



## Marcos analíticos de políticas públicas en estudios de políticas de salud para juventudes 2012-2022. Revisión narrativa

### Public policy analytic frameworks in youth health policy studies 2012-2022. Narrative review

Luz Adriana Aguirre Santafé<sup>1</sup>, Olga Lucía Gómez Gutiérrez<sup>2</sup>, Bairon Otálvaro Marin<sup>3</sup>, Jenny Elizabeth Ordoñez Betancourth<sup>4</sup>.

#### RESUMEN

*Esta revisión narrativa examina los marcos analíticos empleados en los estudios de políticas públicas sobre la salud de los jóvenes publicados entre 2012 y 2022. Una proporción significativa de los artículos revisados no hizo explícitos los marcos analíticos que guiaron su investigación, a pesar de su importancia para aclarar los supuestos teóricos que subyacen a la interpretación*

#### Historial del artículo

Fecha de recepción: 07/10/2024

Fecha de aprobación: 20/12/2024

#### ABSTRACT

*This narrative review examines the analytical frameworks employed in public policy studies on youth health published between 2012 and 2022. A significant proportion of the articles reviewed did not explicitly specify the analytical frameworks guiding their research, despite their importance in clarifying the theoretical assumptions underlying the interpretation*

1 Universidad del Valle, Facultad de Salud, Departamento de Ciencias Fisiológicas, Doctorado en Salud, Cali, Colombia.

2 Universidad del Valle, Facultad de Salud, Escuela de Salud Pública, Cali, Colombia.

3 Universidad del Valle, Facultad de Ciencias de la Administración, Departamento de Administración y Organizaciones, Cali, Colombia.

4 Universidad Icesi, Facultad de Ciencias de la Salud, Departamento de Salud Pública y Medicina Comunitaria, Cali, Colombia.

**Autor de correspondencia:** Luz Adriana Aguirre Santafé, Facultad de Salud, Departamento de Ciencias Fisiológicas, Universidad del Valle, Cali, Colombia. (Calle 4B # 36-00), Cali, Valle del Cauca. Universidad del Valle - (Campus San Fernando). Teléfono: 3212100 Ext 7755 Correo electrónico: luz.santafe@correounivalle.edu.co

**Cómo citar este artículo:** Aguirre Santafé LA, Gómez Gutiérrez OL, Otálvaro Marin B, Ordoñez Betancourth, JE. Marcos analíticos de políticas públicas en estudios de políticas de salud para juventudes 2012-2022. Revisión narrativa. Revista de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad del Cauca. 2025;27(1):e2504. <https://doi.org/10.47373/rfcs.2025.v27.2504>

*de los resultados. Entre los estudios que sí informaron de sus marcos, los métodos evaluativos -característicos de los enfoques clásicos- fueron los más utilizados. Además, se aplicaron, aunque en menor medida, análisis desde el triángulo político de Walt y Gilson, el marco de corrientes múltiples de Kingdon y los modelos desarrollados por Teitelbaum y Wilensky. También se identificaron enfoques interpretativos, incluidos los desarrollados por Carol Bacchi, Emery Roe y Dvora Yanow, así como metodologías de análisis del discurso, aunque su aplicación fue menos frecuente.*

*Nuestra revisión pone de relieve una dependencia predominante de los enfoques clásicos en la investigación sobre políticas de salud juvenil, que a menudo hacen hincapié en la medición de los cambios de comportamiento dentro de la población. Sin embargo, estos estudios tienden a subrepresentar las perspectivas de los jóvenes como sujetos de derechos. Además, los artículos revisados suelen presentar a los jóvenes como un grupo homogéneo, definido principalmente por su asistencia a entornos de educación formal y con un reconocimiento limitado de su diversidad sexual. Estos resultados subrayan la necesidad de una mayor inclusión y diversidad teórica.*

**Palabras clave:** *Política pública, política de salud, juventud, marco analítico, análisis de políticas.*

## INTRODUCCIÓN

De acuerdo con las Naciones Unidas (ONU), la población entre 14 y 26 años representa el 26% del total mundial (1). La probabilidad de muerte para una persona de entre 15 y 24 años es de 11,2 por cada 1000 jóvenes (2). El rango de edad que determina el grupo juvenil difiere dependiendo de cada país y área geográfica. Por su parte, la Organización Mundial de la Salud (OMS) incluye a personas de entre 10 y 25 años de edad (3); en cuanto a las Naciones Unidas, se consideran como jóvenes a las personas entre 15 y 24 años; en Colombia actualmente (año 2025) se discute el proyecto de ley que busca modificar el Estatuto de Ciudadanía Juvenil, que ampliaría la edad de los jóvenes hasta los 28 años (4).

En este escenario, la problemática sobre la edad no es netamente biológica y deja de ser un dato demográfico, entendiéndose que determinar quiénes se consideran como jóvenes debe responder preguntas como: ¿quiénes son?, ¿cuántos son?, ¿dónde habitan?, ¿qué problemas los afectan?, ¿cuál es su rol en la sociedad? y otras cuestiones en función de

*of findings. Among the studies that did report their frameworks, evaluative methods—characteristic of classical approaches—were the most commonly utilized. Additionally, frameworks such as Walt and Gilson’s policy triangle, Kingdon’s Multiple Streams Framework, and the models developed by Teitelbaum and Wilensky were applied, albeit to a lesser extent. Interpretive approaches, including those developed by Carol Bacchi, Emery Roe, and Dvora Yanow, as well as discourse analysis methodologies, were also identified, though their application was less frequent.*

*Our review highlights a predominant reliance on classical approaches in youth health policy research, which often emphasize measuring behavioral changes within the population. However, these studies tend to underrepresent the perspectives of young people as rights-bearing individuals. Furthermore, the reviewed articles often depict youth as a homogeneous group, primarily characterized by their participation in formal education settings, with limited recognition of their sexual diversity. These findings highlight the need for more inclusive perspectives and theoretically diverse approaches in studying youth health policies.*

**Keywords:** *Public policy, health policy, youth, analytical framework, policy analysis.*

definir los mecanismos apropiados para atender problemas públicos desde la configuración de una política pública. Por el momento, se afirma que la comprensión de los problemas de salud de los jóvenes ha sido considerada “errática e inconsistente” porque los estudios desarrollados para este grupo social no son sistemáticos y presentan dificultades en características como edad, sexo o en el contexto social (5). Por otro lado, los diseños de estos procesos de caracterización del grupo social resultan limitados en términos de diversidad juvenil, ya que se han investigado apenas algunos subgrupos y experiencias juveniles dejando de lado, por mencionar a algunas, a las juventudes rurales, con diversidad de género y aquellos que son cabeza de hogar, entre otros (6).

En las publicaciones científicas, el enfoque de la salud para las juventudes se ha centrado en monitorear aspectos de salud sexual y reproductiva, como el inicio temprano de relaciones sexuales, el uso de métodos anticonceptivos -principalmente el uso de preservativos-, las tasas de

embarazo adolescente, la prevalencia de enfermedades de transmisión sexual -como el virus de la inmunodeficiencia humana (VIH)-, y los efectos en la mortalidad perinatal (7).

Sin embargo, un enfoque integral de la salud para las juventudes debería considerar las desigualdades sociales que influyen en el bienestar de esta población, y por ende, en la configuración de políticas públicas que aborden dichos problemas. Existen muchos retos para estructurar una agenda integrada para los jóvenes, que se interese más en su participación como sujeto político y social, que considere la voz de los jóvenes, su experiencia en medio de estas desigualdades (8) y que visibilice a los diferentes actores y sus intereses particulares, los cuales a su vez, determinan las decisiones a la hora de proponer políticas públicas (9). Además, esta agenda debería considerar los desenlaces de salud con un enfoque territorial, es decir, tener en cuenta las particularidades de los lugares que habitan los sujetos de derechos (10, 8). Finalmente, esta agenda integrada debe proponer alternativas viables para superar las limitaciones económicas que se presentan entre el diseño y la implementación de los programas a corto plazo (11).

En esta revisión se identificó que en las investigaciones sobre políticas públicas relacionadas con la salud predominan los estudios sobre atención sanitaria (12), y aunque su metodología indica que son análisis de políticas públicas, a menudo no se revelan los marcos analíticos que lo orientan (12). Revisar los marcos analíticos aplicados al análisis de políticas públicas de salud es importante, pues determinan los supuestos que sustentan los resultados de la investigación y, por ende, define una postura que determina la comprensión del problema, aspecto que influye en que se perpetúen o promuevan discursos desde perspectivas de riesgo, que es como se ha abordado históricamente la salud de las juventudes. Dichas formas de ver este grupo social repercuten en el énfasis o la omisión de ciertos problemas de salud de las juventudes en la agenda política, por tanto, es pertinente considerar que la investigación sobre políticas públicas proporciona información sobre el estado de las desigualdades en salud, definidas como: “situaciones de salud que son evitables, innecesarias e injustas” (13); comprenderlas es crucial para idear mecanismos de resolución para transitar hacia la equidad en salud.

Desde el campo de estudio de las políticas públicas, se dispone de, por lo menos, tres perspectivas de análisis: enfoque clásico, enfoques integracionistas y enfoques interpretativos (14). En cada uno de ellos se destacan diferentes autores quienes, desde sus apuestas teóricas y la trayectoria en su campo de interés, han demarcado

metodologías para el análisis de la política pública como objeto de estudio, para comprender o explicar los elementos y procesos que las configuran.

En este panorama, la ausencia de marcos analíticos en las publicaciones de análisis de políticas públicas representa un vacío en el conocimiento para la comprensión de los referentes desde donde los autores abordan las políticas de salud de los jóvenes y las implicaciones sobre la interpretación de los resultados obtenidos.

Adicionalmente, omitir el tipo de marco analítico implementado sugiere un desaprovechamiento del inventario teórico y metodológico disponible en el campo de las políticas públicas y que resulta de gran utilidad para identificar las brechas y oportunidades de las políticas de salud, así como de las implicaciones sobre la interpretación de los resultados de estas. Por ende, resulta importante explicitar la manera como se está abordando la investigación en salud para las juventudes.

Esta revisión narrativa abordó la siguiente pregunta: ¿Cuáles fueron los marcos analíticos aplicados en la investigación de políticas públicas de salud para jóvenes entre 2012 y 2022? El objetivo fue examinar los marcos analíticos de los estudios de políticas públicas de salud para jóvenes, publicados entre 2012 y 2022.

## METODOLOGÍA

Se realizó una revisión narrativa de carácter iterativo con un método inductivo. Los investigadores provienen de dos áreas del conocimiento: salud pública y políticas públicas, lo que proporcionó mayor robustez al análisis y un enfoque amplio del tema. Se buscaron artículos publicados entre 2012 y 2022 en dos índices bibliográficos: PubMed, de acceso abierto y especializado en ciencias de la salud; Proquest, plataforma multidisciplinaria de acceso limitado bajo membresía.

El proceso de revisión se realizó en cuatro fases:

- 1. Búsqueda de artículos:** se realizó en ambos índices, utilizando términos MeSH y palabras clave basadas en la literatura relacionada, creando una estrategia de búsqueda con términos en español e inglés como: Políticas Públicas, Políticas de Salud, Adolescentes y Jóvenes. Recuperamos 3 860 registros.
- 2. Filtrado de resultados preliminares:** los investigadores leyeron los títulos de los registros recuperados para garantizar la consistencia con los objetivos de la revisión

narrativa. Es importante declarar que se realizó la búsqueda con palabras clave en español. Los artículos hallados abordan la política pública como categoría central y objeto de estudio, de igual forma, los resultados presentan publicaciones en las que se discute la participación de las juventudes en políticas de educación y de bienestar social como eje central (la ocupación, por ejemplo). No se identificaron reflexiones concretas ni el desarrollo de la temática de salud para este grupo social, por lo anterior, se excluyeron de esta revisión narrativa.

**3. Selección para lectura en profundidad:** después del filtrado y selección, identificamos 390 documentos relevantes, de estos, eliminamos 198 duplicados. Seleccionamos 192 artículos para la revisión narrativa y análisis en profundidad.

**4. Síntesis temática:** los artículos se clasificaron según los tres enfoques metodológicos de análisis de políticas; clásico, integracionista e interpretativo (14). Se incluyeron los temas de salud abordados, los grupos de edad y los marcos teóricos reportados. En la lectura a profundidad, los investigadores validaron si los resultados en salud eran específicos para la población entre 14 y 28 años, excluyendo 92 artículos. Luego, se relevaron los 100 artículos restantes. Se identificaron y codificaron los temas abordados para desarrollar una matriz final, que permitió a los investigadores identificar categorías como: las declaraciones metodológicas, autores y teorías, marcos que respaldaron el análisis y los hallazgos sobre políticas de salud juvenil (15,16).

La revisión narrativa se realizó entre febrero y noviembre de 2023 y hace parte del Doctorado en Salud de la Universidad del Valle en Colombia, proyecto aprobado por el Comité de Ética de la Facultad de Salud en acta 010-023 del 30 de mayo de 2023.

## RESULTADOS

En las etapas iniciales de la revisión narrativa, en la búsqueda de la categoría “análisis de Políticas Públicas de salud” (*policy analysis, health Policy*), se identificó que el volumen de artículos en los índices bibliográficos es abundante, sin embargo, cuando la búsqueda se focalizó en publicaciones que vincularan la categoría “juventud” (Juventudes or Adolescentes), la producción disminuyó considerablemente.

La Tabla 1 muestra la extracción de datos relacionados con la pregunta de la revisión, y las publicaciones que sí referenciaron los marcos de análisis. Es importante resaltar que la mayoría de las publicaciones presentan hallazgos basados en el análisis de bases de datos de encuestas

nacionales de salud para jóvenes escolarizados realizadas periódicamente. Otros artículos se basaron en hallazgos de la implementación de baterías de instrumentos estandarizados y validados internacionalmente para medir aspectos de la salud juvenil con respecto a estrategias de políticas públicas implementadas previamente.

De los artículos incluidos en la revisión narrativa, solo el 26% especificó marcos analíticos utilizados para orientar su análisis de políticas públicas, mientras que el 74% no informó ni citó los marcos que sustentaron el análisis de los datos. De los estudios que informaron un marco analítico, el 81% utilizó un enfoque clásico, el cual se caracteriza por un análisis orientado a la evaluación de los procesos y resultados de las políticas implementadas. En menor proporción, 7% de toda la revisión, se encontraron publicaciones que presentan significados, experiencias vividas, o percepciones de las juventudes sobre las políticas, los programas, o las situaciones de salud experimentadas por ellos (17-23).

Algunos hallazgos a resaltar en cuanto a los aspectos experienciales son: la correlación entre la exposición al ruido y la salud mental, donde los jóvenes refirieron que, al sobrepasar el límite de decibeles establecido, experimentaron pensamientos suicidas y síntomas como depresión o ansiedad (17); una revisión sistemática que reporta cómo la política de empaquetado sencillo del tabaco, es decir, sin marcas y con imágenes de advertencia, los hizo conscientes a los jóvenes australianos de la afectación de fumar en su salud, evidenciando esta medida para controlar el consumo de tabaco (18); el autorreporte de adolescentes en Corea del Sur -estudio longitudinal- en la que se identificó que, es la mala calidad del sueño lo que lleva al uso prolongado del celular, y no viceversa (19). Estos hallazgos reportados en algunos de los artículos analizados, aportan información que, sin duda, puede influir sobre iniciativas o avances de proyectos de ley en los que se discuten medidas como la restricción del uso del celular en este país, o las políticas de etiquetado del tabaco, entre otros.

De los artículos que sí mencionaron sus marcos analíticos, 71% se centró en evaluaciones de políticas, mientras que un 10% utilizó enfoques basados en modelos analíticos clásicos, como el modelo de múltiples flujos de Kingdon, el modelo de análisis político de Walt y Gilson, o el análisis comparativo de políticas de Teitelbaum y Wilensky (24). Por otro lado, de los marcos interpretativos para el análisis de política se encontraron: enfoque de Carol Bacchi (25-27), Teoría fundamentada (20), marco narrativo Roe (28), análisis del discurso (29), y el enfoque interpretativo de Dvora Yanow (30).

Es relevante mencionar que, dentro de los estudios que no declararon los marcos analíticos, se identificó que el 50% de los artículos abordan temáticas de salud mental (28,4%) y consumo de tabaco (21,6%) en juventudes. El 78,4% de estos artículos se publicaron entre 2016 y 2022, es decir, aun siendo recientes presentan la debilidad de no referenciar los marcos de análisis de política implementados, lo que sugiere que persisten ejercicios de investigación que no reconocen o que omiten los marcos metodológicos articulados a perspectivas teóricas y que están disponibles para analizar las políticas de salud para juventudes (17-19,23, 31-95).

En relación con las áreas temáticas de todas las publicaciones de esta revisión narrativa, predominó la investigación relacionada con políticas públicas de salud sexual y reproductiva. Se encontró un sesgo hacia los estudios sobre el uso de métodos anticonceptivos, la prevención del embarazo adolescente, la prevalencia del VIH y otras enfermedades de transmisión sexual (28,35,56,85,96). Otros temas abordados incluyeron: salud mental (23,40-45), salud física (34,82,83), consumo de sustancias psicoactivas (27,46-49,57,58,60,61,63,66,75,87,93,97,98), y promoción de estilos de vida saludables. Los marcos analíticos, sin embargo, no se alinearon consistentemente con los problemas de salud juvenil que se exploraron en dichos estudios.

Sobre los tipos de estudios identificados, al ser escasas las publicaciones relacionadas con el sentido y las percepciones de los jóvenes sujetos de interés de las políticas de salud, se identifica una persistencia de la mirada tecnócrata y adultocentrista en la definición y el análisis de la situación de salud de las juventudes. En consecuencia, es importante considerar los elementos planteados por la ONU en la Estrategia Juventud 2030, articulados a los Objetivos del Desarrollo Sostenible (ODS), los cuales plantean como prioridad la implicación, participación y promoción de los jóvenes, de modo que se amplifiquen sus voces para la promoción de la paz, la justicia y la sostenibilidad (99).

Los artículos analizados aún tienen dificultades para hablar de las realidades vividas por las juventudes por fuera de la perspectiva binaria femenino y masculino. Son pocas las publicaciones que abordaron juventudes en su diversidad. La misma limitación se encuentra para grupos étnicos y culturales diversos. Incluso, no se encontraron publicaciones sobre juventudes con capacidades y habilidades diferentes, tampoco sobre juventudes rurales. Con respecto a la ruralidad, en concordancia con Sánchez, es pertinente indicar que no solo en el ámbito de la salud, en general, aún falta mucho para que las leyes, programas y políticas públicas vinculen la perspectiva de las juventudes rurales (100).

Estos hallazgos evidencian que se continúa reproduciendo la idea de una juventud sana, escolarizada, urbana y dicotómica, sobre la que se analizan las necesidades y los comportamientos en salud.

**Tabla 1:** Categorías de análisis para los estudios que declararon el marco analítico en la revisión narrativa.

No	ID del Estudio	País	Título del Artículo	¿Se especificó el marco analítico? ¿es un marco analítico del campo de las Políticas Públicas?	Grupo de edad	Principal temática de salud
1	(Vamos et al., 2012)	Estados Unidos	Political contexts surrounding Title X, the national family planning program, over the past four decades: oral histories with key stakeholders in Florida	Si, Marco de Análisis de Políticas Feministas de McPhail	Adolescentes	Salud Sexual y reproductiva
2	(Souza & Souzas, 2012)	Brasil	[Youth and health: discourse analysis on supply and access to public facilities] (Brazil)	Si, pero no es un Marco de Análisis de Política pública No es claro	Juventudes mayores de 18 años	Acceso a Servicios de Salud
3	(Lunze & Migliorini, 2013)	Rusia	Tobacco control in the Russian Federation—a policy analysis	Si, Triángulo de Políticas de Walt and Gilson	Juventudes	Consumo de tabaco
4	(Katz et al., 2014)	Benin, Guyana, Kenia, Lesotho, Sierra Leona y Sudán del Sur	“Lessons learned from stakeholder-driven sustainability analysis of six national HIV programs	Si, pero no es un Marco de Análisis de Política pública Programme Sustainability Analysis Tool (HAPSAT) aplicado en seis países.	Juventudes	Salud Sexual y reproductiva
5	(Steadman et al., 2014)	Estados Unidos	Graduated driver licensing provisions: an analysis of state policies and what works	Si, Marco de Análisis de Teitelbaum y Wilensky (2007)	Adolescentes	Juventudes (Políticas)
6	(Merlo et al., 2014)	Estados Unidos	The relationship between state policies for competitive foods and school nutrition practices in the United States	Si, Análisis comparativo de la política estatal en contraste con las alineaciones del IOM	Adolescentes escolarizados	Salud Nutricional
7	(Martineau et al., 2015)	Vietnam, India, China	Coherence between health policy and human resource strategy: lessons from maternal health in Vietnam, India, and China	Si, Triángulo de Políticas de Walt and Gilson	Juventudes	Política Sanitaria
8	(Sud et al., 2015)	Estados Unidos	Trading Away Health: The Influence of Trade Policy on Youth Tobacco Control	Si, pero no es un Marco de Análisis de Política pública	Juventudes	Consumo de tabaco
9	(Colditz et al., 2017)	Estados Unidos	Toward Effective Water Pipe Tobacco Control Policy in the United States: Synthesis of Federal, State, and Local Policy Texts	Si, Teoría Fundamentada	Juventudes	Consumo de tabaco
10	(Shapiro et al., 2017)	Canadá	A Multiple Streams analysis of the decisions to fund gender-neutral HPV vaccination in Canada	Si, Marco de Corrientes Múltiples de Kingdon	Juventudes (masculinos)	Salud Sexual y reproductiva
11	(Mokitimi et al., 2018)	Sudáfrica	Child and Adolescents Mental Health policy in South Africa: history, current policy development and implementation, and policy analysis	Si, Triángulo de Políticas de Walt and Gilson	Adolescentes	Salud Mental

No	ID del Estudio	País	Título del Artículo	¿Se especificó el marco analítico? ¿es un marco analítico del campo de las Políticas Públicas?	Grupo de edad	Principal temática de salud
12	(Ribeiro & Moreira, 2018)	Brasil	An approach to suicide among Adolescents and Youth in Brazil	Si, pero no es un marco de análisis de política pública Análisis de Durkheim	Juventudes	Salud Mental
13	(Reis et al., 2018)	Brasil	Challenges for public policies aimed at Adolescents and Youth based on the National Scholar Health Survey (PeNSE)	Si, Marco Analítico de Ball	Juventudes	Juventudes política
14	(Tuyisenge et al., 2018)	Ruanda	Should condoms be available in secondary schools? Discourse and policy dilemma for safeguarding Adolescents reproductive and sexual health in Rwanda	Si, Enfoque narrative (Roe)	Adolescentes escolarizados	Salud Sexual y reproductiva
15	(Uny et al., 2019)	Malawi	Weighing the options for delivery care in rural Malawi: community perceptions of a policy promoting exclusive skilled birth attendance and banning traditional birth attendants	Si, Teoria Fundamentada	Juventudes	Salud Sexual y reproductiva
16	(Ghose et al., 2019)	India Urbana	Perception of tobacco use in young adults in urban India: a qualitative exploration with relevant health policy analysis	Si, Triángulo de Políticas de Walt and Gilson	Juventudes mayores de 18 años	Consumo de tabaco
17	(Suh & Fabricius, 2020)	Estados Unidos	Reciprocal Relations between Emerging Adults' Representations of Relationships with Mothers, Fathers, and Romantic Partners	Si, pero no es un marco de análisis de política pública Teoría del Apego (Bowlby, 1973) & Waters & Waters (2006)	Juventudes mayores de 18 años	Salud Mental Comportamiento
18	(Houborg et al., 2020)	Dinamarca	Making up a new drug user from depenalization to depenalization of drug users in Denmark	Si, Marco postestructuralista de Carol Bachi	Juventudes	Sustancias Psicoactivas
19	(Azagba et al., 2020)	Estados Unidos	Trends in Smoking Behaviors Among US Adolescents Cigarette Smokers	Si, Marco postestructuralista de Carol Bachi	Adolescentes escolarizados	Consumo de tabaco
20	(Chen et al., 2020)	China	Toward universal human papillomavirus vaccination for Adolescents girls in Hong Kong: a policy analysis	Si, Triángulo de Políticas de Walt and Gilson	Juventudes	Salud Sexual y reproductiva (virus del papilloma Humano)
21	(Meiklejohn et al., 2020)	Australia	Policymakers' perspectives on designing school-based health initiatives for Victorian Adolescents	Si, Análisis Interpretativo de Política (Yanow, 2000, 2007)	Adolescentes escolarizados	Política Sanitaria
22	(Katapally, 2020)	Canadá	Smart Indigenous Youth: The Smart Platform Policy Solution for Systems Integration to Address Indigenous Youth Salud Mental	Si, pero no es un marco de análisis de política pública Community-based participatory research	Adolescentes	Salud Mental

No	ID del Estudio	País	Título del Artículo	¿Se especificó el marco analítico? ¿es un marco analítico del campo de las Políticas Públicas?	Grupo de edad	Principal temática de salud
23	(Jacobs et al., 2021)	Sudáfrica	Policy foundations for transformation: a gender analysis of Adolescents health policy documents in South Africa	Si, Health policy analysis (HPA), (Bacchi y Eveline, 2010; Bacchi,2016).	Juventudes	Política Sanitaria
24	(Ruhara et al., 2021)	Ruanda-Sudáfrica	Strengthening prevention of nutrition-related non-communicable diseases through sugar-sweetened beverages tax in Rwanda: a policy landscape analysis	Si, Triángulo de Políticas de Walt and Gilson	Juventudes	Salud Nutricional
25	(Ravaghi et al., 2021)	Irán	Agenda-setting of tobacco control policy in Iran: a retrospective policy analysis study	Si, Marco de Corrientes Múltiples de Kingdon	Juventudes	Consumo de tabaco
26	(McMellon & MacLachlan, 2021)	Escocia, Reino Unido	Young People's Rights and Salud Mental During a Pandemic: An Analysis of the Impact of Emergency Legislation in Scotland	Si, pero no es un marco de análisis de política pública Enfoque basado en los derechos humanos de los niños	Juventudes	Salud Mental

Fuente: Elaboración propia

## CONCLUSIONES

Esta revisión narrativa identificó una falta significativa de informe sobre marcos analíticos en los estudios de políticas públicas de salud para jóvenes. El 74% no informó, ni citó los marcos que sustentaron el análisis de los datos, lo que indica una deficiencia en el rigor metodológico. Los estudios que sí mencionaron marcos analíticos tendieron a utilizar enfoques clásicos, centrados principalmente en evaluaciones de políticas públicas, con un uso marginal de otros enfoques de análisis, como los interpretativos o integracionistas.

Por otra parte, son insuficientes los estudios que reflejan la opinión y perspectiva de los jóvenes desde su experiencia juvenil, así como sus aportes para la configuración de las políticas. Con respecto a la agenda de salud, es necesario evitar que las necesidades identificadas de esta población se diluyan con datos de la población infantil y adulta.

La mayoría de los artículos evidenció una comprensión de las juventudes como un grupo social del cual extraer datos de comportamiento, pero al que poco se le reconoce la voz y la participación para la definición de los programas y proyectos en torno a sus necesidades de salud, así como las propuestas de abordaje.

Estos hallazgos sugieren que, en muchos casos, la investigación sobre políticas públicas en salud de las juventudes perpetúa un enfoque limitado para abordar las complejidades de esta temática. Es crucial que los futuros estudios adopten una variedad más amplia de marcos analíticos que permitan una comprensión integral y holística de los desafíos que enfrentan los jóvenes en relación con su salud y bienestar. Adicionalmente, se necesita una mayor claridad y transparencia en la declaración de los enfoques metodológicos para garantizar la replicabilidad de la experiencia y la robustez de los hallazgos.

En últimas, esto contribuirá a una mejor formulación y evaluación de políticas públicas que realmente aborden las necesidades de la juventud y promuevan la equidad en salud.

En cuanto a las limitaciones de esta revisión narrativa, es de señalar que las bases de datos PubMed y ProQuest fueron seleccionadas por su reconocimiento, rigor académico y uso frecuente en investigaciones en salud, sin embargo, su cobertura en Latinoamérica sigue siendo limitada (101). Esta elección presenta ciertas restricciones, ya que se excluyeron fuentes que podrían haber enriquecido el

análisis. Por ejemplo, la Biblioteca Virtual en Salud (BVS) que recopila artículos científicos y otros documentos en Latinoamérica, podría aportar materiales sobre análisis de políticas dirigidas a jóvenes, los cuales reflejan enfoques regionales y experiencias locales (102). Además, incluir bases de datos interdisciplinarias habría ampliado la perspectiva del análisis de políticas en esta población, incorporando enfoques complementarios al de la salud.

Es importante señalar que el reto para las revisiones narrativas es que las revistas científicas tienden a publicar aquellas investigaciones sobre políticas públicas en salud que privilegian indicadores cuantitativos, describiendo los fenómenos de manera objetiva sin dar cuenta de la subjetividad de los actores, ni de sus representaciones sobre los problemas y las soluciones abordados en la política. En otras palabras, se tiende a publicar investigaciones que se adscriben, implícita o explícitamente, a una visión positivista de la ciencia, esto puede generar dificultades para acceder a investigaciones con perspectivas diferentes, como las post-positivistas y las constructivistas. Por lo anterior, es relevante afrontar este reto en futuros estudios.

## CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Autor 1. Investigación, Metodología, Curación de datos, Análisis, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición formal.

Autor 2. Investigación, Metodología, Conceptualización, Curación de datos, Análisis formal, Redacción - borrador original, Redacción-revisión y edición.

Autor 3. Investigación, Metodología, Curación de datos, Análisis formal, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

Autor 4. Análisis formal, Redacción - borrador original, Redacción - revisión y edición.

## FINANCIAMIENTO Y CONFLICTOS DE INTERESES

Sin fuentes de financiación. Los autores no declaran conflictos de interés.

## REFERENCIAS

1. United Nations. World Population Prospects 2024 - Population Division. Disponible en: <https://population.un.org/wpp/>
2. Masquelier B, Hug L, Sharrow D, You D, Mathers C, Gerland P, et al. Global, regional, and national mortality trends in youth aged 15-24 years between 1990 and 2019: a systematic analysis. *Lancet Glob Health*. abril de 2021;9(4):e409-17. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(21\)00023-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(21)00023-1)
3. World Health Organization (WHO). Adolescent and young adult health, 2024. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/adolescents-health-risks-and-solutions>
4. Proyecto de Reforma al Estatuto de Ciudadanía Juvenil (leyes 1622 de 2013 y 1885 de 2018 en Comisión Primera de Senado-PL.249-2024c. (Boletín Cámara de Representantes) Disponible en: <https://www.camara.gov.co/sites/default/files/2024-09/PL.249-2024C%20%28ESTATUTO%20DE%20CIUDADAN%C3%8DA%20JUVENIL%29.pdf>
5. Villavicencio M, González-Pérez G, Vega-López M. Problemas de salud en los adolescentes. Una perspectiva socioepidemiológica. Universidad de Guadalajara, 2014.
6. Liang M, Simelane S, Fortuny Fillo G, Chalasani S, Weny K, Salazar Canelos P, et al. The State of Adolescent Sexual and Reproductive Health. *Journal of Adolescent Health*. 2019;65(6S):S3-15. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2019.09.015>
7. Fondo de Población de las Naciones Unidas. Población, Salud Sexual y Reproductiva y Desarrollo Sostenible en América Latina y el Caribe Nota conceptual para el desarrollo de una plataforma de diálogo sobre políticas con base empírica. 2016. Disponible en: <https://lac.unfpa.org/sites/default/files/pub-pdf/NOTA%20CONCEPTUAL%20PD%20ESPA%C3%91OL.pdf>
8. Chaves M, Fuentes SG, Vecino L. Experiencias juveniles de la desigualdad: fronteras y merecimientos en sectores populares, medios altos y altos. 1a edición. C.A.B.A: GEU, Grupo Editor Universitario; 2016. 87 p. (Colección Las juventudes argentinas hoy). Disponible en: [https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20171218041618/Experiencias\\_juveniles\\_de\\_la\\_desigualdad.pdf](https://biblioteca.clacso.edu.ar/clacso/gt/20171218041618/Experiencias_juveniles_de_la_desigualdad.pdf)
9. Benítez-Eyzaguirre L. La agenda oculta: resistencias del patriarcado a la investigación en comunicación. *Rev Estud Para El Desarro Soc Comun*. 2015;8-14. <http://dx.doi.org/10.15213/redes.n11.p8>
10. Losada AFD. Modelo para la territorialización de políticas públicas nacionales en América Latina. Eurosocietal Programa para la Cohesión Social 2021.

11. Centro Latinoamericano de Demografía. Juventud, población y desarrollo: problemas, posibilidades y desafíos. Santiago de Chile; 2000. 66 p.
12. Montenegro Martínez G, Carmona Montoya A, Franco-Giraldo A. Modelos para el análisis de políticas públicas en salud reportados en publicaciones científicas. *Gaceta Sanitaria*. 2021;35(3):270–281. <http://dx.doi.org/10.1016/j.gaceta.2019.11.007>
13. Braveman P. What Are Health Disparities and Health Equity? We Need to Be Clear. *Public Health Rep*. 2014;129(Suppl 2):5-8. <http://dx.doi.org/10.1177/00333549141291S203>
14. Roth Deubel A. Enfoques para el análisis de políticas Públicas. segunda. Makina editorial; 2020. 314 p.
15. Thomas J, Harden A. Methods for the thematic synthesis of qualitative research in systematic reviews. *BMC Med Res Methodol*. 2008;8:45. <https://doi.org/10.1186/1471-2288-8-45>
16. Barnett-Page E, Thomas J. Methods for the synthesis of qualitative research: a critical review. *BMC Med Res Methodol*. 2009;9:59. <http://dx.doi.org/10.1186/1471-2288-9-59>
17. Vogel I, van de Looij-Jansen PM, Mieloo CL, Burdorf A, de Waart F. Risky music listening, permanent tinnitus and depression, anxiety, thoughts about suicide and adverse general health. *PLoS One*. 2014;9(6):e98912. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0098912>
18. McKeganey N, Russell C. Tobacco plain packaging: Evidence based policy or public health advocacy? *Int J Drug Policy*. junio de 2015;26(6):560-8. <https://doi.org/10.1016/j.drugpo.2015.03.004>
19. Lee JE, Jang SI, Ju YJ, Kim W, Lee HJ, Park EC. Relationship between Mobile Phone Addiction and the Incidence of Poor and Short Sleep among Korean Adolescents: a Longitudinal Study of the Korean Children & Youth Panel Survey. *J Korean Med Sci*. julio de 2017;32(7):1166-72. <http://dx.doi.org/10.3346/jkms.2017.32.7.1166>
20. Uny I, de Kok B, Fustukian S. Weighing the options for delivery care in rural Malawi: community perceptions of a policy promoting exclusive skilled birth attendance and banning traditional birth attendants. *Health Policy Plan*. 2019;34(3):161-9. <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czz020>
21. Ghose S, Sardar A, Shiva S, Mullan BE, Datta SS. Perception of tobacco use in young adults in urban India: a qualitative exploration with relevant health policy analysis. *Ecancermedicalscience*. 2019;13:915. <http://dx.doi.org/10.3332/ecancer.2019.915>
22. Chen R, Wong E, Wu L, Zhu Y. Toward universal human papillomavirus vaccination for adolescent girls in Hong Kong: a policy analysis. *J Public Health Policy*. 2020;41(2):170-184. <http://dx.doi.org/10.1057/s41271-020-00220-7>
23. Chentsova Dutton YE, Choi IJ, Choi E. Perceived Parental Support and Adolescents' Positive Self-Beliefs and Levels of Distress Across Four Countries. *Front Psychol*. 2020;11:353. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00353>
24. Steadman M, Bush JK, Thygeson SM, Barnes MD. Graduated driver licensing provisions: an analysis of state policies and what works. *Traffic Inj Prev*. 2014;15(4):343-8. <http://dx.doi.org/10.1080/15389588.2013.822493>
25. Jacobs T, George A, De Jong M. Policy foundations for transformation: a gender analysis of adolescent health policy documents in South Africa. *Health Policy Plan*. 2021;36(5):684-694. <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czab041>
26. Houborg E, Srgaard TF, Mogensen SAI. Making up a new drug user from depenalization to repenalisation of drug users in Denmark. *Int J Drug Policy*. 2020;80:102660. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2020.102660>
27. Azagba S, Manzione L, Shan L, King J. Trends in Smoking Behaviors Among US Adolescent Cigarette Smokers. *Pediatrics*. 2020;145(3):e20193047. <http://dx.doi.org/10.1542/peds.2019-3047>
28. Tuyisenge G, Hategeka C, Aguilera RA. Should condoms be available in secondary schools? Discourse and policy dilemma for safeguarding adolescent reproductive and sexual health in Rwanda. *Pan Afr Med J*. 2018;31:173. <http://dx.doi.org/10.11604/pamj.2018.31.173.16549>
29. Souza CL, Souzas R. Juventude e saúde: análise do discurso sobre oferta e acesso aos equipamentos e serviços públicos [Youth and health: discourse analysis on supply and access to public facilities]. *Rev Bras Enferm*. 2012;65(6):922-928. <http://dx.doi.org/10.1590/s0034-71672012000600006>
30. Meiklejohn S, Choi T, Peeters A, Ryan L, Palermo C. Policymakers' perspectives on designing school-based health initiatives for Victorian adolescents. *Health Promot Int*. 2020;35(6):1462-1473. <http://dx.doi.org/10.1093/heapro/daaa020>
31. Aggarwal NK, Farias PJ, Becker AE, Like R, Lu F, Oryema N, et al. The Role of Cultural Psychiatry in Improving the Policy Response to Central America's Unaccompanied Minors at the American Border: Local and Global Implications. *Int J Cult Ment Health*. 2016;9(4):381-286. <http://dx.doi.org/10.1080/17542863.2016.1225110>
32. Comfort ML, Csete J, Kamarulzaman A, Kazatchkine M, Altice F, Balicki M, et al. Public health and international drug policy: The Lancet Commissions. 2016; 387(10026):1427-1480. [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(16\)00619-X](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(16)00619-X)
33. Planas A, Soler P, Vilr M. Assessing youth policies. A system of indicators for local government. *Eval Program Plann*. 2014;45:22-8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.evalprogplan.2014.03.003>

34. Fomicheva TV, Kryukova EM. [The physical culture and sport as perceived by the youth in Russia]. *Probl Sotsialnoi Gig Zdravookhranennii Istor Med.* 2022;30(6):1245-1248. <http://dx.doi.org/10.32687/0869-866X-2022-30-6-1245-1248>
35. Rosen JG, Stone EM, Mbizvo MT. Age-of-consent requirements and adolescent HIV testing in low- and middle-income countries: multinational insights from 51 population-based surveys. *Int J STD AIDS.* 2023;34(3):168-174. <http://dx.doi.org/10.1177/09564624221142372>
36. Miregwa BN, Holbrook A, Law MR, Lavis JN, Thabane L, Dolovich L, et al. The impact of OHIP+ pharmacare on use and costs of public drug plans among children and youth in Ontario: a time-series analysis. *CMAJ Open.* 2022;10(3):E848-E855. <http://dx.doi.org/10.9778/cmajo.20210295>
37. Richardson SC, Hales T, Meehan E, Waters A. Sexual minorities and teen suicide attempts in a southeastern state with prominent exclusionary policies. *Death Stud.* 2022;46(2):495-500. <http://dx.doi.org/10.1080/07481187.2020.1744202>
38. Choe C, Yu S. The reciprocal relationship between mobile phone dependence and school adaptation in Korean adolescents: Autoregressive cross-lagged modeling. *Acta Psychol (Amst).* 2022;228:103628. <http://dx.doi.org/10.1016/j.actpsy.2022.103628>
39. Beneito P, Muñoz M. Preventing tobacco use from the start: Short- and medium-term impacts on the youth. *Health Policy.* agosto de 2022;126(8):831-836. <http://dx.doi.org/10.1016/j.healthpol.2022.05.017>
40. Lim SI, Jeong S. The Relationship between Korean Parents' Smartphone Addiction and That of Their Children: The Mediating Effects of Children's Depression and Social Withdrawal. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;19(9):5593. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph19095593>
41. Allison S, Bastiampillai T, Looi JC, Mulder R. Adolescent borderline personality disorder: Does early intervention 'bend the curve'? *Australas Psychiatry.* 2022;30(6):698-700. <http://dx.doi.org/10.1177/10398562221092311>
42. Koschmann E, Jacob R, Robinson K, Foster Friedman M, Foster A, Rodriguez-Quintana N, et al. Mental health needs in a large urban school district: Findings from a web-based survey. *Health Serv Res.* 2022;57(4):830-841. <http://dx.doi.org/10.1111/1475-6773.13924>
43. Park S, Chang H. Developmental Trajectory of Inattention and Its Association With Depressive Symptoms in Adolescence: Peer Relationships as a Mediator. *Front Psychol.* 2021;12:736840. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.736840>
44. Lee EJ, Kim HO. Effects of depression and social interaction on smartphone addiction among female adolescents. *J Child Adolesc Psychiatr Nurs.* febrero de 2022;35(1):68-75. <http://dx.doi.org/10.1111/jcap.12349>
45. Obasi A, Seekles M, Boshe J, Dow D, Mmbaga B, Ngakongwa F, et al. Adolescent mental health research in Tanzania: a study protocol for a priority setting exercise and the development of an interinstitutional capacity strengthening programme. *BMJ Open.* 2022;12(2):e054163. <http://dx.doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054163>
46. Kephart L, Rastogi R, Song G, Ursprung WWS, Kingsley M, Bharel M. Implementation and evaluation of the public health emergency response to the 2019 outbreak of e-cigarette and vaping product use-associated lung injury in Massachusetts, USA. *Public Health.* 2022;204:25-32. <http://dx.doi.org/10.1016/j.puhe.2021.12.020>
47. Vuolo M, Lindsay SL, Kelly BC. Further Consideration of the Impact of Tobacco Control Policies on Young Adult Smoking in Light of the Liberalization of Cannabis Policies. *Nicotine Tob Res.* 2022;24(1):60-68. <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntab149>
48. Liber AC, Xue Z, Cahn Z, Drope J, Stoklosa M. Tobacco 21 adoption decreased sales of cigarette brands purchased by young people: a translation of population health survey data to gain insight into market data for policy analysis. *Tob Control.* 2022;31(3):452-457. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2020-055932>
49. Kabir RS, Doku DT, Wiium N. Connection in Youth Development Key to the Mental Health Continuum in Ghana: A Structural Equation Model of Thriving and Flourishing Indicators. *Front Psychol.* 2021;12:676376. <http://dx.doi.org/10.3389/fpsyg.2021.676376>
50. Mitrou F, Haynes M, Perales F, Zubrick SR, Baxter J. Not in employment, education or training (NEET); more than a youth policy issue. *Int J Popul Data Sci.* 2021;6(1):1676. <http://dx.doi.org/10.23889/ijpds.v6i1.1676>
51. Yoon JY, Jeong KH, Cho HJ. The Effects of Children's Smartphone Addiction on Sleep Duration: The Moderating Effects of Gender and Age. *Int J Environ Res Public Health.* 2021;18(11):5943. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18115943>
52. Been JV, Laverty AA, Tsampi A, Filippidis FT. European progress in working towards a tobacco-free generation. *Eur J Pediatr.* 2021;180(12):3423-3431. <http://dx.doi.org/10.1007/s00431-021-04116-w>
53. Eisenberg MD, Avery RJ, Mathios A, Ernst P, Cawley J. Disparities in exposure to television advertising of sugar-sweetened and non-nutritive sweetened beverages among U.S. adults and teens, 2007-2013. *Prev Med.* 2021;150:106628. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2021.106628>

54. Költő A, Gavin A, Vaughan E, Kelly C, Molcho M, Nic Gabhainn S. Connected, Respected and Contributing to Their World: The Case of Sexual Minority and Non-Minority Young People in Ireland. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18(3):1118. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph18031118>
55. Ha H, Jung EJ, Koh K. Does a delayed school start time cause students to exercise less? Evidence from South Korea. *Econ Hum Biol*. 2021;41:100962. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ehb.2020.100962>
56. Cwinn E, Cadieux C, Crooks CV. Who Are We Missing? The Impact of Requiring Parental or Guardian Consent on Research With Lesbian, Gay, Bisexual, Trans, Two-Spirit, Queer/Questioning Youth. *J Adolesc Health*. 2021;68(6):1204-1206. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2020.07.037>
57. Jovanova M, Skurka C, Byrne S, Kalaji M, Greiner Safi A, Porticella N, et al. Should Graphic Warning Labels Proposed for Cigarette Packages Sold in the United States Mention the Food and Drug Administration? *Nicotine Tob Res*. 2021;23(2):402-406. <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntaa142>
58. Paraje GR, Guindon GE, Chaloupka FJ. Prices, alcohol use initiation and heavy episodic drinking among Chilean youth. *Addiction*. 2021;116(3):485-494. <http://dx.doi.org/10.1111/add.15167>
59. Vaikuntam BP, Middleton JW, McElduff P, Walsh J, Pearse J, Connelly L, et al. Gap in funding for specialist hospitals treating patients with traumatic spinal cord injury under an activity-based funding model in New South Wales, Australia. *Aust Health Rev*. 2020;44(3):365-376. <http://dx.doi.org/10.1071/AH19083>
60. Driezen P, Guindon GE, Hammond D, Thompson ME, Quah ACK, Fong GT. Contraband Cigarette Purchasing from First Nation reserves in Ontario and Quebec: Findings from the 2002-2014 ITC Canada Survey. *Int J Drug Policy*. 2020;75:102612. <http://dx.doi.org/10.1016/j.drugpo.2019.102612>
61. Midgette G, Reuter P. Has Cannabis Use Among Youth Increased After Changes in Its Legal Status? A Commentary on Use of Monitoring the Future for Analyses of Changes in State Cannabis Laws. *Prev Sci*. 2020;21(1):137-145. <http://dx.doi.org/10.1007/s11121-019-01068-4>
62. Um YJ, Choi YJ, Yoo SY. Relationships Between Smartphone Dependency and Aggression Among Middle School Students: Mediating and Moderating Effects of Ego-Resilience, Parenting Behaviour, and Peer Attachment. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(19):3534. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16193534>
63. Shin M, Lee C, Lee Y. Effect of Aggression on Peer Acceptance Among Adolescents During School Transition and Non-Transition: Focusing on the Moderating Effects of Gender and Physical Education Activities. *Int J Environ Res Public Health*. 2019;16(17):3190. <http://dx.doi.org/10.3390/ijerph16173190>
64. Han Y, Kim H, Ma J, Song J, Hong H. Neighborhood predictors of bullying perpetration and victimization trajectories among South Korean adolescents. *J Community Psychol*. 2019;47(7):1714-1732. <http://dx.doi.org/10.1002/jcop.22226>
65. Jones C, Ritchwood TD, Taggart T. Barriers and Facilitators to the Successful Transition of Adolescents Living with HIV from Pediatric to Adult Care in Low and Middle-Income Countries: A Systematic Review and Policy Analysis. *AIDS Behav*. 2019;23(9):2498-2513. <http://dx.doi.org/10.1007/s10461-019-02621-6>
66. Guindon GE, Paraje GR, Chaloupka FJ. Association of Tobacco Control Policies With Youth Smoking Onset in Chile. *JAMA Pediatr*. 2019;173(8):754-762. <http://dx.doi.org/10.1001/jamapediatrics.2019.1500>
67. Jawad M, Al-Houqani M, Ali R, El Sayed Y, ElShahawy O, Weitzman M, et al. Prevalence, attitudes, behaviours and policy evaluation of midwakh smoking among young people in the United Arab Emirates: Cross-sectional analysis of the Global Youth Tobacco Survey. *PLoS One*. 2019;14(4):e0215899. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0215899>
68. Vaikuntam BP, Middleton JW, McElduff P, Connelly L, Pearse J, Stanford R, et al. Identifying Predictors of Higher Acute Care Costs for Patients With Traumatic Spinal Cord Injury and Modeling Acute Care Pathway Redesign: A Record Linkage Study. *Spine (Phila Pa 1976)*. 2019;44(16):E974-E983. <http://dx.doi.org/10.1097/BRS.0000000000003021>
69. Pope MA, Jordan G, Venkataraman S, Malla AK, Iyer SN. «Everyone Has a Role»: Perspectives of Service Users With First-Episode Psychosis, Family Caregivers, Treatment Providers, and Policymakers on Responsibility for Supporting Individuals With Mental Health Problems. *Qual Health Res*. 2019;29(9):1299-1312. <http://dx.doi.org/10.1177/1049732318812422>
70. Chin SNM, Laverty AA, Filippidis FT. Trends and correlates of unhealthy dieting behaviours among adolescents in the United States, 1999-2013. *BMC Public Health*. 2018;18(1):439. <http://dx.doi.org/10.1186/s12889-018-5348-2>
71. Jawad M, Charide R, Waziry R, Darzi A, Ballout RA, Akl EA. The prevalence and trends of waterpipe tobacco smoking: A systematic review. *PLoS One*. 2018;13(2):e0192191. <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0192191>

72. Huckle T, Casswell S, Mackintosh AM, Chaiyasong S, Viet Cuong P, Morojele N, et al. The International Alcohol Control Study: Methodology and implementation. *Drug Alcohol Rev.* 2018;37 Suppl 2(Suppl Suppl 2):S10-S17. <http://dx.doi.org/10.1111/dar.12650>
73. Parry CDH, Londani M, Enkhtuya P, Huckle T, Piazza M, Gray-Phillip G, et al. Support for alcohol policies among drinkers in Mongolia, New Zealand, Peru, South Africa, St Kitts and Nevis, Thailand and Vietnam: Data from the International Alcohol Control Study. *Drug Alcohol Rev.* 2018;37 Suppl 2(Suppl Suppl 2):S72-S85. <http://dx.doi.org/10.1111/dar.12647>
74. Yeager DS, Dahl RE, Dweck CS. Why Interventions to Influence Adolescent Behavior Often Fail but Could Succeed. *Perspect Psychol Sci.* 2018;13(1):101-122. <http://dx.doi.org/10.1177/1745691617722620>
75. Skurka C, Kemp D, Davydova J, Thrasher JF, Byrne S, Safi AG, et al. Effects of 30% and 50% Cigarette Pack Graphic Warning Labels on Visual Attention, Negative Affect, Quit Intentions, and Smoking Susceptibility among Disadvantaged Populations in the United States. *Nicotine Tob Res.* 2018;20(7):859-866. <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/ntx244>
76. Cawley J, Wen K. Policies to Prevent Obesity and Promote Healthier Diets: A Critical Selective Review. *Clin Chem.* 2018;64(1):163-172. <http://dx.doi.org/10.1373/clinchem.2017.278325>
77. Salkever D, Abrams M, Baier K, Gibbons B. Impacting Entry into Evidence-Based Supported Employment: A Population-Based Empirical Analysis of a Statewide Public Mental Health Program in Maryland. *Adm Policy Ment Health.* 2018;45(2):328-341. <http://dx.doi.org/10.1007/s10488-017-0827-9>
78. McCauley EJ. The Cumulative Probability of Arrest by Age 28 Years in the United States by Disability Status, Race/Ethnicity, and Gender. *Am J Public Health.* 2017;107(12):1977-1981. <http://dx.doi.org/10.2105/AJPH.2017.304095>
79. Jeon HS, Chun J. The Influence of Stress on Juvenile Delinquency: Focusing on the Buffering Effects of Protective Factors among Korean Adolescents. *Soc Work Public Health.* 2017;32(4):223-37. <http://dx.doi.org/10.1080/19371918.2016.1274704>
80. Zhang C, Yang Y. Can Policy Alone Stop Decline of Children and Youth Fitness? *Res Q Exerc Sport.* marzo de 2017;88(1):9-14. <http://dx.doi.org/10.1080/02701367.2017.1270157>
81. Ahn JA, Lee S. Peer Attachment, Perceived Parenting Style, Self-concept, and School Adjustments in Adolescents with Chronic Illness. *Asian Nurs Res (Korean Soc Nurs Sci).* 2016;10(4):300-304. <http://dx.doi.org/10.1016/j.anr.2016.10.003>
82. Choi E, Choi I. The associations between body dissatisfaction, body figure, self-esteem, and depressed mood in adolescents in the United States and Korea: A moderated mediation analysis. *J Adolesc.* 2016;53:249-259. <http://dx.doi.org/10.1016/j.adolescence.2016.10.007>
83. Burns C, Wang NE, Goldstein BA, Hernandez-Boussard T. Characterization of Young Adult Emergency Department Users: Evidence to Guide Policy. *J Adolesc Health.* 2016;59(6):654-661. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.011>
84. Han X, Zhu S, Jemal A. Characteristics of Young Adults Enrolled Through the Affordable Care Act-Dependent Coverage Expansion. *J Adolesc Health.* 2016;59(6):648-653. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.07.027>
85. Arrington-Sanders R, Morgan A, Oidtmann J, Qian I, Celentano D, Beyrer C. A Medical Care Missed Opportunity: Preexposure Prophylaxis and Young Black Men Who Have Sex With Men. *J Adolesc Health.* 2016;59(6):725-728. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.006>
86. Giovenco DP, Casseus M, Duncan DT, Coups EJ, Lewis MJ, Delnevo CD. Association Between Electronic Cigarette Marketing Near Schools and E-cigarette Use Among Youth. *J Adolesc Health.* 2016;59(6):627-634. <http://dx.doi.org/10.1016/j.jadohealth.2016.08.007>
87. Niederdeppe J, Avery R, Byrne S, Siam T. Variations in state use of antitobacco message themes predict youth smoking prevalence in the USA, 1999-2005. *Tob Control.* 2016;25(1):101-107. <http://dx.doi.org/10.1136/tobaccocontrol-2014-051836>
88. Cooper HL. War on Drugs Policing and Police Brutality. *Subst Use Misuse.* 2015;50(8-9):1188-1194. <http://dx.doi.org/10.3109/10826084.2015.1007669>
89. Baert S, Omev E, Verhaest D, Vermeir A. Mister Sandman, bring me good marks! On the relationship between sleep quality and academic achievement. *Soc Sci Med.* 2015;130:91-98. <http://dx.doi.org/10.1016/j.socscimed.2015.02.011>
90. Pilkerton C, Bias TK. Evaluation of West Virginia's Healthy Lifestyles Act Physical Education Component Using the YRBSS. *J Phys Act Health.* 2015;12(5):655-8. <http://dx.doi.org/10.1123/jpah.2013-0527>
91. Lu CY, Zhang F, Lakoma MD, Madden JM, Rusinak D, Penfold RB, et al. Changes in antidepressant use by young people and suicidal behavior after FDA warnings and media coverage: quasi-experimental study. *BMJ.* 2014;348:g3596. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.g3596>
92. Gallus S, Lugo A, Ghislandi S, La Vecchia C, Gilmore AB. Roll-your-own cigarettes in Europe: use, weight and implications for fiscal policies. *Eur J Cancer Prev.* 2014;23(3):186-192. <http://dx.doi.org/10.1097/CEJ.0000000000000010>

93. Chun J, Chung IJ. Gender Differences in Factors Influencing Smoking, Drinking, and Their Co-occurrence among Adolescents in South Korea. *Nicotine Tob Res.* 2013;15(2):542-51. <http://dx.doi.org/10.1093/ntr/nts181>
94. Vamos CA, Daley EM, Perrin KM, Buhi ER, Mahan CR. Political contexts surrounding Title X, the national family planning program, over the past four decades: oral histories with key stakeholders in Florida. *J Midwifery Womens Health.* 2012;57(6):603-613. <http://dx.doi.org/10.1111/j.1542-2011.2012.00248.x>
95. Katz I, Glandon D, Wong W, Kargbo B, Ombam R, Singh S, et al. Lessons learned from stakeholder-driven sustainability analysis of six national HIV programmes. *Health Policy Plan.* 2014;29(3):379-87. <http://dx.doi.org/10.1093/heapol/czt024>
96. Shapiro GK, Guichon J, Prue G, Perez S, Rosberger Z. A Multiple Streams analysis of the decisions to fund gender-neutral HPV vaccination in Canada. *Prev Med.* 2017;100:123-131. <http://dx.doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.04.016>
97. Colditz JB, Ton JN, James AE, Primack BA. Toward Effective Water Pipe Tobacco Control Policy in the United States: Synthesis of Federal, State, and Local Policy Texts. *Am J Health Promot AJHP.* 2017;31(4):302-309. <http://dx.doi.org/10.4278/ajhp.150218-QUAL-736>
98. King C, Siegel M, Ross CS, Jernigan DH. Alcohol Advertising in Magazines and Underage Readership: Are Underage Youth Disproportionately Exposed? *Alcohol Clin Exp Res.* 2017;41(10):1775-1782. <http://dx.doi.org/10.1111/acer.13477>
99. United Nations. Youth 2030: The UN Youth Strategy. 2018. [Internet]2018. [acceso 16 de agosto de 2023]. Disponible en: [https://www.un.org/youthenvoy/wp-content/uploads/2018/09/18-00080\\_UN-Youth-Strategy\\_Web.pdf](https://www.un.org/youthenvoy/wp-content/uploads/2018/09/18-00080_UN-Youth-Strategy_Web.pdf)
100. Sánchez D. Exploraciones sobre invisibilidad y atención de las juventudes rurales en las políticas públicas, programas y leyes en Jalisco, México. *Rev Int Coop Desarro.* 2021;8(1):52-63. <http://dx.doi.org/10.21500/23825014.5253>
101. Alzate-Pamplona, F. A. IJPR in PubMed Central: A contribution to the Latin America's Scientific Production and Edition. *International journal of psychological research.* 2020; 13(2), 9-13. <http://dx.doi.org/10.21500/20112084.4852>
102. Guitián, C. G., Alonso, M. L. Bibliotecas virtuales de ciencias de la salud: realidad y oportunidad. *Atención Primaria.* 2015;47(5), 264-266. <http://dx.doi.org/10.1016/j.aprim.2015.01.007>