y rangos de edad, el único grupo poblacional que supera los 60 puntos, son los jóvenes de estrato alto de 14 a 21 años, esto da indicios de las profundas desigualdades sociales entre los jóvenes. Con respecto a la educación, el 20% de jóvenes entre 14 y 17 años no estudiaba o sólo tenían acceso a la educación primaria (3%). En cuanto a familia, vivienda y desarrollo, un gran porcentaje vive en lugares arrendados (46.1% de jóvenes hombres, 47.5% de jóvenes mujeres), siendo bajas las percepciones de mejores posibilidades de subsistencia (24,5%).

La juventud como categoría y objeto de estudio ha sido abordada desde diferentes perspectivas disciplinares. En el ámbito político, es posible reconocer la coexistencia de diversos discursos, en ocasiones contradictorios, que son el resultado de la forma como se articulan las distintas perspectivas disciplinares con las intencionalidades políticas. Por ello, la juventud puede ser leída en tanto reserva de vitalidad como agente disruptivo y anómico; como promesa y posibilidad de transformación o la amenaza de una fuerza destructiva; como posibilidad de alimentar y amplificar los procesos de individualización y consumo, como experiencia de transición, o como el sujeto social demandante de inclusión social y política.

Aunque se reconozca los avances que ha tenido la ciudad en la comprensión respecto a los imaginarios o las formas de representación social sobre de las juventudes, estas compresiones deben seguirse caminado al ritmo en que la realidad juvenil va cambiando, dado que, los cambios generacionales entre las juventudes de una época y otra, poseen una relación directa con el progreso acelerado en el campo económico, político, cultural y científico de las sociedades, esta característica del progreso social provoca en los sujetos distanciamientos generacionales en plazos de tiempos muy cortos provocando un dinamismo complejo para la cohesión social.

La Secretaría de la Juventud, como entidad gubernamental responsable de liderar la Política Pública para las juventudes de la ciudad, ha ido avanzando en la construcción de una institucionalidad desde la cual dirigir los esfuerzos sociales por lograr incidir en la vida de los jóvenes de la ciudad. En el presente, esta abocada a la transformación de su estructura interna, en aras de ganar mayor capacidad de actuación para la protección integral de las y los jóvenes de Medellín.

Una nueva misionalidad

Contribuir al desarrollo humano integral de la juventud a través de procesos de participación e incidencia en la vida social, económica, cultural, con un enfoque de prevención, promoción, protección y generación de medidas para detectar amenazas, vulneraciones o violaciones de derechos humanos que afectan a jóvenes, así como el acompañamiento y agenciamiento de sus necesidades brindando herramientas que les permitan ser agentes de cambio y garantes de vida.

MISIONALIDAD			
Incidencia territorial	Incidencia institucional	Programas PDM 2020-2023	Proyectos PDM 2020-2023
En cada una de las 16 comunas y los 5 corregimientos de Medellín	1. Convivencia y DDHH	Juventud que teje vida	SATMED - Sistema de Alertas Tempranas de Medellín. Tejedores de vida. Medellín protege a sus jóvenes para que disfruten sus libertades.
	2. Salud Pública Juvenil	Salud Pública Juvenil	Conscientes Prevención y promoción para la emancipación juvenil. Emancipados. Atención y mitigación en salud para jóvenes vulnerables.
	3. Educación Juvenil		
	4. Trabajo y emprendimiento	Jóvenes en el Valle del Software	Jóvenes 4.0 Mercados juveniles en la cuarta revolución industrial. Seguridad económica juvenil. Atención económica para jóvenes vulnerables.
	5. Cultura juvenil	El futuro se parece a nosotros	Agenda joven. Movilización de agendas juveniles. Indefinibles. Estéticas, representaciones y ociosidades juveniles.
	6. Deporte y creación juvenil		
	7. Ecología y sostenibilidad	Hábitat Joven	Seres del agua. Jóvenes gestores de la sostenibilidad ambiental. Medellín en la cabeza. Jóvenes transformando territorios
	8. Democracia y participación	Incidencia y organización juvenil	Fortalecimiento del Subsistema de Participación de la Juventud del Sistema Municipal de Juventud. Democracia joven. Formación y organización para la participación ciudadana política juvenil. Fortalecimiento del Subsistema institucional del Sistema Municipal de Juventud.

La perspectiva de los determinantes sociales de la salud invita a reconocer las causas de la desigualdad social y la interconexión de procesos generadores de una distribución desigual del bienestar social, como procesos articulados del orden estructural y del orden intermedio e individual, que configuran un gradiente de posibilidades para la construcción de ciudadanía social juvenil emancipada.



“Las juventudes tienen una visión esencial para aportar al diseño de las políticas públicas y su participación facilita el control de su implementación.”

PROBLEMA

¿Cuáles son las condiciones de existencia (materiales y simbólicas) de las juventudes de Medellín que limitan el ejercicio pleno de sus derechos y de una ciudadanía emancipada?

Las barreras que impiden el pleno ejercicio de derechos para las juventudes se presentan de forma diferenciada de acuerdo con las condiciones de inserción social y territorial de los jóvenes, a la vez que con las condiciones simbólicas de (re)significación de dichos modos de vida.

Las demandas juveniles, aunque diversas presentan algunas tendencias que se recogen en la Encuesta de Percepción Ciudadana de Medellín (2018) que indica los derechos de mayor preocupación e incidencia en la calidad de vida juvenil: derecho a la salud, derecho a la educación y los derechos económicos. Justamente estos tres derechos fueron las dimensiones que impactaron el descenso del IDJ de 2018, expresados en convivencia y derechos humanos, empelo y educación. Además, estas son demandas recurrentes de la Segunda Asamblea Municipal de Juventud del 2019.

¿Qué se podría implementar para avanzar hacia el desarrollo de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?

Con una Secretaría de Juventud fortalecida se puede procurar por la protección integral de las juventudes. Asimismo, se considera la salud pública juvenil como un camino pertinente para superar los determinantes y barreras que impiden la construcción de un sistema de protección, prevención y promoción de la vida, los derechos y libertades de las juventudes de Medellín.

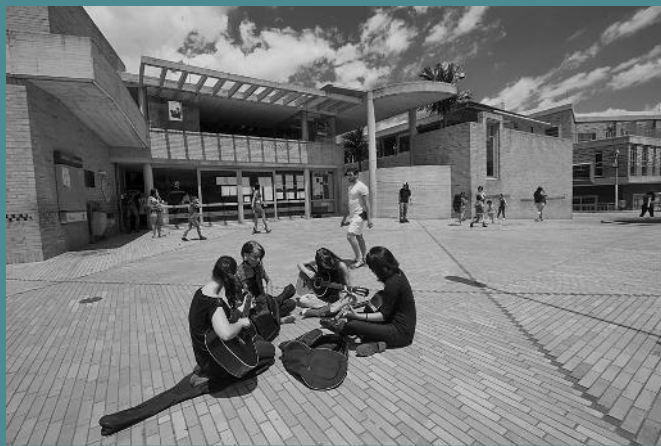
El Sistema de Alertas Tempranas de Medellín (SATMED), cobra un rol especial para el cambio de misión que atraviesa la Secretaría de la Juventud. De acuerdo con el Decreto 0863 del 2020, el cual modificó a través del artículo 29 la misión de la Secretaría de la Juventud.

Aportes de los Jóvenes participantes del Panel de Ciudadanos sobre el problema: Obstáculos para ser joven en la ciudad

- Me molesta que la institucionalidad nos nombre como “presas fáciles de las organizaciones delincuenciales”, nosotros no somos presas fáciles de nadie.
- Las juventudes somos indefinibles, hoy somos una cosa, mañana podemos ser otra, mutamos y no nos gusta que nos encasillen.
- Es necesario trascender el estigma sobre lo joven que todavía tenemos en Medellín, es una herencia del discurso de la guerra, en donde los jóvenes somos señalados e instrumentalizados por todos lados.
- Los adultos tienen una mirada sobre los jóvenes que se escandaliza por lo que hacemos, pero no les escandaliza que nos maten, que maten a los líderes sociales, hay una mirada moralizante y conservadora de las juventudes que tendríamos que superar.
- Cuando nos dicen “Ninis” es como si no fuéramos nada, porque en la lógica actual si no estamos estudiando o no estamos trabajando pareciera que no existimos. Eso es muy violento, nos señala y estigmatiza, como si el problema fuera uno. Tendríamos que llamarlo es “Nonos”, para señalar al responsable, al Estado, que no nos brinda las condiciones para estudiar, para trabajar, para desarrollar nuestro potencial.
- El problema con los “Ninis” es el poder (estudiar o trabajar), no es por no querer, aunque esto es posible que no sea un problema de todos los jóvenes de la ciudad, en algunas comunas, algunos jóvenes podrán no estudiar o no trabajar y no es un problema, porque tienen opciones para desarrollar su libertad, su potencial; pero en la mayoría de comunas no tenemos muchas opciones, si no estudiamos o no trabajamos es porque no podemos, porque no hay garantías para ello.
- Hay unos puntos en tensión de cómo nos ha leído históricamente la academia y en particular el empresariado teniendo en cuenta que solo somos serviles en dos escenarios, estudiando o trabajando, y si no por la mala o por la última: prestando servicio militar, en este caso con los hombres.
- No hay “un modelo de ciudad”, aquí tenemos por lo menos tres modelos en juego: está la ciudad oficial, pero también está la ciudad paraoficial, la que no se nombra, pero desde la que se controla muchos de los territorios, y también están las otras ciudades, las rebeldes, las que no están con los unos ni con los otros, pero donde hay múltiples iniciativas de construcción de procesos comunitarios y de vida.
- En la lógica del “semáforo” que implica ver un chico en el semáforo recibiendo sol y agua todo el día a costa de unas monedas, hay quienes se han atrevido a decir que esto es mendicidad, pero ¿No es mendicidad levantarse a las 4:00 de la mañana e irse a que te “patronen” porque estas en unas condiciones laborales?
- A propósito de la recomendación de no criminalizar, el orden de policía ordena perseguir a los malabaristas que están “semaforeando” resolviendo su subsistencia, entonces no hay oportunidades laborales, no hay oportunidades educativas, y las formas propias y autónomas son perseguidas.
- Por qué las organizaciones tienen que vivir de hacer sancochos y de vender boletas, yo creo que este año más que cualquier otro nos ha demostrado la importancia del arte y de la cultura, lo que a mí me tuvo cuerda todo este tiempo fue el arte y la cultura.
- El discurso que sostiene que la marihuana es la que sostiene la guerra en Colombia ya perdió fundamento, la guerra en Colombia la sostiene los mercados lícitos como la gasolina y el azúcar. La pregunta es por el fuero personal, porque tenemos que intervenir en los que decide, lo que quiere consumir el otro o la otra, por que como sociedad tenemos que vigilar y prevenir. Si no está obligando o exponiendo a un niño a fumar, si no lo está haciendo en un espacio cerrado se puede regular, pero no se puede regular a otro su práctica.

Aportes de los actores académicos y tomadores de decisiones sobre la construcción de un sistema de protección juvenil que incida sobre los determinantes estructurales

- En Medellín conviven diferentes miradas en las maneras de ver a los jóvenes, por un lado, están las miradas peligrosas y por el otro las que ven a las juventudes como protagonistas del cambio.
- Sobre los ninis se ve como sigue recayendo la mirada del joven como problema, en la pandemia, por ejemplo, también a apresar como culpables los jóvenes por salir a divertirse. Estoy de acuerdo con que se debería reevaluar la perspectiva y hablar de los no nos, no tienen oportunidades para estudiar, no tiene oportunidades para trabajar.
- Con relación a los ninis se dice que a los jóvenes se nos mide como fuerza de producción y a las mujeres como fuerza de reproducción.
- Las mediciones del IDJ tanto para los resultados de 2012 como de 2018, posee los mismos índices de medición deja por fuera a la familia como actor clave en el desarrollo de vida de los niños, niñas y jóvenes.
- Además de la familia, también un tema importante es la espiritualidad dentro de los temas a tocar con las juventudes del que casi no se habla.
- La gerontocracia acapara la palabra y se nos minimiza.
- Me preocupa que la secretaria se nos convierta en un SATMED porque no todos los jóvenes están en riesgo; me quiere cuidar quien me violenta.
- Dentro de las problemáticas se sigue viendo nuevamente la estructura de gobierno, hoy vemos un estado sectorizado que ve a las juventudes por partes y no de manera integral ¿Cómo llegar a una protección integral cuando tenemos esta estructura institucional?
- Las familias como protagonistas en la vida de las juventudes tienen mucha capacidad de impactarles.
- Los procesos *big data* nos muestra el momento transicional en el que nos encontramos frente a el uso de tecnologías que pasa por la mano de obra y otros ámbitos de la vida debe ser visto con detenimiento.
- Involucrar mucho a los jóvenes en los procesos y visión de las políticas públicas (identificación de los problemas como incidir, intervención, evaluación).
- Es difícil trabajar en programas que no tienen continuidad entre administraciones.
- Existe debilidad en la comunicación intergeneracional



“ Pensar el caminar desde la Secretaría por la construcción de un verdadero sistema de protección de los jóvenes, con base a tres verbos rectores prevención, protección y promoción tiene como punto angular la salud pública juvenil. ”

Elementos y enfoques para abordar el problema

Para promover y facilitar la discusión sobre los pros y contras de posibles soluciones identificadas en la evidencia, presentamos dos formas de enfocar los elementos que facilitan la toma de decisiones sobre la garantía en la protección integral de las juventudes de la ciudad de Medellín:

1. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales en jóvenes

Subelemento 1. Acción sobre la estructura del Estado y las políticas

Subelemento 2. Acción sobre la matriz de la desigualdad social (clase social, género, etnia)

2. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios en jóvenes.

Subelemento 1. Acción sobre condiciones de vida

Subelemento 2. Acción sobre conductas personales y aspectos psicosociales

Subelemento 3. Acción sobre los sistemas de salud y servicios sociales

Estos elementos no deben ser considerados separadamente. En su lugar, cada uno debe ser considerado como aporte a un enfoque amplio e integrador para abordar el problema. Nuevos elementos pueden surgir durante la discusión. El **cuadro 3** describe qué es considerado como evidencia y cómo fue usada para elaborar este resumen.

Cuadro 3. ¿Cuál es la evidencia originaria de la investigación presentada en este resumen?

- La evidencia está compuesta por un conjunto de investigaciones rigurosamente realizadas, en las que se reúnen, describen y comparan todos los estudios de un problema o tema específico, denominadas Revisiones Sistemáticas.
- Una revisión sistemática da una información más completa y una imagen más confiable de los hallazgos clave en las investigaciones, por lo cual son muy útiles y confiables como insumo en la toma de decisiones.
- Toda la evidencia presentada en este resumen fue seleccionada y analizada rigurosamente por profesionales expertos, de acuerdo con el alcance del problema planteado y su contexto en nuestra Ciudad.
- Este Resumen de Evidencia se reúne para servir de insumo en el dialogo deliberativo al que han sido convocados, para con base en ella reunir sus opiniones sobre las mejores estrategias para avanzar hacia el fortalecimiento de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad.

“Identificar y analizar las barreras para el desarrollo de las juventudes, es indispensable para reducir su impacto y superarlas cuando sea posible”

Elemento 1. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales en jóvenes

El objetivo de este elemento es identificar acciones desde los determinantes estructurales en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad de Medellín.

Preguntas para considerar en relación con el elemento 1

Pregunta general

¿Por qué considera importante la consideración de los determinantes sociales estructurales para avanzar hacia el fortalecimiento de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?

Preguntas adicionales

¿Qué se podría implementar para avanzar hacia el desarrollo de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?

¿Qué acciones sobre la estructura del Estado y las políticas considera fundamentales para que se garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?

¿Qué acciones sobre la matriz de desigualdad social (clase social, género, etnia) considera importantes en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?

Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales en jóvenes

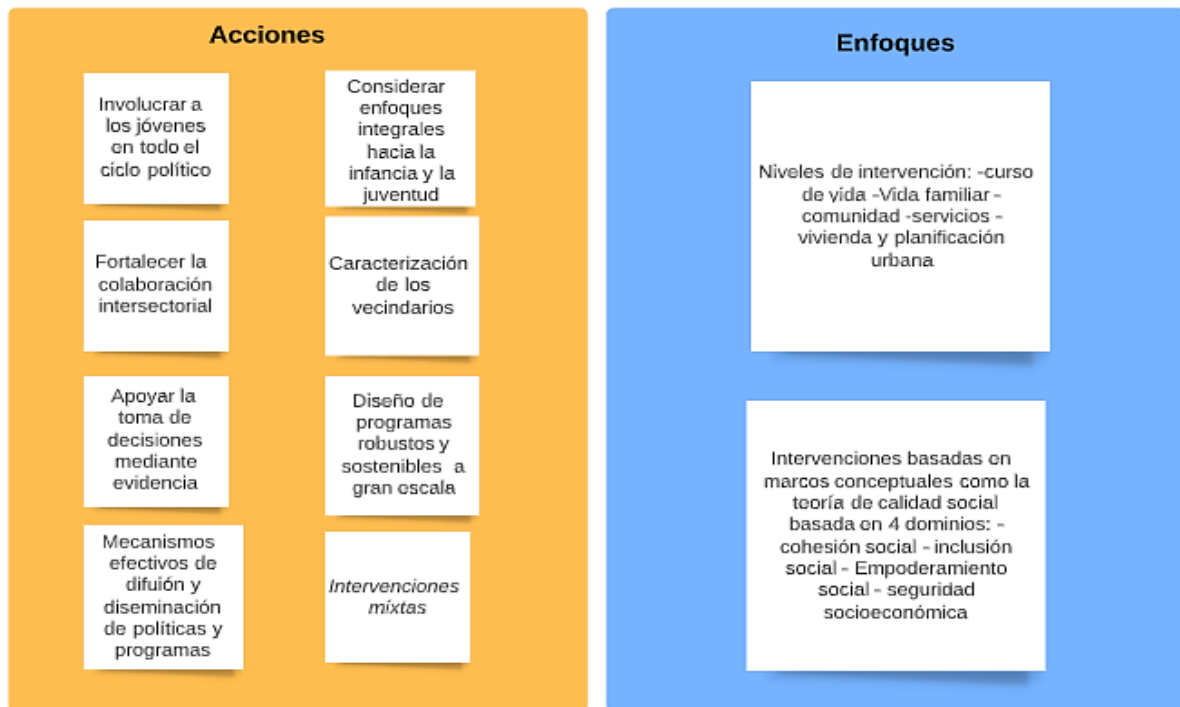
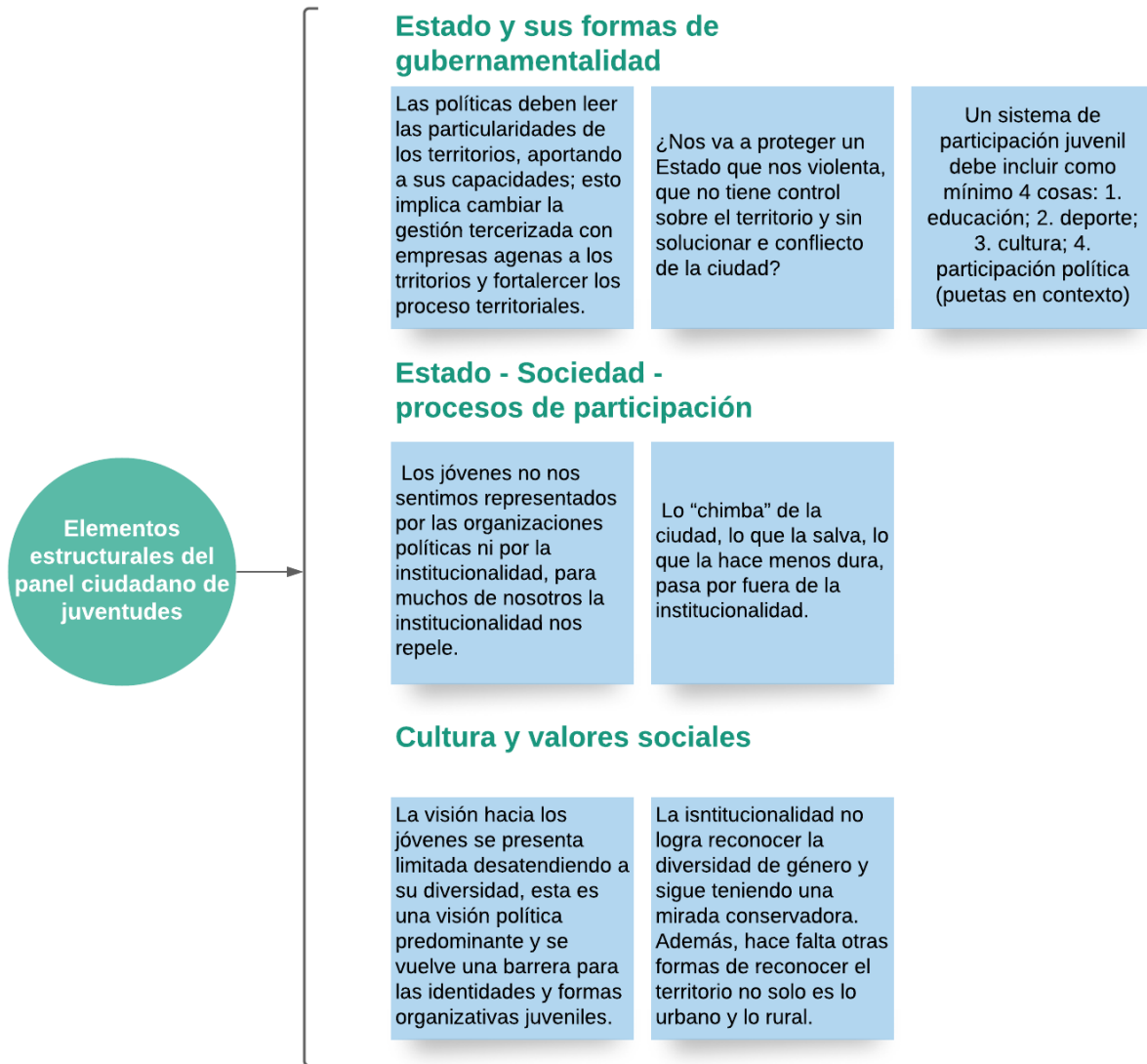


Tabla 1. Subelementos con intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales estructurales

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
1.1 Acción sobre la estructura del Estado y las políticas	General	<p>Realizar perfiles de vecindarios más detallados, que ayuden a adaptar las políticas y la programación para responder mejor a las necesidades y contextos específicos de las diferentes comunidades. (1)</p> <p>Contemplar, en las políticas públicas, intervenciones que mejoren las condiciones socioeconómicas de los vecindarios.</p> <p>Abordar las desigualdades en salud, desarrollo y cognitivas en la formulación de políticas públicas.</p> <p>Generar evidencia local integral de la victimización, para la identificación de políticas apropiadas, prioridades de práctica y programas de intervención, que son cruciales para el uso efectivo de recursos limitados en PIBM.</p> <p>Difundir y evaluar constantemente las intervenciones realizadas.</p> <p>Involucrar y empoderar a los jóvenes para que contribuyan al diseño, implementación y monitoreo de intervenciones estratégicas.</p>
	Salud sexual y reproductiva	<p>Participación juvenil en el desarrollo de intervenciones en el campo de la salud sexual y reproductiva y derechos (SDSR)</p> <p>Planificar los programas de prevención del embarazo teniendo en cuenta los factores de riesgo del embarazo adolescente a nivel individual, escolar o comunitario y del país.</p> <p>Fortalecer la colaboración intersectorial para abordar eficazmente los factores impulsores del embarazo adolescente.</p> <p>Pasar de proyectos boutique a programas sostenibles a gran escala.</p>
	Salud mental y consumo de sustancia psicoactivas	<p>Iniciar y facilitar un enfoque intersectorial para la elaboración y ejecución de políticas sobre salud mental.</p> <p>Incorporar factores mediadores modificables como el clima escolar, el funcionamiento familiar o los estilos de afrontamiento individuales para apoyar el desarrollo y la implementación de políticas efectivas que cubran los tres niveles de acción: prevención, intervención y compensación.</p> <p>Hacer uso de evidencia epidemiológica para la ejecución de acciones que prevengan e interrumpan los procesos de desventaja a lo largo de la vida de los jóvenes.</p> <p>Niveles de intervención para abordar las desigualdades en salud.</p> <p>Nivel de curso de vida (los programas de apoyo a los padres; los visitantes de salud realizan visitas domiciliarias a las familias; promoción de la salud mental en las escuelas)</p> <p>Nivel de vida familiar y laboral (grupos de búsqueda de empleo; la colocación y el soporte individual, es un enfoque de apoyo vocacional que ubica a las personas en el entorno laboral y brindándoles apoyo y capacitación intensivos por tiempo limitado)</p> <p>Nivel de la comunidad (programas de salud comunitaria)</p> <p>Nivel de servicios (Mejorar el acceso a los servicios de salud; prescripción social, también descrita como 'no remisión médica 'o' remisión comunitaria', es una intervención prometedora para la vinculación de pacientes en desventaja socioeconómica con actividades sociales, culturales y de ocio adecuadas en la comunidad; los asesores financieros y de deuda)</p> <p>Nivel de país (el acceso universal a la atención primaria de salud, políticas de vivienda y planificación urbana; políticas laborales; el enfoque de Garantía Juvenil se ha aplicado en varios países y tiene como objetivo garantizar que ningún joven se queda desempleado o inactivo durante mucho tiempo. Un análisis después de un año de la Garantía Juvenil en Finlandia encontró indicios de niveles reducidos de la necesidad de asistencia social y psicotrópicos, aunque la causalidad sigue siendo incierta; políticas sociales encaminadas a aliviar la pobreza, las políticas de alivio de la deuda).</p>

Intervenciones para potenciar el ejercicio de ciudadanía juvenil emancipada.
Aportes para la construcción de un Sistema Municipal de Protección Juvenil

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
		<p>Incluir un enfoque comunitario integral, hacia la infancia y la juventud, en las intervenciones de promoción de la resiliencia.</p> <p>Intervenciones estructuradas a partir de un marco conceptual basado en la teoría de la calidad social. A partir de 4 dominios (1):</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Cohesión social ○ Inclusión social ○ Empoderamiento social ○ Seguridad socioeconómica <p>Participación de los estudiantes</p> <p>Programas de apoyo social, mejora de la alfabetización</p> <p>Programas extracurriculares de prevención de pandillas, violencia y reducción de disparidades.</p> <p>Programas para la mejora de la salud, vivienda de apoyo y visitas domiciliarias</p> <p>Intervenciones de múltiples factores estructurales:</p> <p>Normas sociales</p> <p>Desigualdad de género</p> <p>Pobreza</p> <p>Diseñar intervenciones dirigidas a los grupos más vulnerables, asegurando que los enfoques se adapten a sus realidades y aborden sus desafíos específicos.</p> <p>Crear un entorno propicio para la igualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes.</p> <p>Intervenciones sobre la equidad en la salud materna infantil.</p> <p>Campañas de inmunización</p> <p>Programas de suplementos nutricionales</p> <p>Intervenciones para mejorar la prestación de atención médica</p> <p>Intervenciones del lado de la demanda</p> <p>Intervenciones mixtas.</p> <p>Programas extracurriculares de prevención de infecciones de transmisión sexual.</p> <p>Intervenciones enfocadas en reducir los factores económicos que incrementaron las conductas sexuales de riesgo, sexualidad integral, comunicación, cambio de comportamiento, y crianza de los hijos.</p> <p>Estrategias de prevención del suicidio:</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ Enfocadas al tratar las desventajas socioeconómicas y sus consecuencias suicido - génicas en los jóvenes.



Aportes de los jóvenes participantes del panel de ciudadanos sobre las opciones para la construcción de un sistema de protección juvenil que incida sobre los determinantes estructurales

Relacionados con el Estado, las políticas y sus formas de gubernamentalidad

- Qué están entendiendo por “Protección juvenil”, ¿proteger de qué?, ¿proteger de quién?, ¿nos va a proteger un Estado que nos violenta? ¿O cómo nos va a proteger un Estado que no controla el territorio, que ha cedido el poder o no logra tenerlo?, ¿Cómo puede el Estado protegernos sin que él actúe sobre la guerra que se sigue viviendo en las comunas, una distinta a las de 20 años atrás, pero que sigue existiendo?
- Las políticas no logran leer las particularidades de cada territorio de la ciudad, sus construcciones y apuestas. Sería muy importante cambiar la manera predominante de gestionar las políticas, para que aporten a las capacidades territoriales, que partan de lo que existe en los territorios y potencie las capacidades instaladas, hay que revisar el modo predominante de gestión tercerizada que enriquece a empresas amigas de los políticos y ajenas a los territorios, mientras los procesos organizativos en las comunas apenas sobreviven.
- Cuando pienso en un sistema de protección juvenil en la ciudad, pienso en cuatro cosas: en educación, deporte, cultura y participación política. Pero cuando miro lo que pasa en cada una de ellas siento que no están contextualizadas a lo que somos, a lo que tenemos en este valle, están descontextualizadas, están dominadas por intereses de mercado, no están construidas desde los intereses de la gente; son respuestas muy convencionales, que se quedaron estancadas y no evolucionaron.
- Más que hacer para tener un sistema municipal de protección, debe haber voluntad política, las reformas que se le han hecho a la política pública de la juventud, y pensar que se tenga que cambiar. Las reformas que se le han hecho a la política pública de juventud ya tienen los cambios que recogen según el cambio de contexto o que ha venido pasando, pero la Política no se nos puede volver una lista de mercado de peticiones dado que luego no habría plata para gestionar todo lo que se pida.

Relacionado con la relación Estado-Sociedad y los procesos de participación

- Los jóvenes no nos sentimos representados por las organizaciones políticas ni por la institucionalidad, para muchos de nosotros la institucionalidad nos repele.
- Lo “chimba” de la ciudad, lo que la salva, lo que la hace menos dura, pasa por fuera de la institucionalidad.

Relacionado con la cultura y los valores sociales

- Las visiones institucionales y políticas acerca de los jóvenes son muy limitadas, no logran captar la multiplicidad de formas de ser joven y nos encasillan en formas tradicionales que no son las de la vida real. Esas visiones políticas predominantes son barreras para la construcción de nuestras identidades, limitan nuestras posibilidades organizativas.
- El patriarcado y el machismo sigue siendo la mirada predominante en la ciudad, esto es un problema que tenemos que reconocer. La institucionalidad no logra reconocer la diversidad del género y sigue teniendo una mirada binaria, cristiana y conservadora al respecto. También falta mucho para reconocer las múltiples formas de estar en el territorio y que no son solo lo urbano, o que en lo rural no son solo lo campesino.

Aportes de los actores académicos y los tomadores de decisiones sobre la construcción de un sistema de protección juvenil que incida sobre los determinantes Estructurales

- Hablar de curso de vida con relación, no solo, a las trayectorias de vida de los seres humanos.
- Hemos venido transformando la manera de hacer esa gestión pública a partir del curso de la vida y el enfoque territorial.
- Hay sectores muy anquilosados que impiden profundizar en el tránsito de la integralidad de las respuestas.
- Las organizaciones juveniles se presentan también como un escenario más fragmentado o sectorizado.
- La participación de los jóvenes se queda en espacios de consulta.
- La preocupación está fundada en el hecho de que se piense en que haya que cuidar a las juventudes, pero no cuida el Estado que es quien nos violenta.
- A las juventudes nos ven desde el plan de desarrollo como presas fáciles para los grupos delincuenciales ¿Si nos ven de esta manera como nos van a proteger?
- Hay una mala transversalización de los proyectos de la Secretaría donde se terminan con proyectos donde las juventudes no nos sentimos representadas, con el paso al cambio de misionalidad.
- No hay que pensar que haya un solo proceso que recoja los sentires de las juventudes con relación a las formas de participación, dado que las juventudes son somos muy diversas.
- El cambio de misionalidad de la secretaria no posee solo un enfoque de riesgo, sino que está acompañado del reconocimiento de las capacidades y potencialidades en el marco del curso de vida.
- Se han instrumentalizado con fines políticos los espacios de participación juvenil
- Una secretaria poblacional podría lograr articular todos los enfoques y sectores.

Elemento 2. Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios en jóvenes

El objetivo de este elemento es identificar las estrategias e intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios en jóvenes

Preguntas para considerar en relación con el elemento 2

Pregunta general

¿Por qué considera importante la reflexión de los determinantes sociales intermedios para avanzar hacia el fortalecimiento de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?

- ¿Qué acciones sobre condiciones de vida podrían plantearse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre conductas personales y aspectos psicosociales podrían considerarse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre los sistemas de salud y servicios sociales podrían considerarse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?

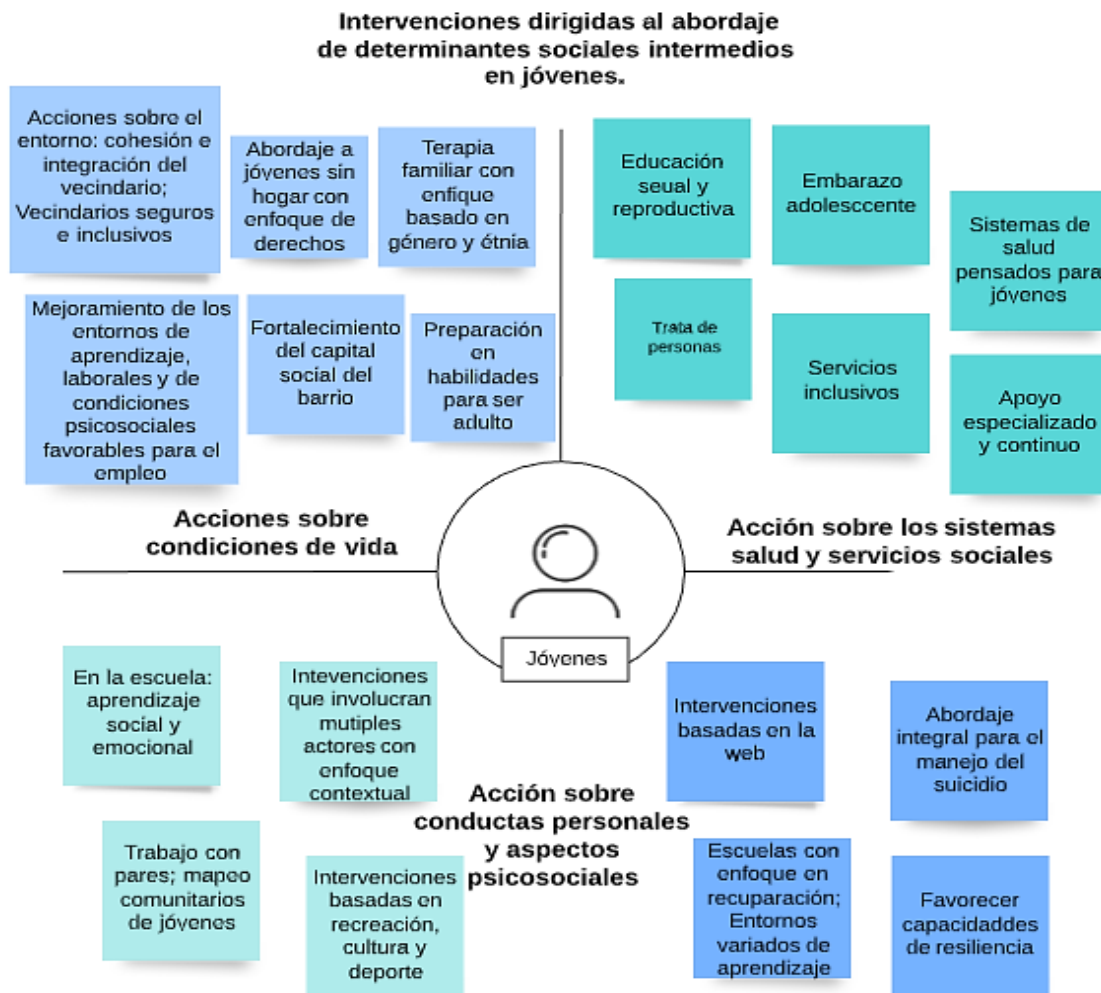


Tabla 2. Subelementos para considerar en Intervenciones dirigidas al abordaje de determinantes sociales intermedios en jóvenes

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
2.1 Acción sobre condiciones de vida	Entorno	<ul style="list-style-type: none"> La desorganización, incluida la violencia del vecindario fue un factor de riesgo significativo para los adolescentes que vivían en comunidades de bajo nivel socioeconómico NSE. La cohesión e integración del vecindario también tuvo un efecto en los resultados psicosociales de los adolescentes. Las intervenciones comunitarias diseñadas para mejorar la seguridad del barrio y aumentar la inclusión social del vecindario pueden ser efectivas para reducir los resultados psicosociales negativos experimentados por los adolescentes de comunidades de bajo NSE (2,3).
	Jóvenes sin hogar	<ul style="list-style-type: none"> La pobreza, los conflictos familiares y el abuso son las razones más comunes para la presencia de jóvenes en las calles como una forma de supervivencia. Las estrategias de reducción de la pobreza, como los programas de transferencia de efectivo, los programas de alimentación y la educación primaria y secundaria gratuita universal, cuyo objetivo es apoyar a los hogares vulnerables y aumentar el capital humano, pueden reducir en gran medida esta problemática (4). Se sugiere incorporar terapias de tipo cognitivo-conductual, terapia familiar con enfoques basados en el género y la etnia para abordar la depresión y el uso de sustancias, la terapia familiar para los resultados del uso de sustancias y los programas de vivienda para la estabilidad familiar (5). Integración de programas de vivienda para la estabilidad familiar (5). El fortalecimiento del capital social del barrio es decir la efectividad colectiva en las comunidades ha reportado beneficios en las condiciones de vida de los jóvenes (6). No se recomienda la criminalización o políticas que promueven abordar a los jóvenes sin hogar en centros de detención por afectar sus derechos humanos y ser ineficaces (4).
	Empleo	<ul style="list-style-type: none"> La relevancia de estas iniciativas coincide con la presente coyuntura histórica, signada por la oportunidad del “bono demográfico”, el desafío de la construcción de la “sociedad del conocimiento” y la posibilidad de reformas estructurales del Estado, que plantean la pertinencia de invertir más y mejor en los jóvenes. Los principales desafíos se ubican en cuatro planos centrales: asumir la transición juvenil como una regla de juego fundamental; incorporar las nuevas tecnologías de la información y la comunicación; articular más y mejor la cultura juvenil y la cultura escolar, y fomentar con enfoques renovados y pertinentes los emprendimientos juveniles (7). Servicios integrales e integrados que respondan a sus necesidades específicas de desarrollo, incluidos los servicios sociales, educativos y de salud dentro del contexto de un enfoque basado en los derechos humanos (8). Las intervenciones intensivas con diversos componentes reducen efectivamente el desempleo entre los ninis (jóvenes que no estudian ni trabajan). Las intervenciones incluyen habilidades sociales, capacitación vocacional o educativa en el aula, asesoramiento o apoyo individual, pasantías, convocatorias, ubicación en puestos, capacitación en el trabajo, incentivos financieros, manejo de casos y apoyo individual (9). El programa sociolaboral de alcance nacional “Jóvenes con Más y Mejor Trabajo” en Argentina trata de quitar la idea de culpabilizar a los jóvenes desempleados por su condición e intenta “empoderarlos”, capitalizando sus trayectorias laborales y educativas previas. El impacto no se vincula directamente con el logro inmediato de la inserción laboral, sino con el mejoramiento de determinadas condiciones psicosociales favorables a este logro, tales como el afianzamiento de la red social y la promoción del protagonismo juvenil que luego podrían ser capitalizados por los jóvenes participantes como lazos sociales de contención y ayuda mutua en la búsqueda de empleo y en el logro de la culminación educativa (10).

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
	Preparación para la vida adulta	<ul style="list-style-type: none"> • Se sugieren servicios integrales e integrados que respondan a sus necesidades específicas de desarrollo (servicios sociales, educativos y de salud dentro) del contexto de un enfoque basado en los derechos humanos (8). • El apoyo estatal para la preparación para ser adulto se encontró en las siguientes acciones: Relaciones saludables, incluido el matrimonio e interacciones familiares; Desarrollo adolescente; Educación financiera; Comunicación entre padres e hijos; Éxito educativo y profesional (p. Ej. preparación para el empleo, búsqueda de empleo, vida independiente, autosuficiencia financiera ,productividad laboral); y Habilidades para la vida saludable (p. Ej., Establecimiento de metas ,toma de decisiones, negociación, comunicación interpersonal, administración del estrés). La mayoría de las intervenciones para los estudios incluidos se implementaron en entornos escolares y con enfoque étnico (11); habilidades cognitivas para resistir influencias, educación normativa (12); identidad étnica (13). • a Investigación acción participativa juvenil (YPAR), involucra a jóvenes, construyendo conocimiento, identificando, investigando y abordando los problemas sociales a través de asociaciones entre jóvenes y adultos. Esta incluye tres principios: 1) se basa en consultas; Los temas de investigación se basan en las experiencias y preocupaciones vividas por los jóvenes. 2) es participativo; los jóvenes son colaboradores en el proceso metodológico y pedagógico. 3) los jóvenes intervienen activamente con el fin de cambiar conocimientos y prácticas para mejorar la vida de los jóvenes y sus comunidades (14). • La evaluación participativa juvenil (YPE) involucra y empodera a los jóvenes en el seguimiento y evaluación de programas, organizaciones, agencias y sistemas que han sido diseñado para servirlos (15).
2.2 Acción sobre conductas personales y aspectos psicosociales	ESCUELA	<ul style="list-style-type: none"> • Se propone un mayor énfasis en el aprendizaje social y emocional como parte de la actividad diaria del aula que incorporen Habilidades sociales y emocionales, incluida la autoconciencia, la autogestión, la conciencia social, las habilidades para relacionarse y tomar decisiones responsables, el autocontrol, la autorregulación y la autoeficacia. Para ello los profesores deben ser capacitados desde su formación y durante el trabajo (16–18). • Se recomienda la educación personal, social, sanitaria y económica como un aspecto obligatorio en todas las escuelas, con tiempo dedicado y un plan de estudios que refleje la base del conocimiento actual sobre el tema, sin embargo, los apoyos escolares no son suficientes para mantener el compromiso en los programas (19). Se sugiere el octavo y noveno grado como momentos clave (19). • La evidencia disponible es más sólida para las intervenciones escolares universales con énfasis en salud pública, centradas en conductas de riesgo múltiple (consumo de tabaco, alcohol, drogas ilícitas, comportamiento antisocial y actividad física) pero no en la prevención de otras conductas de riesgo (20).

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
	COMUNIDAD	<p>Diseñar intervenciones dirigidas a los grupos más vulnerables, asegurando que los enfoques se adapten a sus realidades y aborden sus desafíos específicos (5).</p> <p>Se evidencia que las intervenciones con enfoque en el contexto dirigidas a fortalecer la resiliencia mejoran la salud mental y resultados de desarrollo, a pesar de la exposición a diversas amenazas para la adaptación y el desarrollo (21).</p> <p>El Mapeo Comunitario de Jóvenes (CYM) es una estrategia para conectar jóvenes a su entorno local y promover un debate más profundo sobre cómo las personas definen sus propias comunidades y las soluciones a sus problemáticas (15).</p> <p>Las intervenciones que involucran ampliamente la comunidad (movilización de líderes comunitarios, organizaciones y responsables políticos) en escuelas, clubes deportivos, estaciones de policía y agencias de aplicación de la ley, centros comunitarios, medios de comunicación locales y locales comerciales; indicaron algunas reducciones en las tasas de asaltos y arrestos relacionados con el uso de alcohol, consumo de drogas, los accidentes automovilísticos y las admisiones hospitalarias (22).</p> <p>Intervenciones comunitarias facilitadas por pares para la salud de los adolescentes incorporan: actividades de educación (sesiones grupales para compañeros de clase y otros estudiantes, facilitaron grupos en la comunidad, realizaron obras de teatro callejeras o crearon dramas , realizaron talleres con los padres, y materiales educativos distribuidos), asesoramiento (Estos iban desde enfoques de baja intensidad en los que los compañeros animaban a sus compañeros de clase a no dar ni aceptar cigarrillos, a enfoques de mayor intensidad en los que los compañeros dirigían grupos de psicoterapia interpersonal manualizados), divulgación y activismo (desarrollar y hacer cumplir políticas contra el tabaquismo / tabaco, trabajar con líderes comunitarios para brindar oportunidades a los adolescentes y dirigir un "tribunal de estudiantes" para gestionar los problemas de disciplina escolar), los efectos sobre la salud mental, la violencia y el consumo de sustancias tienen cierta plausibilidad: las intervenciones facilitadas por los pares pueden fortalecer las redes de pares, aumentar el apoyo social, cambiar las normas sociales y mejorar los entornos escolares (23).</p>
	APOYO ESPECIALIZADO	<p>RECREACIÓN Y DEPORTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ La evidencia moderada a sólida apoya el uso del yoga y los deportes. La evidencia de fuerza moderada apoya el uso del juego y las artes creativas. La evidencia del uso de intervenciones asistidas por animales, meditación, videojuegos y juegos de computadora y ocupaciones productivas fue baja como intervenciones terapia ocupacional para niños y jóvenes con problemas de salud mental o en riesgo de tenerlos (25). <p>INTERVENCIONES BASADAS EN LA WEB</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pueden producir una disminución a largo plazo en el consumo reciente de alcohol (últimos 30 días), consumo excesivo de alcohol y consumo de tabaco, la continuidad, el uso de sesiones de refuerzo se ha relacionado claramente con un aumento en la magnitud y la longevidad de los efectos (26,27); Las tasas de no finalización fueron moderadas a altas en varios estudios (28). ▪ Intervenciones de promoción de la salud mental en línea: -Intervenciones de manejo del estrés dirigidas a mejorar el bienestar mental -Programa de educación relacional (ePREP). -Intervención centrada en una campaña de redes sociales (In One Voice) - Intervenciones de salud mental interactivas; Intervenciones de prevención de la salud mental en línea: -Intervenciones de terapia cognitiva conductual computarizada (TCCC) diseñadas para prevenir la depresión y/o la ansiedad en adolescentes y adultos emergentes que muestran síntomas -Programa de manejo del estrés en línea para estudiantes universitarios -Intervención de información sobre la depresión -Aplicación de autocontrol del estado de ánimo por teléfono móvil -Intervención de blogs para adolescentes que experimentan dificultades socio-emocionales (28,29).

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
		<p>SUICIDIO La mayoría de los intentos de suicidio fueron mediante la autointoxicación usando pesticidas o fármacos almacenados en el hogar y fueron precipitados por factores desencadenantes en el entorno social. En muchos estudios, los plaguicidas almacenados en el hogar se utilizaron para envenenamiento. La importancia de los factores relacionados con la familia, como las relaciones familiares insatisfactorias / tensas / conflictivas, los padres divorciados con nuevas parejas, el abuso y el maltrato infantil se identifican como factores de riesgo. Se sugieren intervenciones específicas, la formación de grupos de pares y el fortalecimiento de amistades (30,31), Educación pública y médica, Estrategias en medios, Detección, restricción del acceso a medios suicidas, Tratamientos y apoyo por Internet o línea directa (32).</p> <p>RESILIENCIA En países de ingresos bajos y medios se han propuesto: 1) Intervención para la resiliencia: sesiones sobre la promoción de la regulación emocional, el manejo del estrés, las habilidades interpersonales y la resolución de problemas con enfoque familiar y social. 2) La intervención psicosocial basada en la comunidad consistió en actividades de educación artística diseñadas para desarrollar un sentido de autoestima, autoconcepto, empoderamiento y control emocional. 3) La intervención con capacitación de maestros basada en información de salud, y un equipo de intervención compuesto trabajador social, psicólogos, educadores y pares para promover una disciplina consistente, monitoreo de los padres y patrones de comunicación positiva. 4) El programa de capacitación e iniciativa de microfinanzas basados en la comunidad y género. 5) Intervención de educación en habilidades para la vida: las habilidades que se enseñan incluyen pensamiento crítico, toma de decisiones, resolución de problemas, comunicación y habilidades de afrontamiento (33); Vida libre de abuso y de violencia, Alimentación saludable, Vida activa, salud mental y bienestar emocional, vida libre de tabaco, salud sexual y reproductiva, prevención del consumo de drogas y exceso de alcohol, prevención de la obesidad, salud general (34). Otras como Chequeo familiar y tratamiento de gestión familiar (35).</p> <p>PROGRAMAS ESPECIALIZADOS:</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Programas con apoyos especializados que incorporen una forma o combinación de asesoramiento, educación sobre adicciones, recuperación de recaídas y / o apoyo familiar. Para los jóvenes, factores individuales positivos incluyeron: tener claras aspiraciones académicas o vocacionales, sentirse escuchado por los adultos, incluyendo maestros, consejeros escolares y padres, contar con el apoyo del personal, compañeros y familia; tener una respuesta holística, acceso a apoyos especializados, identificación temprana de signos de bajo rendimiento, oportunidades de orientación personal, académica y profesional, así como tutorías o mentorías (temas: autodeterminación, calidad de vida, conocimiento de los apoyos escolares y laborales, habilidades sociales, resultados laborales) impartidos en formatos grupales de 6 meses de duración (19,36,37). ▪ Se recomiendan Escuelas de recuperación de jóvenes, ejemplo: las que otorgan diplomas de secundaria y ofrecen una gama de servicios terapéuticos además de los planes de estudio estándar; y las que ofrecen servicios de apoyo terapéutico y de abstinencia en los campus universitarios. Pese a la escasa evidencia han sido identificadas como programas educativos que pueden ayudar a los jóvenes a recuperarse de trastornos por consumo de sustancias (38). ▪ Se pueden crear modalidades de educación alterna, las cuales ofrecen oportunidades para volver a involucrar a los jóvenes en el estudio, a través de una combinación de educación, formación, empleo, y tutoría y/o servicios sociales, con horarios flexibles y formatos de aprendizaje apropiados; estos programas deben incorporar y fomentar oportunidades para ejercer la agencia y la determinación, además de apoyar las aspiraciones académicas, laborales y sociales (19).

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
<p>2.3 Acción sobre los sistemas de salud y servicios sociales</p>	<p>Salud sexual y reproductiva SSR</p>	<p>EDUCACIÓN EN SALUD SEXUAL Y REPRODUCTIVA</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Paquete de intervenciones que incorpore los siguientes ámbitos: Educación sobre sexualidad (dentro y fuera de la escuela; Asesoramiento y prestación de servicios para una gama de anticonceptivos modernos, con un número mínimo definido y tipos de métodos; Atención prenatal, durante el parto y posnatal, incluida la atención obstétrica y neonatal de emergencia; Servicios de aborto seguro y tratamiento de las complicaciones del aborto inseguro; Prevención y tratamiento de infecciones de transmisión sexual; Prevención, detección, atención inmediata y derivación de casos de violencia sexual y de género (VBG); Prevención, detección y manejo de cánceres reproductivos, especialmente cáncer de cuello uterino; Información, asesoramiento y servicios para subfertilidad e infertilidad; Información, asesoramiento y servicios para la salud y el bienestar sexuales (39). Crear un entorno propicio para la igualdad de género y la salud y los derechos sexuales y reproductivos de los adolescentes. Intervenciones que incluyen sexualidad integral, comunicación, cambio de comportamiento, y crianza de los hijos. ▪ Las intervenciones preventivas de ITS dirigidas a los estudiantes deben enfocarse en lograr cambios de comportamiento enfatizando factores motivacionales (normas subjetivas, interés y confianza en conductas sexuales seguras, actitudes hacia el uso del condón) y las habilidades de comportamiento (31). ▪ En los programas de clínicas estudiantiles existe evidencia de que esta intervención aumenta el uso de anticonceptivos, algunas intervenciones muestran una reducción estadísticamente significativa en actividad sexual, número de parejas sexuales y nacidos vivos de madres adolescentes (40). <p>EMBARAZO ADOLESCENTE</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Invertir recursos en la aplicación de intervenciones probadas, fortalecer los sistemas de información y la disseminación de informes cualitativos y cuantitativos relativos al tema. Los servicios anticonceptivos deben ser accesibles y aceptables, deben relacionarse con las metas de vida de los adolescentes, además de las intenciones reproductivas. las escuelas deben ser un espacio seguro para las niñas embarazadas y madres; se deben proporcionar servicios de prevención y manejo de ITS para adolescentes sin padre o tutor obligatorio autorización o notificación (39). ▪ Políticas intersectoriales más amplias y estrategias programáticas son necesarias para reducir los embarazos entre adolescentes en entornos con recursos limitados. Estos esfuerzos deben promover la finalización de la educación secundaria y la participación en ocupaciones generadoras de ingresos entre las niñas; proporcionar a mujeres jóvenes, estén o no casadas acceso a educación en salud sexual y reproductiva y planificación familiar de las mujeres jóvenes en las zonas rurales, en particular las que son miembros de minorías étnicas o religiosas, requieren un reconocimiento y respuestas específicas (41). ▪ Entre las intervenciones destacan: La anticoncepción y habilidades en uso de condones como intervención de reducción del riesgo de VIH y prevención de la transmisión materno infantil basada en parejas; intervención de planificación familiar y equidad de género basada en parejas; la prevención / educación sobre VIH / ITS con base en sesiones educativas en la escuela impartidas por maestros; intervención de educación en SSR que incluye un plan de estudios basado en la escuela para jóvenes, actividades de alcance entre pares y capacitación para proveedores de servicios amigables para los jóvenes; conocimiento / educación sobre SSR; educación sobre violencia de género con un kit de herramientas de buenas escuelas, que incluye educación sobre violencia sexual y emocional y poder en las relaciones y autoeficacia sexual; programa escolar para aumentar el empoderamiento de las niñas y la educación de los niños sobre la equidad de género entre los jóvenes; intervención de prevención del VIH basada en la iglesia para jóvenes y familias (42). ▪ Intervención psicosocial: Los componentes comunes incluyeron: entrenamiento en asertividad, habilidades de comunicación y resolución de problemas, regulación de las emociones, el establecimiento de objetivos, el desarrollo de la resiliencia, el modelado

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
		<p>cognitivo, las habilidades de afrontamiento y el personal de psicoeducación (42).</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Educación: Los componentes educativos más frecuentes fueron: educación sobre SSR (es decir, pubertad, anatomía reproductiva, embarazo; educación para la prevención del VIH / ITS, educación sobre equidad de género y educación sobre métodos anticonceptivos efectivos (incluido el uso de condones). La educación sobre la violencia de género incorporó sesiones de educación para padres sobre SSR de los jóvenes (42). ▪ Las madres adolescentes tienen un riesgo elevado de embarazo repetido "RTP" dentro de los 2 años posteriores a su primer embarazo. Entre los factores a abordar se encuentran, el uso de anticonceptivos, abandono de la escuela, depresión, antecedentes obstétricos (es decir, antecedentes de aborto / aborto espontáneo, multiparidad, un primer embarazo planificado), factores relacionados con la pareja (gran diferencia de edad, apoyo de la pareja, vivir con una pareja), conocer a otras madres adolescentes y los aspectos religiosos. Se sugiere la importancia de las visitas de seguimiento frecuentes y la necesidad de un asesoramiento pertinente entre los proveedores de servicios y los trabajadores de la salud para llamar la atención sobre las cuestiones éticas relacionadas con el uso de anticonceptivos (43), se reporta efectividad con transferencias en efectivo (44). <p>TRATA DE PERSONAS</p> <p>Educación de los jóvenes sobre la explotación sexual comercial de niños "ESCNNA" los temas incluyen: conciencia general sobre la ESCNNA y la dinámica de la ESCNNA, señales de alerta temprana y riesgos de explotación, búsqueda de ayuda (p. Ej., Recursos y servicios disponibles, informar a las fuerzas del orden, decirle a alguien si abordado), y tácticas utilizadas por los traficantes, enseñar a los jóvenes sobre las relaciones saludables / no saludables, las ramificaciones de la ESCNNA y la seguridad (es decir, seguridad personal, planificación de la seguridad), mejorar la alfabetización, brindar capacitación laboral, enfatizar que los jóvenes involucrados en la ESCNNA son víctimas y no criminales, desarrollar fortalezas y reducir la exposición a daños potenciales, y brindar a los jóvenes la conocimientos y habilidades para mantenerse seguro cuando viaja por trabajo (45).</p>
	Salud	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las intervenciones universales, como las escuelas promotoras de la salud (HPS), pueden mejorar los resultados educativos la permanencia en la escuela, la identificación y la focalización en las personas con problemas de salud mental y mejorar las oportunidades de vida en la edad adulta (46,47). ▪ Tratamiento Comunitario Asertivo (ACT) como una alternativa para la atención hospitalaria en población "de difícil acceso" para la detección temprana, el diagnóstico y el tratamiento de trastornos de ansiedad o depresión, los pacientes son abordados activamente en su propio entorno y se realizan esfuerzos para fortalecer la motivación del paciente para el tratamiento (48). ▪ Un método para abordar el problema de prejuicios alrededor de la atención en salud mental ha sido adoptar términos de las comunidades para las clínicas como "centros de paz" y a los trabajadores "doctores del corazón" por lo tanto pasando por alto el estigma de las etiquetas de salud mental y siendo culturalmente auténticos (49). ▪ Se hace un llamado al desarrollo focalizado de intervenciones específicas para la población de hombres, incluida la reforma del modelo de servicio sincronizado con el género y la capacitación del personal. Los determinantes sociales de la salud mental de los hombres adolescentes y adultos jóvenes identificados fueron los siguientes: Desconexión de los servicios de salud, estigma, expectativas culturales y masculinidad, problemas de diagnóstico al mostrar patrones de sintomatología diferentes, aceptabilidad de los servicios (50). ▪ Las intervenciones que usan enfoques basados exclusivamente en la información no son eficaces, el marketing social puede producir solo algunos cambios en el conocimiento de la depresión (51). ▪ Existe evidencia de efectividad en la reducción de desigualdades en el acceso a la atención en salud mental al involucrar y capacitar trabajadores comunitarios de la salud "TSC" (52). ▪ Puede haber ventajas en las intervenciones escolares dirigidas al tabaquismo y al comportamiento dietético (53).

Intervenciones para potenciar el ejercicio de ciudadanía juvenil emancipada.
Aportes para la construcción de un Sistema Municipal de Protección Juvenil

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Las intervenciones para prevenir o reducir el uso de sustancias, los problemas de salud mental, el suicidio y la victimización por violencia entre los jóvenes de minorías sexuales y de género comprenden: <ol style="list-style-type: none"> 1) Iniciativa de Salud Mental Infantil proporcionó redes coordinadas de servicios comunitarios adaptados a las necesidades locales de los jóvenes; los participantes atendidos por este programa recibieron una amplia variedad de intervenciones específicas, que incluyen terapia individual, tratamiento con medicamentos, manejo de casos, terapia grupal, actividades recreativas, hospitalización, capacitación vocacional, apoyo familiar y tratamiento residencial, que se adaptaron a los participantes, al contexto local y necesidades individuales. 2) Las intervenciones de atención de afirmación de género relacionadas con la transición (es decir, supresión de la pubertad, hormonas cruzadas, cirugía de afirmación de género y apoyo psicológico). 3) Intervención familiar administrada por un terapeuta para reducir los problemas de salud mental. 4) Intervención basada en computadora autoadministrada para reducir los problemas de salud mental. 5) Intervención en línea autoadministrada para reducir el uso de sustancias y estrés. 6) Una política a nivel estatal que concede el matrimonio entre personas del mismo sexo, y leyes generales y enumeradas contra el acoso a nivel estatal (54). <p>Se sugiere que es más efectivo intervenir con aquellos que presentan síntomas tempranos. Los programas que incluían componentes individuales y grupales / familiares informaron efectos tanto para la ideación como para los intentos suicidas (pueden ser necesarias intervenciones a nivel individual para afectar el cambio en la ideación suicida, mientras que las interacciones grupales pueden facilitar cambios en los intentos de suicidio) (55).</p>

Sub-elemento	Enfoque	Evidencia encontrada
	Educación, Inclusión y otros	<p>INCLUSIÓN/DISCAPACIDAD/JÓVENES EN EMBARAZO</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ En el sistema educativo primaban en general para los jóvenes con discapacidad exclusiones y marginaciones, la situación se centró en temas como la extra-edad, el bajo rendimiento logrado y los altos costos; la inaccesibilidad por factores físicos o actitudinales también se mencionó como barrera. Se registró humillación, ofensa y desvalorización; precariedad en temas de diseño, apoyo tecnológico disponible y funcionalidad para algunos grupos; el transporte tradicional sigue siendo excluyente. Se evidencian resultados positivos con el uso de expresiones de valoración social como menciones, distinciones y premios, contar con el apoyo requerido (tiflólogos, servicios de intérpretes, apoyos pedagógicos y la valoración y diversificación de sus ocupaciones posibles (56). ▪ Los programas de desarrollo juvenil positivo desarrollan habilidades, activos y competencias; agencia de jóvenes de crianza; construir relaciones saludables; fortalecer el medio ambiente; y transformar los sistemas para preparar a los jóvenes para una edad adulta exitosa, algunos se entregaron a adolescentes de entre 16 y 18 años que habían abandonado la escuela o habían sido excluidos, que estaban desempleados, involucrados en el sistema penitenciario y en escuelas con tasas de deserción del 40% (57,58). ▪ Un programa llamado Think College se centra en el cambio institucional a través del desarrollo de investigaciones y prácticas basadas en la evidencia para guiar a los colegios y universidades en sus esfuerzos por incluir estudiantes con discapacidad intelectual en la vida del campus (59). ▪ los programas de servicio deben enfocarse hacia el estudiante y la familia, las escuelas deben ayudar a las familias a construir redes sociales de forma temprana en la carrera educativa de un estudiante con discapacidad, los líderes estudiantiles son ejercen influencia en los procesos inclusivos (59). ▪ Para mejorar los resultados de participación en el hogar, la escuela y la comunidad en población con discapacidad se sugiere trabajar programas personalizados con múltiples enfoques y con grupos semejantes que proporcionen tutoría, apoyo y educación sobre la participación en planificación educativa que tenga en cuenta más que el diagnóstico su función corporal y niveles de desempeño (60). ▪ Para las estudiantes que tenían hijos o estaban embarazadas, el monitoreo de asistencia a clases y los paquetes de servicios múltiples fueron efectivos (61). ▪ Construcción de programas alternativos que brinden a las comunidades minoritarias y de bajos ingresos opciones que permitan la adaptación a las necesidades y recursos locales, para reducir las brechas de rendimiento académico y promuevan la equidad en la salud (61). ▪ La política de Reintegración social para jóvenes que estuvieron en grupos armados en Medellín se reportó en 2005 que ayudó a superar las barreras de acceso a servicios públicos, reiniciar su educación, acceder a un empleo calificado; recibir dinero por estudiar puede dar solución a sus necesidades básicas, y mejorar las relaciones con sus vecinos permite el reconocimiento social (62). ▪ Se identifica la importancia de darle validez social a las certificaciones de escuelas alternativas con formación equivalente debido a que se ha identificado discriminación laboral con títulos de este tipo de escuelas con enfoques en jóvenes en riesgo (19).

Aportes de los jóvenes participantes del panel de ciudadanos sobre la construcción de un sistema de protección juvenil que incida sobre los determinantes intermedios

Relacionados con las condiciones de vida y trabajo

- Existen muchas dificultades para el acceso a un trabajo digno, aun cuando uno ha estudiado en la universidad; es necesario reconocer y poner sobre la mesa las grandes brechas entre los jóvenes y los adultos en cuanto al acceso al trabajo.
- Sería muy importante que la ciudad entendiera que los que somos artistas (y somos muchos jóvenes en esto) nos ganamos la vida con ello, es nuestra forma de ganarnos la vida, y deberíamos tener más apoyos institucionales para vivir de lo que nos gusta.
- Nosotros trabajamos desde el arte circense, los jóvenes le trabajamos al arte y la cultura, pero no hay garantías para que los jóvenes vivamos del arte y la cultura.
- Por qué no podemos vivir de la cultural si yo también me profesionalizo en eso, cuáles son las garantías que tiene el Estado para que los jóvenes podemos vivir de la cultural, ni siquiera el Estado cuando nos contrata hace las cosas fáciles, dado que genera unos trámites que provocan que a los artistas se nos reduzca el pago.
- Los jóvenes de la ciudad no tenemos espacios propios para habitar, por eso las calles y las esquinas son nuestros espacios, nuestras formas de habitar la ciudad. Muchos de los espacios del barrio están ocupados o controlados por los combos, no son viables para nosotros, no se pueden habitar, muchos no son seguros para las mujeres.

Sobre el arte como mecanismo de transformación social e incidencia en las violencias

- El arte es fundamental para el desarrollo de los jóvenes de Medellín, pues permite generar espacios de encuentro masivo en donde los jóvenes son el centro; abrir un abanico de posibilidades de vida para los jóvenes, diferente a las dinámicas violentas a los que se encuentran expuestos algunos; ocupar a los jóvenes; comunicarse; redefinir y resignificar el lugar en el mundo para los jóvenes; generar vías de acceso a otras actividades. Expresarse de manera libre (otra manera de participar en temas públicos).
- Por qué una política pública de juventud no habla específicamente del empleo para el arte y la cultura, ni en el plan estratégico de juventud. Cuál es el papel de la Secretaria de Juventud en este campo.
- Para construir un sistema de protección juvenil se debe lograr amarrar la voluntad política con los escenarios CMJ y los consejos de cultura y juventud, los consejeros de paz, se tiene que dar una pelea titánica para conseguir esa voluntad política ya no tenemos que seguir cargando con más tareas que ya tenemos muchas guerreándonos la cultura en los territorios y de manera articulada.

Intervenciones sobre el entorno barrial y familiar para mitigar la violencia:

- Sino caminamos por el territorio con libertad, si no me siento segura caminado en la cuadra como vamos a tener la capacidad de desplazarnos hasta el trabajo para poder una vida digna.
- Que los espacios donde habitan los jóvenes tengan una buena iluminación disminuye la sensación de inseguridad que perciben los jóvenes.
- Propiciar espacios públicos que los jóvenes podamos habitar libremente, para que los jóvenes construyamos nuevos referentes que no estén anclados a lo mafioso o sicario, que nuestros referentes sean artistas.
- Construcción de espacios seguros para los jóvenes en su diversidad, y cuando hablamos de espacios seguros no estamos hablando de militarizar los espacios barriales.
- Se deben pensar este tipo de intervenciones a partir del conocimiento acerca de los espacios/centros que habitan y son importantes para los jóvenes de la ciudad, para que las acciones impacten verdaderamente a la población a la que van dirigidas.
- Conocer qué pasa en los territorios y cuáles son sus dinámicas antes de formular e implementar cualquier acción.
- Fraccionar el territorio de la ciudad para ejecutar acciones focalizadas. Las problemáticas existentes en la comuna 14 no son las mismas que las de la comuna 1. No se puede pensar que los jóvenes de la ciudad se enfrenten a los mismos problemas.
- Es importante historizar las intervenciones y estudiar lo que se ha hecho al respecto en la ciudad. En este tema en específico hay una acción estatal que tiene un objetivo similar:
- Núcleos de vida ciudadana. Esta intervención tiene falencias porque no se tiene en cuenta las dinámicas del territorio.
- Hay impactos distintos, eso implica saber desde dónde están pensadas, desde el territorio o lo

Aportes de los jóvenes participantes del panel de ciudadanos sobre la construcción de un sistema de protección juvenil que incida sobre los determinantes intermedios

institucional, no se logran muchas veces impactos deseados debido al desconocimiento de la institución sobre las particularidades de los espacios, y de quienes habitan en los espacios.

- Es importante poner en la mira los entornos familiares o el papel específico de los padres y cómo estos espacios determinan muchas formas de comportarse o reaccionar al mundo.

Relacionado con los servicios de salud y de bienestar social

- Cuando me hablan de un sistema municipal de protección juvenil, pienso en el SATMED, y considero que este tendría que ser mucho más que este, porque la protección juvenil tiene que ser para todos los jóvenes, no solo para quienes están en riesgo.
- También hay unas barreras para estar bien y sentirse bien en la ciudad y que son del orden de estar bien mentalmente. La oferta que tiene la ciudad es muy limitada y el acceso a servicios de salud mental es muy complicado.
- Es importante la educación para la prevención del embarazo adolescente en todos los colegios, una comunicación con un lenguaje cercano a los jóvenes desde las vivencias diarias, una educación sexual sin ningún tipo de tabúes.
- Se deben ejecutar intervenciones que tengan como objetivo escuchar a los jóvenes, para entender sus problemas y poder encontrar soluciones (sobre todo luego de la pandemia). Estrategias como el Escuchadero liderada por el metro pueden servir como ejemplo.
- Partir de lo que los jóvenes consideran cómo salud. Comunicar a los jóvenes sobre la importancia de tener una buena salud mental y de tratar los problemas relacionados a esta.
- Se debe generar espacios para los consumos, para los consumos problemáticos, pero no se debe hablar de los consumos per se como si fueran malos, “a quién en la primera comunión le ofrecieron un cacho de marihuana, si a uno lo primero que le ofrecen es un trago de guaro o de ron, la primera puerta...”
- Hay que partir de lo que hay, por ejemplo, hoy tenemos una Secretaría de la Juventud y hay que aprovecharla, tenemos que hacerle veeduría e insistir en las garantías para la participación.
- Desarrollar más encuentros entre la academia, institución y jóvenes. Es una posibilidad de aprender y parchar ¿La institucionalidad si toma esto que estamos hablando?
- Hay mucho desconocimiento de la salud mental, la gente lo ve a uno triste y le dice este bien, como si cuando a uno tiene un dolor de estómago la gente le dijera a uno, no tenga el dolor de estómago. Se desconoce que los problemas asociados a la salud mental son igual de involuntarios que otros de carácter físico.
- En mi casa hay una mala concepción de las drogas, pero yo ya he hablado con ellos y han cambiado, por ejemplo, yo ya cultivo en mí casa. Siempre que se habla de consumo de drogas se suele poner al lado de la salud mental, pero nadie habla de un desequilibrado que toma tazas de café, y a mí me afecta más el café que la marihuana, y eso es patologizar las drogas.

Aportes de los actores académicos y los tomadores de decisiones sobre la construcción de un sistema de protección juvenil que incida sobre los determinantes intermedios

- Se considera que hay abandono estatal frente algunas poblaciones como “trabajadoras sexuales”; “Habitantes de calle” y migrantes. En esta medida a las personas migrantes no son sujetos de segunda categoría.
- Se debe seguir fomentando los espacios para el fortalecimiento de Inteligencia emocional.
- Problema nivel general tiene que ver con la manera en la que comunicamos las ideas, por ejemplo, en la manera como se está comunicando el cambio de misionalidad. La representación no siempre es la manera política organizativa de las juventudes.
- Adecuando acompañamiento psicosocial con relación a las habilidades para la vida garantiza que los entornos protectores sean afectados.
- Las habilidades para la vida son entornos protectores se reconocían las potencialidades
- No se están brindando una garantía para el desarrollo pleno de derechos.
- La pedagogía es un elemento importante para la transformación y el buen vivir permite orientar la pedagogía.
- Mantener el papel de la familia como eje estructural. También entendiendo las múltiples formas en las que la familia se puede definir
- Trabajo con enfoque en los contextos o microfocalización.

Consideraciones de Implementación

Es importante considerar las barreras que podemos enfrentar si se implementan los elementos propuestos para abordar de manera integral el problema. Estas barreras pueden afectar a diferentes grupos enmarcados en las juventudes. Mientras algunas barreras pueden ser superadas o disminuidas, otras podrían ser tan importantes que obliguen a reevaluar si debiéramos continuar contemplando este elemento. Algunas de las barreras potenciales para implementar los elementos están resumidas en la tabla 4.

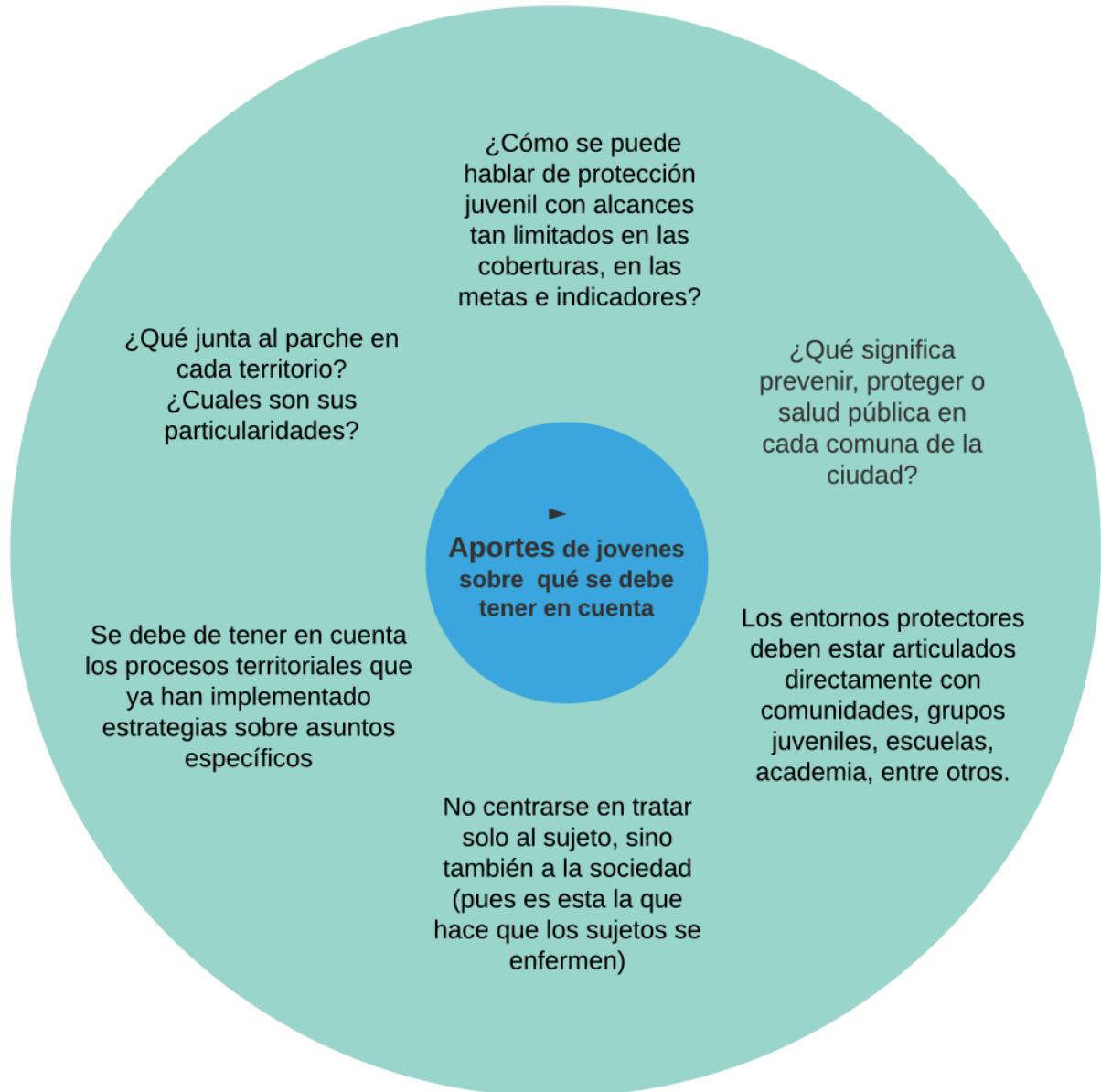


Tabla 4. Barreras potenciales para implementar cada elemento

Elemento	Descripción de la barrera potencial
<p>Elemento 1. DSS Estructurales</p>	<ul style="list-style-type: none"> • La relevancia de estas iniciativas coincide con la presente coyuntura histórica, signada por la oportunidad del “bono demográfico”, el desafío de la construcción de la “sociedad del conocimiento” y la posibilidad de reformas estructurales del Estado, que plantean la pertinencia de invertir más y mejor en los jóvenes. Los principales desafíos se ubican en cuatro planos centrales: asumir la transición juvenil como una regla de juego fundamental; incorporar las nuevas tecnologías de la información y la comunicación; articular más y mejor la cultura juvenil y la cultura escolar, y fomentar con enfoques renovados y pertinentes los emprendimientos juveniles (6). • Las barreras que experimentan los jóvenes en el entorno educativo determinaron la falta de habilidades sociales, emocionales y de comportamiento necesarias para desarrollar relaciones saludables con compañeros y adultos (80). • Los programas de educación integral para la sexualidad tienen como barrera el identificar y abordar las dinámicas de género, identificando como estas se perpetúan y pueden transformarse: derechos, coerción, desigualdad de género en la sociedad, poder desigual en relaciones íntimas (54). • Los gestores de política deben prestar atención y brindar apoyo para el manejo activo del continuo a información personalizada (54).
<p>Elemento 2. DSS Intermedios</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Las acciones relacionadas a las condiciones de vida deben ser enmarcadas en las particularidades territoriales de los jóvenes. • Los estudiantes "en riesgo" se benefician de las intervenciones específicas y enfatizan la importancia de mantener este apoyo en puntos de transición educativa. Este grupo tiende a abandonar la escuela, por ende, los educadores deben priorizar la capacidad de identificar señales de desconexión desde el principio (16). • Los entornos para intervenir deben incluir todo tipo de escuelas, centros comunitarios, en línea, centros y grupos juveniles y dentro de la comunidad en general, con el apoyo de profesores; trabajadores sociales; proveedores de organizaciones de base comunitaria; cuidadores, profesionales de la justicia y proveedores de servicios sociales (50,53). Los programas de educación integral para la sexualidad deben llegar a la educación no formal y entornos basados en la comunidad para llegar a los adolescentes no escolarizados (54). • las actitudes, creencias y acciones del personal escolar en forma de racismo, prejuicio y discriminación por motivos de raza, género, discapacidad y clase social impidieron las relaciones de colaboración e inhibieron su participación en la escuela (73).

Aportes de los jóvenes participantes del panel de ciudadanos sobre las consideraciones para la implementación de un sistema de protección para los jóvenes

- Al pensar en un sistema de protección juvenil habría que identificar los espacios, los procesos, los asuntos que agrupan a los jóvenes y trabajar desde allí y esto es distinto en las diferentes comunas de la ciudad ¿qué junta al parche en cada territorio?, ¿qué procesos creativos podrían potenciarse?
- Se debe tener en cuenta los procesos territoriales que ya han implementado estrategias sobre asuntos específicos, la institucionalidad suele desconocer muchas estrategias y particularidades, por eso es bueno preguntarse: ¿Quién está leyendo el territorio? Ejemplo: personas que habitan espacios periféricos, son quienes han pensado pedagógicas y metodologías locales.
- Creo que pensar en la construcción de una ciudad protectora, que construya entornos protectores, es pensar en espacios seguros en lo ambiental, en lo mental, en lo alimentario, donde se pueda ser, donde se pueda estar, donde se pueda socializar y habitar la ciudad con otros.
- Construir entornos protectores pasa por reconocer la gente que lo habita, no se puede hacer negando la gente que está allí, porque hay gente que no se nombra. Las trabajadoras sexuales, los migrantes, los habitantes de calle, parece que no existen, si no se les nombra no existen para las políticas.
- ¿Cómo se puede hablar de protección juvenil con alcances tan limitados en las coberturas, en las metas e

Aportes de los jóvenes participantes del panel de ciudadanos sobre las consideraciones para la implementación de un sistema de protección para los jóvenes

indicadores?.

- Un sistema de protección juvenil tendría que trabajar por recuperar y construir desde la memoria de los barrios y de la ciudad, de los procesos comunitarios, organizativos y juveniles, porque ahí está la posibilidad de construir otras formas de ser joven, de reconocer el potencial transformador de las juventudes que ha tenido la ciudad.
- Para pensar en entornos protectores, se debería ir a cada sector de los territorios y preguntar qué se entiende por salud o por protección y partir de esas necesidades y singularidades.
- La precariedad laboral y el futuro incierto son temas que influyen directamente en la salud mental de jóvenes de Medellín. Se deben llevar a cabo intervenciones enfocadas en tratar este problema.
- No centrarse en tratar solo al sujeto, sino también a la sociedad (pues es esta la que hace que los sujetos se enfermen).

Aportes de los actores académicos y los tomadores de decisiones sobre las consideraciones para la implementación de un sistema de protección para los jóvenes

- Se debe hablar del mundo del trabajo y de la generación de ingreso en tanto las juventudes tienen otras formas de establecer formas de gestión económica.
- Servicios Integrados para jóvenes y servicio amigable como espacios de confianza y escucha. Son modelos ya implementados que se deben tener en cuenta para el accionar institucional.
- La espiritualidad como un asunto que era nombrado como la trascendencia juvenil, en otros momentos debe ser tenido en cuenta en las acciones de implementación.
- Particularidad territorial tanto lo físico como los jóvenes del territorio intersectorial dado que el resto de políticas se interrelacionan con jóvenes.
- No hay bibliografía local en los estudios este puede ser un vacío en la información que se presenta.
- La pregunta por el cuidado y la protección, estas palabras implican diferencia, el cuidado es algo más horizontal está ligado a la ciudadanía, por su parte, la protección establece una relación ligada a la institución, desde mi punto de vista.
- Sistema municipal debe llevar a una transformación cultural.
- Enfoque intergeneracional debe ser tenido en cuenta para efectos de las implementaciones
- Cuando se habla del sistema municipal de protección hay que hablar también de prevención y promoción, no solo debe ser protección porque solo se reduciría a la atención.
- ¿Cómo estamos comprendiendo el territorio? se debe desarrollar análisis focalizados dado que las comunas no son espacios homogéneos así se daría respuesta institucional más acorde a la realidad.
- Se debe trascender esa bigdata, no solamente se debe dar importancia a la información estadística, las tomas de decisiones deben darse de la mano con las organizaciones y con datos de otra naturaleza como lo cualitativo.
- Cómo se lleva los resultados de estas investigaciones se lleva a las comunidades, para que influyan en las decisiones como un ejercicio de apropiación social del conocimiento.
- Como la confianza es un reto permanente, se debe insistir en una continuidad de los proyectos en el tiempo.
- Se debe reconocer la diversidad y pluralidad de las juventudes.
- Además, este sistema municipal debe procurar por la no normalización de la práctica que son sutilmente violentadas.
- Para la comunicación con las juventudes se debería de usar justamente lenguajes juveniles y no tecnicismos.

Cuadro 4. Recordando las preguntas consideradas en la discusión

Preguntas relacionadas con el problema

¿Cuáles son las barreras que viven los jóvenes de la ciudad de Medellín para disfrutar de una buena calidad de vida?

Preguntas relacionadas con los potenciales elementos de solución del problema

- ¿Qué se podría implementar para avanzar hacia el desarrollo de un sistema municipal de juventud que garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre la estructura del Estado y las políticas considera fundamentales para que se garantice la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre la matriz de desigualdad social (clase social, género, etnia) considera importantes en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre condiciones de vida podrían plantearse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre conductas personales y aspectos psicosociales podrían considerarse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?
- ¿Qué acciones sobre los sistemas de salud y servicios sociales podrían considerarse en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad?

Preguntas relacionadas con las consideraciones de implementación

¿Cuáles son los principales retos para abordar en la garantía de la protección integral de las juventudes de la ciudad de Medellín?

REFERENCIAS

1. Ward PR, Meyer SB, Verity F, Gill TK, Luong TC. Complex problems require complex solutions: The utility of social quality theory for addressing the Social Determinants of Health [Internet]. Vol. 11, BMC Public Health. BioMed Central; 2011 [cited 2020 Nov 26]. p. 630. Available from: <http://bmcpublichealth.biomedcentral.com/article/s/10.1186/1471-2458-11-630>
2. Devenish B, Hooley M, Mellor D. The Pathways Between Socioeconomic Status and Adolescent Outcomes: A Systematic Review. *Am J Community Psychol*. 2017;59(1-2):219-38.
3. Tol WA, Song S, Jordans MJD. Annual research review: Resilience and mental health in children and adolescents living in areas of armed conflict - A systematic review of findings in low- and middle-income countries. *J Child Psychol Psychiatry Allied Discip*. 2013;54(4):445-60.
4. Embleton L, Lee H, Gunn J, Ayuku D, Braitstein P. Causes of child and youth homelessness in developed and developing countries: A systematic review and meta-analysis. *JAMA Pediatr*. 2016;170(5):435-44.
5. Wang JZ, Mott S, Magwood O, Mathew C, McLellan A, Kpade V, et al. The impact of interventions for youth experiencing homelessness on housing, mental health, substance use, and family cohesion: a systematic review. *BMC Public Health*. 2019;19(1).
6. Vyncke V, De Clercq B, Stevens V, Costongs C, Barbareschi G, Jónsson SH, et al. Does neighbourhood social capital aid in levelling the social gradient in the health and well-being of children and adolescents? A literature review. *BMC Public Health*. 2013;13(1).
7. Cofiño Fernández R, Álvarez Muñoz B, Fernández Rodríguez S, Hernández Alba R. Health promotion based on evidence: Do community health programmes really work? *Aten Primaria*. 2005;35(9):478-83.
8. Delany-Moretlwe S, Cowan FM, Busza J, Bolton-Moore C, Kelley K, Fairlie L. Providing comprehensive health services for young key populations: Needs, barriers and gaps. *J Int AIDS Soc*. 2015;18(2):29-40.
9. Mawn L, Oliver EJ, Akhter N, Bambra CL, Torgerson C, Bridle C, et al. Are we failing young people not in employment, education or training (NEETs)? A systematic review and meta-analysis of re-engagement interventions. *Syst Rev*. 2017;6(1):1-17.
10. Bonvillani A. "Jóvenes con más y mejor trabajo": desarrollo de sociabilidad grupal juvenil como efecto (inesperado) en la implementación de política pública destinada a jóvenes en Argentina*. Vol. 20, Universidad Autónoma de Manizales. 2013.
11. Burrus BB, Krieger K, Rutledge R, Rabre A, Axelson S, Miller A, et al. Building bridges to a brighter tomorrow: A systematic evidence review of interventions that prepare adolescents for adulthood. *Am J Public Health*. 2018;108:S25-31.
12. Faggiano F, Minozzi S, Versino E, Buscemi D. Universal school-based prevention for illicit drug use. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 2014 Dec;2017(8).
13. Van Ryzin MJ, Roseth CJ, Fosco GM, Lee Y kyung, Chen IC. A component-centered meta-analysis of family-based prevention programs for adolescent substance use. *Clinical Psychology Review*. 2016 Apr;45:72-80.
14. Anyon Y, Bender K, Kennedy H, Dechants J. A Systematic Review of Youth Participatory Action Research (YPAR) in the United States: Methodologies, Youth Outcomes, and Future Directions. *Heal Educ Behav*. 2018;45(6):865-78.
15. Villa-Torres L, Svanemyr J. Ensuring youth's right to participation and promotion of youth leadership in the development of sexual and reproductive health policies and programs. Vol. 56, *Journal of Adolescent Health*. Elsevier USA; 2015. p. S51-7.
16. Early Intervention Foundation. Social & emotional learning : supporting children and young people's mental health. 2016;1-4.
17. Kumar P A, Mohideen F. Strengths-Based Positive Schooling Interventions: a Scoping Review. *Contemp Sch Psychol*. 2019;(2009).
18. Beyer LN, Forum AYP. Social and Emotional Learning and Traditionally Underserved Populations. Policy Brief. *Am Youth Policy Forum*. 2017;1-25.
19. Ladhani S, Cullen O, Dawes N, Dimitropoulos G. Transitioning to adulthood: A glance at the education system. *Child Youth Serv Rev*. 2019;96:100-7.
20. Macarthur G, Caldwell DM, Redmore J, Watkins SH, Kipping R, White J, et al. Individual-, family-, and school-level interventions targeting multiple risk behaviours in young people. Vol. 2018, *Cochrane Database of Systematic Reviews*. John Wiley and Sons Ltd; 2018.
21. Ulin PR, Tolley ET, Robinson EE. Investigación aplicada en salud pública Métodos cualitativos. Organización Panamericana de la Salud, editor. Washington DC; 2006. 1-304 p.
22. Stockings E, Bartlem K, Hall A, Hodder R, Gilligan C, Wiggers J, et al. Whole-of-community interventions to reduce population-level harms arising from alcohol and other drug use: a systematic review and meta-analysis. *Addiction*. 2018;113(11):1984-2018.
23. Rose-Clarke K, Bentley A, Marston C, Prost A. Peer-facilitated community-based interventions for

- adolescent health in low- and middle-income countries: A systematic review. *PLoS ONE*. 2019 Jan;14(1).
24. Matjasko JL, Vivolo-Kantor AM, Massetti GM, Holland KM, Holt MK, Dela Cruz J. A systematic meta-review of evaluations of youth violence prevention programs: Common and divergent findings from 25years of meta-analyses and systematic reviews. *Aggression and Violent Behavior*. 2012;17(6):540–52.
 25. Cahill SM, Egan BE, Seber J. Activity- And occupation-based interventions to support mental health, positive behavior, and social participation for children and youth: A systematic review. Vol. 74, *American Journal of Occupational Therapy*. American Occupational Therapy Association, Inc; 2020. p. 7402180020p1–28.
 26. Hale DR, Fitzgerald-Yau N, Viner RM. A systematic review of effective interventions for reducing multiple health risk behaviors in adolescence. *Am J Public Health*. 2014;104(5):19–41.
 27. Wood S, Mayo-Wilson E. School-Based Mentoring for Adolescents. *Res Soc Work Pract*. 2012 May;22(3):257–69.
 28. Clarke AM, Kuosmanen T, Barry MM. A Systematic Review of Online Youth Mental Health Promotion and Prevention Interventions. *J Youth Adolesc*. 2014;44(1):90–113.
 29. Skeen S, Laurenzi CA, Gordon SL, Du Toit S, Tomlinson M, Dua T, et al. Adolescent mental health program components and behavior risk reduction: A Meta-analysis. *Pediatrics*. 2019;144(2).
 30. Aggarwal S, Patton G, Reavley N, Sreenivasan SA, Berk M. Youth self-harm in low- and middle-income countries: Systematic review of the risk and protective factors. *Int J Soc Psychiatry*. 2017;63(4):359–75.
 31. Soe NMK, Bird Y, Schwandt M, Moraros J. Sti health disparities: A systematic review and meta-analysis of the effectiveness of preventive interventions in educational settings. Vol. 15, *International Journal of Environmental Research and Public Health*. MDPI AG; 2018.
 32. Zalsman G, Hawton K, Wasserman D, van Heeringen K, Arensman E, Sarchiapone M, et al. Suicide prevention strategies revisited: 10-year systematic review. *The Lancet Psychiatry*. 2016 Jul;3(7):646–59.
 33. Barry M, Clarke A, Jenkins R, Patel V. A Systematic Review of the Effectiveness of Mental Health Promotion Interventions for Young People in Low and Middle Income Countries. *Adolesc Ment Heal*. 2015;223–46.
 34. Macintyre AK, Torrens C, Campbell P, Maxwell M, Pollock A, Biggs H, et al. Socioeconomic inequalities and the equity impact of population-level interventions for adolescent health: an overview of systematic reviews. *Public Health*. 2020;180:154–62.
 35. Shackleton N, Jamal F, Viner RM, Dickson K, Patton G, Bonell C. School-Based Interventions Going beyond Health Education to Promote Adolescent Health: Systematic Review of Reviews. *Journal of Adolescent Health*. 2016 Apr;58(4):382–96.
 36. Raposa EB, Rhodes J, Stams GJJM, Card N, Burton S, Schwartz S, et al. The Effects of Youth Mentoring Programs: A Meta-analysis of Outcome Studies. *J Youth Adolesc*. 2019;48(3):423–43.
 37. Lindsay S, Hartman LR, Fellin M. A systematic review of mentorship programs to facilitate transition to post-secondary education and employment for youth and young adults with disabilities. *Disabil Rehabil*. 2016;38(14):1329–49.
 38. Hennessy EA, Tanner-Smith EE, Finch AJ, Sathe N, Kugley S. Recovery schools for improving behavioral and academic outcomes among students in recovery from substance use disorders: a systematic review. *Campbell Syst Rev*. 2018;14(1):1–86.
 39. Engel DMC, Paul M, Chalasani S, Gonsalves L, Ross DA, Chandra-Mouli V, et al. A Package of Sexual and Reproductive Health and Rights Interventions—What Does It Mean for Adolescents? *J Adolesc Heal*. 2019;65(6):S41–50.
 40. Denford S, Abraham C, Campbell R, Busse H. A comprehensive review of reviews of school-based interventions to improve sexual-health. *Health Psychology Review*. 2017 Jan;11(1):33–52.
 41. Pradhan R, Wynter K, Fisher J. Factors associated with pregnancy among adolescents in low-income and lower middle-income countries: A systematic review. *J Epidemiol Community Health*. 2015;69(9):918–24.
 42. Desrosiers A, Betancourt T, Kergoat Y, Servilli C, Say L, Kobeissi L. A systematic review of sexual and reproductive health interventions for young people in humanitarian and lower-and-middle-income country settings. *BMC Public Health*. 2020;20(1):1–21.
 43. Maravilla JC, Betts KS, Couto e Cruz C, Alati R. Factors influencing repeated teenage pregnancy: a review and meta-analysis. *Am J Obstet Gynecol*. 2017;217(5):527-545.e31.
 44. Mcqueston K, Silverman R, Glassman A. The efficacy of interventions to reduce adolescent childbearing in low- and middle-income countries: A systematic review. *Stud Fam Plann*. 2013;44(4):369–88.
 45. Rizo CF, Klein LB, Chesworth BR, O'Brien JE, Macy RJ, Martin SL, et al. Educating Youth About Commercial Sexual Exploitation of Children: a Systematic Review. *Glob Soc Welf*. 2019 Mar 15;6(1):29–39.
 46. Hale DR, Bevilacqua L, Viner RM. Adolescent health and adult education and employment: A systematic review. *Pediatrics*. 2015;136(1):128–40.
 47. Langford R, Bonell C, Komro K, Murphy S, Magnus D, Waters E, et al. The Health Promoting Schools

- Framework: Known Unknowns and an Agenda for Future Research. *Heal Educ Behav.* 2017;44(3):463–75.
48. Vijverberg R, Ferdinand R, Beekman A, van Meijel B. The effect of youth assertive community treatment: A systematic PRISMA review. *BMC Psychiatry.* 2017;17(1):1–18.
 49. Frounfelker RL, Islam N, Falcone J, Farrar J, Ra C, Antonaccio CM, et al. Living through war: Mental health of children and youth in conflict-affected areas. *Int Rev Red Cross.* 2019;101(911):481–506.
 50. Rice SM, Purcell R, McGorry PD. Adolescent and Young Adult Male Mental Health: Transforming System Failures Into Proactive Models of Engagement. *J Adolesc Heal.* 2018;62(3):S9–17.
 51. Reavley N, Jorm AF. Prevention and early intervention to improve mental health in higher education students: A review. *Early Intervention in Psychiatry.* 2010 May;4(2):132–42.
 52. Barnett ML, Gonzalez A, Miranda J, Chavira DA, Lau AS. Mobilizing Community Health Workers to Address Mental Health Disparities for Underserved Populations: A Systematic Review. *Adm Policy Ment Heal Ment Heal Serv Res.* 2018;45(2):195–211.
 53. Cushing CC, Brannon EE, Suorsa KI, Wilson DK. Systematic review and meta-analysis of health promotion interventions for children and adolescents using an ecological framework. *Journal of Pediatric Psychology.* 2014 Sep;39(8):949–62.
 54. Coulter RWS, Egan JE, Kinsky S, Friedman MR, Eckstrand KL, Frankeberger J, et al. Mental health, drug, and violence interventions for sexual/gender minorities: A systematic review. Vol. 144, *Pediatrics.* American Academy of Pediatrics; 2019. p. 20183367.
 55. Caelear AL, Christensen H, Freeman A, Fenton K, Busby Grant J, van Spijker B, et al. A systematic review of psychosocial suicide prevention interventions for youth. *European Child and Adolescent Psychiatry.* 2016 May;25(5):467–82.
 56. Fernández A, Vasco E. Dinámicas del reconocimiento en las narraciones de jóvenes con discapacidades. Vol. 10, *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales, Niñez y Juventud.* Centro de Estudios Avanzados en Niñez y Juventud; 2012.
 57. Catalano RF, Skinner ML, Alvarado G, Kapungu C, Reavley N, Patton GC, et al. Positive Youth Development Programs in Low- and Middle-Income Countries: A Conceptual Framework and Systematic Review of Efficacy. Vol. 65, *Journal of Adolescent Health.* Elsevier USA; 2019. p. 15–31.
 58. Melendez-Torres GJ, Dickson K, Fletcher A, Thomas J, Hinds K, Campbell R, et al. Systematic review and meta-analysis of effects of community-delivered positive youth development interventions on violence outcomes. *J Epidemiol Community Health.* 2016 Dec;70(12):1171–7.
 59. Hirano KA, Rowe D, Lindstrom L, Chan P. Systemic Barriers to Family Involvement in Transition Planning for Youth with Disabilities: A Qualitative Metasynthesis. Vol. 27, *Journal of Child and Family Studies.* Springer New York LLC; 2018. p. 3440–56.
 60. Adair B, Ullenhag A, Keen D, Granlund M, Imms C. The effect of interventions aimed at improving participation outcomes for children with disabilities: A systematic review. *Dev Med Child Neurol.* 2015;57(12):1093–104.
 61. Hahn RA, Knopf JA, Wilson SJ, Truman BI, Milstein B, Johnson RL, et al. Programs to increase high school completion: A community guide systematic health equity review. *Am J Prev Med.* 2015;48(5):599–608.
 62. Hernández-Holguín DM, Alzate-Gutiérrez EM. Experiencias de jóvenes de Medellín antes, durante y después de pertenecer a un grupo armado ilegal, 2005. *Cienc e Saude Coletiva.* 2016 Aug;21(8):2403–12.



UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA

Facultad de Medicina

