

Investigación original

El papel de los profesionales de enfermería en el desarrollo y atención de la salud adolescente en Honduras

Silvia Helena De Bortoli Cassiani¹, Bruna Moreno Dias¹, Brenda Elizabeth Meléndez Romero² y Jairo Rivera³

Forma de citar

De Bortoli Cassiani S, Moreno Dias B, Meléndez Romero BE, Rivera J. El papel de los profesionales de enfermería en el desarrollo y atención de la salud adolescente en Honduras. *Rev Panam Salud Publica*. 2024;48:e25. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2024.25>

RESUMEN

Objetivo. Identificar y analizar el papel de los profesionales de enfermería en el desarrollo y la atención de la salud adolescente en Honduras, por medio del análisis de los contenidos de la formación de los estudiantes de enfermería y de las políticas relacionadas con la salud de los adolescentes.

Métodos. Estudio de métodos mixtos, con enfoque explicativo secuencial, desarrollado de mayo a julio del 2023 por medio de encuesta con escuelas de enfermería, análisis de los documentos políticos, encuesta con profesionales de enfermería y grupo focal. Datos cuantitativos analizados mediante estadística descriptiva y datos cualitativos analizados mediante el marco teórico de Walt y Gilson.

Resultados. Durante la investigación, se analizaron 18 documentos y participaron siete escuelas de enfermería, 141 enfermeras y 10 actores clave en posición de liderazgo. Los resultados apuntan a la necesidad de actualizar y difundir el marco normativo, garantizar recursos y estructura para implementar programas intersectoriales y sostenibles, y capacitar a los profesionales. La escuela representa un espacio importante para la implementación de acciones, contexto en el que la adopción de la enfermera escolar puede ser provechosa. Las enfermeras fueron identificadas como protagonistas en la aplicación de los programas y deben ser consideradas en el desarrollo de políticas dirigidas a este público.

Conclusiones. Las enfermeras participan en diversas etapas del proceso de implementación de políticas y pueden hacer importantes contribuciones a la salud escolar en el primer nivel de salud. Para ello, es necesario aumentar la capacidad de las enfermeras y docentes de enfermería en temas actuales y relevantes en la atención a los adolescentes.

Palabras clave

Enfermería; salud del adolescente; capacitación de recursos humanos en salud; política de salud; atención integral de salud; servicios de salud del adolescente; Honduras.

La adolescencia es una etapa importante del desarrollo humano, en la que los adolescentes enfrentan cambios físicos, psicológicos, cognitivos y sociales (1) que implican una atención con enfoque en comunicación y habilidades específicos para esta etapa de crecimiento y desarrollo, por lo que los profesionales y los servicios de salud deben desarrollar competencias y

habilidades para una atención oportuna a este grupo poblacional y que esas no se conviertan en una barrera para avanzar en el acceso y la cobertura universal de salud (2).

La Organización Panamericana de la Salud (OPS), en su *Plan de acción para la salud de la mujer, la infancia y la adolescencia 2018-2030*, destaca que, a pesar de los avances observados en los

¹ Organización Panamericana de la Salud, Washington, D.C., Estados Unidos de América. ✉ Silvia Helena De Bortoli Cassiani, cassianis@paho.org

² Consultora e investigadora, Tegucigalpa, Honduras.

³ Universidad Andina Simón Bolívar, Quito, Ecuador.

últimos años, los progresos en la Región han sido desiguales y no benefician a algunos subgrupos de las poblaciones nacionales; es decir, el desarrollo en la adolescencia ha sido limitado en grupos poblacionales en situación de vulnerabilidad (3).

En América Latina y el Caribe (ALC), los adolescentes enfrentan una alta prevalencia de trastornos mentales, violencia interpersonal, embarazo en adolescente y enfermedades crónicas no transmisibles, con impacto en la mortalidad prematura, además de elevadas tasas de mortalidad adolescente por violencia, lesiones, ahogamiento y suicidio (4,5).

En general, los sistemas de salud de ALC presentan carencias importantes en cuanto a la prestación de servicios a los adolescentes (6), a lo que se suma la escasa inversión y sostenibilidad de las acciones dirigidas a este grupo, incluidas acciones y estrategias para que los servicios de salud atiendan sus necesidades (7), lo que se convierte en barreras para acceder a los servicios de salud reproductiva, salud mental y atención primaria de salud (5).

Dada su inserción en los servicios y sistemas de salud, las enfermeras pueden asumir la implementación y el desarrollo de políticas públicas en salud que permitan ampliar y mejorar la atención a los adolescentes (8). El personal de enfermería representa 56% de todas las profesiones de la salud, y se caracteriza como el mayor grupo ocupacional de trabajadores de la salud y actúan en los sistemas de salud, desempeñando funciones de liderazgo, educación, práctica, investigación y acciones comunitarias (9).

En sus diversas instancias de actuación y toma de decisiones, pueden abogar por el cuidado de los adolescentes, especialmente de las poblaciones en situación de vulnerabilidad. Por lo tanto, es importante, evaluar el papel de los profesionales de enfermería en las políticas de atención en salud para los adolescentes.

Así, con el fin de analizar los facilitadores y las barreras para la implementación de las políticas públicas relacionadas con los adolescentes en la atención de enfermería, este estudio tuvo el objetivo de identificar y analizar el papel de los profesionales de enfermería en el desarrollo e implementación de la salud de los adolescentes en Honduras, por medio del análisis de los

contenidos de la formación de los estudiantes de enfermería y de las políticas gubernamentales relacionadas con la salud de los adolescentes.

MATERIALES Y MÉTODOS

Estudio de métodos mixtos, con enfoque explicativo secuencial (10). La estrategia cuantitativa se llevó a cabo a través de dos encuestas, mientras la estrategia cualitativa se realizó a través del análisis de documentos y de un grupo focal, como se describe a continuación.

Encuesta: componente de salud y desarrollo de los adolescentes en la formación en enfermería

Se aplicó el *Instrumento para (auto)evaluar el componente de salud y desarrollo del adolescente en la formación de pregrado de los proveedores de salud*, desarrollado y validado por la Organización Mundial de la Salud (OMS) en español (2).

Se incluyeron a todas las siete escuelas de enfermería de Honduras (11), con recopilación de datos en mayo del 2023, a través de un formulario en línea. El instrumento se respondió a nivel institucional, con una respuesta por escuela de enfermería. Las instituciones fueron orientadas a responder al instrumento contando con la participación de los principales involucrados, tales como decana, directora de carrera y profesoras de las asignaturas.

Análisis de los documentos políticos

Se consideraron elegibles 18 documentos legales producidos por el Estado (recuadro 1), como leyes, políticas, normas y decretos relacionados con la política pública y los adolescentes (12), analizados con un instrumento elaborado por expertos en análisis de políticas, con preguntas estructuradas según los elementos del triángulo de Walt y Gilson (contexto, contenido, actores y proceso), ampliamente utilizado en los análisis de las políticas de políticas en salud (13,14).

RECUADRO 1. Instrumentos de política relacionados con los adolescentes, Honduras, 2023

Instrumentos de política

- Constitución de la República - Decreto N.º 131 del 11 de enero 1982.
- Política de protección social (PPS) – Decretos legislativos N.º 157-2008 y N.º 193-2009.
- Política nacional de salud sexual y reproductiva (PNSSR)- Resolución DGN PA 01-2015.
- Política nacional de prevención de violencia hacia la niñez y juventud en Honduras - Decreto ejecutivo PCM 011-2013.
- Código Penal – Decreto legislativo N.º 130-2017.
- Código de la Niñez y de la Adolescencia – Decretos N.º 75-90 y N.º 73-96.
- Ley de la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF) - Decreto N.º 005-2015 (Acuerdo 309-2021).
- Ley contra la trata de personas - Decreto N.º 59-2012.
- Ley del acoso escolar - Decreto N.º 96-2014.
- Ley de fortalecimiento a la educación pública y la participación comunitaria – Decreto N.º 35-2015.
- Ley marco para el desarrollo integral de la juventud. Decreto de Ley N.º 260-2005.
- Norma hondureña del sector salud para la atención de la adolescencia – Resolución N.º DGN NHSS 07-2002, REV 01-2017.
- Protocolo de protección inmediata de la niñez.
- Protocolo de protección inmediata, repatriación, recepción y seguimiento de niños migrantes.
- Protocolo de atención integral de los adolescentes en el primer nivel de atención.
- Estrategia nacional para la prevención del embarazo en adolescentes en Honduras (ENAPREAH).
- Estrategia Nacional de Género. Política Nacional de Género en Salud (PNGS). Política nacional de la mujer: II Plan de igualdad y equidad de género en Honduras, 2010-2022.
- Guía de aplicación de estándares para mejorar la calidad de los servicios de atención en salud de los adolescentes - G26:2019.

Encuesta a las enfermeras y los enfermeros

Se aplicó una encuesta compuesta por una sección de caracterización demográfica y preguntas elaboradas por expertos en análisis de políticas, que tienen en cuenta: condiciones de trabajo, pautas de comportamiento y conflictos (servicio real versus ideal), según el marco de Walt y Gilson (13,14). Para cada ítem, el participante debía seleccionar una opción en una escala de concordancia de cinco puntos, donde las respuestas "totalmente de acuerdo" y "de acuerdo" se consideraron positivas, las respuestas "totalmente en desacuerdo" y "en desacuerdo" se consideraron negativas, y las respuestas "ni de acuerdo, ni en desacuerdo" se consideraron neutras.

La recopilación de datos se realizó en julio del 2023, a través de un formulario en línea. Se invitó a los profesionales de enfermería de los distintos servicios e instituciones pertinentes a responder la encuesta. La muestra de conveniencia fue formada por 141 enfermeras, de una población total de 6 744 profesionales y su distribución en los 18 departamentos del país, para garantizar la proporcionalidad entre enfermeras y participantes por departamento.

Grupo focal

Se realizó un grupo focal para comprender la llegada a lo concreto de la política pública. El grupo estuvo formado por diez participantes clave, personal institucional de consejo de dirección y mandos intermedios en los servicios de salud, el instituto de seguridad social, instituto de educación secundaria y la secretaria de salud. Los profesionales fueron identificados e invitados por un grupo de trabajo formado por representantes de la OPS, Ministerio de Salud y universidades, con el objetivo de incluir la representación de las distintas regiones geográficas del país. Catorce profesionales fueron invitados al grupo focal, de los cuales diez atendieron la invitación. Los participantes tenían una media de 19,4 años de experiencia laboral.

El grupo focal se celebró de manera virtual en julio del 2023, con una duración aproximada de dos horas. El grupo fue conducido por dos investigadores con amplia experiencia en la realización de estudios sobre políticas públicas y salud, utilizando preguntas orientativas elaboradas por expertos en análisis de políticas, que tienen en cuenta: condiciones de trabajo, pautas de comportamiento y conflictos (15). La reunión se grabó para la posterior transcripción y análisis de las intervenciones de los participantes. Las intervenciones fueron anonimizadas e identificadas mediante un código alfanumérico (P1, P2, P3, etc.).

Registro y análisis de datos

Los datos de las dos encuestas se editaron en bases de datos electrónicas y se analizaron mediante estadísticas descriptivas, utilizando el *software* IBM SPSS Statistics®, versión 28. Los datos recogidos en el análisis documental y del grupo focal se analizaron según el referencial de Walt y Gilson.

Aspectos éticos

El protocolo de investigación fue analizado y aprobado por el Comité de Revisión Ética de la Organización Panamericana de la Salud (PAHOERC), dictamen PAHOERC.0629.01. Todos

los participantes firmaron el formulario de consentimiento libre e informado.

RESULTADOS

Cinco de las siete escuelas de enfermería del país ofrecen un curso o módulo dedicado a la salud de los adolescentes. En todas, el tema salud y desarrollo del adolescente forma parte de otras enseñanzas o asignaturas: salud de la mujer, salud del niño, enfermería comunitaria y familiar, y salud mental.

En 60% de las escuelas que ofrecen un curso o módulo dedicado a la salud de los adolescentes no hay una persona o un grupo a cargo de la coordinación de todos los cursos relativos a salud y desarrollo del adolescente; 60% de los docentes a cargo de la enseñanza de salud del adolescente no han recibido formación específica en la materia y 40% de ellos no tienen capacitación en la esfera de la educación y pedagogía.

En general, se enseñan definiciones y conceptos de la adolescencia (85,7%), crecimiento normal y pubertad (85,7%), y desarrollo cognitivo (85,7%), psicosocial (85,7%) y de la sexualidad (100%).

Entre los conceptos básicos relativos a la salud y desarrollo del adolescente, se señalaron como conceptos que deberían enseñarse la evaluación de la competencia del adolescente para tomar decisiones (85,7%), entrevistas motivacionales (71,4%); comunicación con los padres (71,4%), epidemiología de los resultados de salud y la conducta relacionada con la salud del adolescente (57,1%), y factores que influyen en la comunicación eficaz con usuarios adolescentes (57,1%).

Los temas que no están incluidos en el plan de estudios, aunque deberían estarlo y centrarse en el adolescente, son retraso puberal (85,7%), epidemiología de las enfermedades crónicas de la adolescencia (71,4%), uso y mal uso de las tecnologías digitales (71,4%), intimidación personal e intimidación cibernética (71,4%), violencia juvenil y en las relaciones de noviazgo (71,4%), dolor agudo del escroto (71,4%), problemas psicosociales y afecciones crónicas (71,4%), identidad de género y orientación sexual (57,1%), lesiones causadas por los accidentes de tránsito (57,1%), pubertad precoz (57,1%), aborto sin riesgos (57,1%), adhesión al tratamiento (57,1%), transición a la atención de salud adulta (57,1%), evaluación de problemas de salud mental (57,1%), y medicación y automedicación de los trastornos mentales (57,1%).

A continuación, se exponen los principales hallazgos del análisis de políticas (documental, encuesta y grupo focal), en el marco de Walt y Gilson.

Contexto: los factores situacionales que dieron origen a las diferentes normativas señalan que gran porcentaje de la población vive en condiciones de vulnerabilidad. Entre los factores estructurales están las condiciones precarias, especialmente para poblaciones que carecen de condiciones para la satisfacción de necesidades básicas para su normal desarrollo. En el ámbito escolar, se señalan los altos índices de analfabetismo y la alta deserción escolar, asociados a factores como la falta de recursos económicos y la necesidad de conseguir un trabajo, la orfandad, la migración, y los altos índices de embarazo en adolescentes. Los aspectos culturales como la inequidad de género, los estigmas de origen étnico y la discapacidad también se han tenido en cuenta. Ante ello, se han desarrollado políticas públicas que buscan mejorar la situación de los adolescentes.

Contenido: las políticas enmarcan sus objetivos a mejorar la atención de los adolescentes en las diferentes instituciones y organismos, con estrategias para la promoción, prevención, atención, rehabilitación y seguimiento de la salud; que garantizan la protección de la niñez y adolescencia mediante la atención integral; fomentan la promoción de vida saludable a través de educación, tecnología, artes y actividades de sana recreación; establecen el marco jurídico que promueve el pleno desarrollo de los jóvenes, fomentando la participación de ellos; y promueven campañas de comunicación para lograr el acceso de la información conforme a sus derechos.

En esa línea, la percepción positiva de las enfermeras en la encuesta (cuadro 1) fue mayor en los ítems relacionados al cumplimiento de la normativa y las políticas vigentes (60,3%), a la oferta de actividades de educación y formación relacionadas con las políticas actuales sobre la salud de los adolescentes (57,4%), y el hecho de que las leyes y normas consideren a las poblaciones en situación de vulnerabilidad (57,4%) y a las escuelas/instituciones educativas (59,6%).

Sin embargo, entre los limitantes se encuentra que la adopción del presupuesto no estipula montos, así como tampoco se establecen metas, plazos o indicadores de monitoreo. En eso coinciden los participantes en la encuesta, donde la percepción negativa de los participantes fue mayor en los ítems relacionados con el presupuesto asignado a la ejecución de programas

de salud de los adolescentes (50,4%), la infraestructura de los servicios de salud (48,9%), la participación implicación de funcionarios públicos y responsables políticos (44,0%), y la frecuencia con que se actualizan las políticas y normas sobre la salud de los adolescentes (44,0%).

De forma similar, en el grupo focal, los participantes señalaron que algunos profesionales desconocen el marco normativo y que estas normas están poco actualizadas y difundidas, con limitada evaluación.

“Los programas y reglamentos son buenos, pero se debe medir para ver si dan respuesta. Se deben cambiar cuando algo no está funcionando, dar seguimiento y fortalecimiento a los programas.” P6

A su vez, los participantes afirman que, aunque existen normas que guían la atención a los adolescentes, no hay protocolos establecidos. En términos de recursos y estructura, faltan espacios físicos adecuados para la atención a los adolescentes, así como recursos humanos, económicos e insumos para proponer actividades dirigidas a este público.

“Mejorar los espacios físicos para adolescentes, promoción, capacitar al personal que atiende a los adolescentes, tener un staff de profesionales de psicología, trabajo social, enfermeras, médicos.” P6

CUADRO 1. Percepción de las enfermeras sobre las prácticas relacionadas con la atención de salud en adolescentes en Honduras, 2023 (n = 141)

	Totalmente en desacuerdo		En desacuerdo		Ni de acuerdo, ni en desacuerdo		De acuerdo		Totalmente de acuerdo	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
El servicio en el que trabajo tiene una infraestructura adecuada para la atención de adolescentes	23	16,3	46	32,6	12	8,5	44	31,2	16	11,3
Los servicios prestados siguen la normativa y las políticas vigentes	8	5,7	23	16,3	25	17,7	70	49,6	15	10,6
Se ofrecen actividades de educación y formación relacionadas con las políticas actuales	5	3,5	32	22,7	23	16,3	65	46,1	16	11,3
Las políticas y normativas se actualizan con frecuencia	13	9,2	49	34,8	25	17,7	40	28,4	14	9,9
El presupuesto asignado a la ejecución de programas es satisfactorio para el cumplimiento de los objetivos propuestos	25	17,7	46	32,6	49	34,8	18	12,8	3	2,1
Existe un seguimiento sistemático de los indicadores	17	12,1	34	24,1	34	24,1	45	31,9	11	7,8
Las políticas y normativas consideran la población en situación de vulnerabilidad	11	7,8	22	15,6	27	19,1	67	47,5	14	9,9
Hay una elevada participación de:										
Gobierno nacional	14	9,9	38	27,0	33	23,4	46	32,6	10	7,1
Gobierno local	11	7,8	42	29,8	39	27,7	41	29,1	8	5,7
Escuelas	5	3,5	27	19,1	25	17,7	73	51,8	11	7,8
Organizaciones no gubernamentales	11	7,8	29	20,6	37	26,2	55	39,0	9	6,4
Funcionarios públicos y responsables políticos	16	11,3	46	32,6	38	27,0	34	24,1	7	5,0
Comunidad	4	2,8	33	23,4	37	26,2	55	39,0	12	8,5
Hay una elevada participación de las enfermeras en:										
La definición de necesidades	5	3,5	14	9,9	24	17,0	78	55,3	20	14,2
Formulación de la solución	5	3,5	15	10,6	26	18,4	78	55,3	17	12,1
Toma de decisiones	5	3,5	16	11,3	31	22,0	73	51,8	16	11,3
Ejecución de las acciones	4	2,8	16	11,3	29	20,6	75	53,2	17	12,1
Evaluación	4	2,8	17	12,1	25	17,7	78	55,3	17	12,1
Existe un involucramiento de las enfermeras en el desarrollo de las políticas	14	9,9	24	17,0	30	21,3	58	41,1	15	10,6

Actores: se establece el cumplimiento de los marcos normativos a nivel nacional, municipal y local, con la participación de organismos gubernamentales, no gubernamentales y la sociedad civil. La Secretaría de Salud es la encargada de ejecutar desde sus centros las medidas de promoción, prevención, recuperación y seguimiento de los problemas de salud, así como los entes reguladores de la justicia son los encargados de la prevención del riesgo a la violencia y promoción de políticas que favorezcan entornos saludables, de seguridad para la comunidad, familia y sociedad en general y a los niños y adolescentes en particular. Las familias y la comunidad promueven estrategias de desarrollo social. Los funcionarios públicos velan por el cumplimiento de las acciones realizadas por los diferentes entes gubernamentales.

Desde la información de la encuesta, la percepción de los participantes fue positiva sobre la implicación de los enfermeros en la definición de los problemas y necesidades de los adolescentes (69,5%), la formulación de la solución (67,4%), la toma de decisiones (63,1%), la ejecución de las acciones (65,2%) y la evaluación (67,4%), aunque la puntuación fue más baja para el involucramiento de los enfermeros en el desarrollo de las políticas públicas de salud dirigidas a los adolescentes (51,8%). Al mismo tiempo, entre los limitantes, se señalaba en el grupo focal que faltan iniciativas de divulgación y comunicación de temas de interés en los diferentes medios de comunicación, dirigidas tanto a los jóvenes como a la sociedad. El programa carece de campañas de comunicación social e interinstitucional, como señala el participante:

“Es un problema de país entre las que debe tener más apoyo, no existe relación y comunicación entre las instituciones, se debe convertir en un programa de país como el programa ampliado de inmunizaciones.” P5

Proceso: se subraya la necesidad de formular políticas públicas multisectoriales e integrales, concertadas entre el gobierno, la sociedad civil, los organismos gubernamentales y no gubernamentales, internacionales, locales, municipales y del país. Dichas políticas deben estar dirigidas a mejorar la oferta y acceso a comunidades saludables, así como la promoción y organización de entornos de atención integral al adolescente en promoción, prevención, rehabilitación y seguimiento. En este proceso resulta fundamental que la implementación y evaluación del servicio incorpore la participación de los actores en todos los distintos niveles.

Desde el grupo focal, los participantes mencionaron que los programas dirigidos a los adolescentes tienen actividades puntuales que no son sostenibles, sin una articulación integral, lo que ocasiona que se interrumpan programas que antes se adoptaban y se consideraban exitosos.

“En el 2015 se dio capacitación sobre las normas y fue muy bueno. Se capacitaron a los docentes para que prepararan a los jóvenes, se prepararon doscientos jóvenes, pero el programa desapareció.” P3

De igual manera, la necesidad de una acción intersectorial fue destacada por los participantes, para reforzar el papel de la escuela, con un trabajo conjunto entre las secretarías de salud y educación, y participación de profesionales de salud, educadores, la familia y la comunidad.

“Los problemas de los adolescentes son problemas de país, se debe tomar en cuenta a nivel de país, con enlace entre la secretaría de salud y la Secretaría de Educación.” P1

También se destaca como acción intersectorial el trabajo con la Dirección de Niñez, Adolescencia y Familia (DINAF) y la fiscalía, para una perspectiva legal en casos de abuso y embarazo adolescente. Además, se destaca la importancia del trabajo colaborativo e interprofesional.

“Las adolescentes intentan suicidio por verse acosadas, hay un staff de profesionales: trabajador social, psicólogo, para dar atención y acude al servicio de derechos humanos, DINAF, y fiscalía.” P7

Para que los profesionales trabajen de manera adecuada, se destaca el papel de la formación y de la educación continua para todos los participantes, que coinciden en que hay poca capacitación sobre adolescentes. Se destaca el protagonismo de la enfermería en el cuidado y la mejora de la salud de los adolescentes, y se sugiere que los profesionales se formen y adopten una especialidad de enfermería en salud de los adolescentes.

DISCUSIÓN

Los análisis de los documentos y de la implementación de las políticas coinciden en una aparente escasez de fuentes de recursos destinados específicamente a los programas de atención a los adolescentes. El presupuesto asignado para la atención de este grupo es restringido, lo que se traduce en una limitación de insumos y de las condiciones laborales.

Del mismo modo, se señaló la falta de seguimiento sistemático y la escasa sostenibilidad de las acciones. Además de invertir y garantizar los recursos adecuados para las políticas de adolescencia, los equipos y las enfermeras deben contar con capacidad organizativa y apoyo de infraestructura, y ser capaces de acceder, comprender y utilizar los datos para el desarrollo y la aplicación de las políticas (16).

Así, se entiende que los adolescentes, sobre todo los que se encuentran en situación de vulnerabilidad, seguirán sin atención mientras no se identifiquen y prioricen sus necesidades y se garanticen las condiciones de trabajo e infraestructura adecuadas para implementación efectivas de las políticas, con el compromiso financiero, técnico y político de apoyar acciones y estrategias dirigidas a este colectivo (17).

En esta investigación se identificó una escasa actuación intersectorial, lo que se ha observado en países de ingresos bajos y medianos, donde las acciones dirigidas a este grupo se ven limitadas por la escasa financiación y la mala coordinación con otros sectores, como escuelas, comunidades y familias (6).

Se destacó la importancia de la acción conjunta de las áreas de salud y educación para proponer acciones sostenibles y eficaces, haciendo hincapié en la escuela como un espacio importante para promover la salud de los adolescentes.

Las acciones intersectoriales entre educación y salud favorecen el bienestar de los adolescentes, el desarrollo de habilidades sociales y la empleabilidad, lo que permite que quienes viven en situación de vulnerabilidad tengan la oportunidad de cambiar sus trayectorias (18).

Las enfermeras pueden contribuir de forma sustancial a la promoción de la salud y a la prevención y el tratamiento de las enfermedades, lo que supone también una oportunidad para ampliar el papel de las enfermeras en la salud escolar (19).

En este sentido, se aboga por la adopción de la enfermera escolar, puesto que esta profesional tiene la capacidad de apoyar a los adolescentes al establecer un vínculo efectivo,

escuchar con atención sus sentimientos y necesidades de salud, intervenir de forma temprana y continua, en colaboración con la familia, la escuela y los servicios de salud con base en la atención integral (20), y permitir la adopción de medidas encaminadas a las afecciones crónicas y agudas, la salud mental, la vacunación, el acceso a los servicios de salud, la educación y la promoción de la salud, entre otras (21).

Además, se puede destacar el compromiso de la enfermería con la salud y el desarrollo de los adolescentes, al reconocer que estos son responsables de diversas acciones dirigidas a ellos, con una implicación de la enfermería desde la definición de los problemas y necesidades, la formulación de la solución, la toma de decisiones, y la ejecución de programas y políticas.

No obstante, hay evidencias de que, en los últimos años, no se ha ampliado la participación de estas profesionales en la elaboración de políticas (22). La mayor participación de las enfermeras en el ámbito político se producirá a través de la identificación de los diferentes actores, tanto formales como informales, y el reconocimiento de los diferentes espacios en los que tiene lugar la política (23).

Se entiende que las instituciones y los organismos reguladores deben preparar y capacitar a las enfermeras y fomentar su participación como responsables de la formulación de políticas, y no sólo como ejecutoras y defensoras de estas (22).

La capacitación de las enfermeras debe ir más allá de las cuestiones relacionadas a las políticas, mediante el abordaje de conceptos y temas específicamente relacionados con la salud y el desarrollo de los adolescentes. Los temas identificados en este estudio como vacíos en la formación de enfermeras son similares a estudio previo realizado en Colombia, Ecuador y Perú. De igual forma, se identificó la necesidad de capacitar a los docentes encargados de impartir estas materias, tanto en temas relacionados con los adolescentes como en el campo de la educación y pedagogía (24).

Todo lo anterior indica la necesidad de actualizar los currículos de enfermería con contenidos actuales y relevantes sobre la salud y el desarrollo de los adolescentes, así como ampliar la capacidad de los docentes, escenario en que es primordial contar con un programa permanente de actualización y capacitación del personal docente, para asegurar que los profesores reciban la formación adecuada en los mejores métodos y tecnologías pedagógicas (25).

Los temas identificados como carencias en la formación de las enfermeras pueden ser utilizados en el desarrollo de cursos de capacitación continua, con temáticas pertinentes a la luz de los cambios en las tendencias mundiales; además de fomentar el desarrollo de la producción científica en salud de los adolescentes.

Por último, como limitación de este estudio, se entiende que la autoevaluación de la formación de enfermería de forma aislada no proporciona información sobre otras perspectivas o indicadores. Sin embargo, la participación de todas las escuelas de

enfermería del país fue importante para retratar los procesos de formación de enfermeras. Del mismo modo, para el análisis de las políticas, futuros estudios podrían considerar otras perspectivas y actores, incluido el análisis de la percepción de los adolescentes.

Conclusiones

Las enfermeras tienen un papel fundamental, ya que participan en diversas etapas del proceso de implementación de políticas, aunque están poco involucradas en el desarrollo de políticas públicas de salud dirigidas a los adolescentes. Para ello, es necesario aumentar la capacidad de las enfermeras para generar, analizar y utilizar datos para la toma de decisiones.

Para una mayor eficacia de los programas orientados a los adolescentes, los responsables de la formulación de políticas deberían considerar la revisión del presupuesto a fin de viabilizar su cumplimiento, incluido el manejo de los recursos e insumos y de la infraestructura y los equipamientos para garantizar una atención adecuada; además, de la incorporación de elementos de operacionalización y monitoreo.

Se destaca la necesidad de implementar programas y políticas sostenibles e intersectoriales, especialmente acciones que integren los servicios de salud con las escuelas; en este contexto, las enfermeras pueden hacer importantes contribuciones a la salud escolar en el primer nivel de salud, junto con los adolescentes, las familias y la comunidad.

Deben adoptarse estrategias de formación y capacitación, tanto para los profesionales que trabajan en los servicios que brindan atención a los adolescentes, como para los docentes de las escuelas de enfermería, que preparan a los futuros profesionales. Estas acciones deben tener en cuenta temas actuales y relevantes en la atención a los adolescentes.

Agradecimientos. Los autores agradecen la colaboración y financiación de la Organización Panamericana de la Salud y el Global Affairs Canada en el proyecto "Mejorando la salud de mujeres y las adolescentes en situaciones de vulnerabilidad".

Contribución de los autores. SHBC y BMD contribuyeron a la concepción y diseño del trabajo, la adquisición, el análisis e interpretación de los datos, y la redacción del manuscrito. BEMR y JR contribuyeron a adquisición, el análisis e interpretación de los datos, y la redacción del manuscrito. Todos los autores revisaron y aprobaron la versión final.

Conflicto de intereses. Ninguno declarado por los autores.

Declaración. Las opiniones expresadas en este manuscrito son únicamente responsabilidad de los autores y no reflejan necesariamente los criterios ni la política de la *Revista Panamericana de Salud Pública* o de la Organización Panamericana de la Salud.

REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. Working for a brighter, healthier future: how WHO improves health and promotes well-being for the world's adolescents [Internet]. Ginebra: OMS; 2022. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/351088>
2. Organización Mundial de la Salud. Competencias básicas en materia de salud y desarrollo de los adolescentes para los proveedores de atención primaria. Ginebra: OMS; 2015. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/178251>
3. Organización Panamericana de la Salud. Plan de acción para la salud de la mujer, el niño, la niña y adolescentes 2018-2030. Washington D.C.: OPS; 2018. Disponible en: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/49609/CD56-8-es.pdf?sequence=15&isAllowed=y>
4. Organización de Cooperación y Desarrollo Económicos, Banco Mundial. Health at a Glance: Latin America and the Caribbean 2023. París: OCDE; 2023. Disponible en: <https://doi.org/10.1787/532b0e2d-en>
5. The Lancet Child & Adolescent Health. Adolescence in Latin America and the Caribbean. *Lancet Child Adolesc Health*. 2022;6(11):747. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2352-4642\(22\)00282-6](https://doi.org/10.1016/S2352-4642(22)00282-6)
6. Kruk ME, Lewis TP, Arsenaault C, Bhutta ZA, Irimu G, Jeong J, et al. Improving health and social systems for all children in LMICs: structural innovations to deliver high-quality services. *The Lancet*. 2022;399(10337):1830-1844. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02532-0](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02532-0)
7. Manzanero JRL. Juventudes en América Latina y el Caribe en perspectiva: panorama de la situación, desafíos e intervenciones promisorias. *Cien Saude Colet*. 2021;26(7):2565-73. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07272021>
8. Organización Panamericana de la Salud. La importancia estratégica de la inversión nacional en los profesionales de enfermería en la Región de las Américas. Washington, D.C.: PAHO; 2022. Disponible en: <https://iris.paho.org/handle/10665.2/55957>
9. Organización Mundial de la Salud. Situación de la enfermería en el mundo 2020. Ginebra: OMS; 2020. Disponible en: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>
10. Creswell JW, Clark VLP. Designing and conducting mixed methods research. 3^o ed. Londres: SAGE; 2018.
11. Organización Panamericana de la Salud. Observatorio Regional de Recursos Humanos de Salud. Washington D.C.: OPS; 2021. Disponible en: <https://www.observatoriorh.org/es/direnf>
12. Dalglish SL, Khalid H, McMahon SA. Document analysis in health policy research: the READ approach. *Health Policy Plan*. 2021;35(10):1424-31. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czaa064>
13. Walt G, Gilson L. Reforming the health sector in developing countries: the central role of policy analysis. *Health Policy Plan*. 1994;9(4):353-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/9.4.353>
14. Walt G, Shiffman J, Schneider H, Murray SF, Brugha R, Gilson L. "Doing" health policy analysis: methodological and conceptual reflections and challenges. *Health Policy Plan*. 2008;23(5):308-17. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czn024>
15. Salej S, Ardila A, Bragato J. De vuelta a Lipsky: el caso del Programa Estructural en Áreas de Riesgo (PEAR) del Municipio de Belo Horizonte (Brasil). *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*. 2016;119-36. Disponible en: http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_154_071459937160306.pdf
16. Hawkes S, Aulakh BK, Jadeja N, Jimenez M, Buse K, Anwar I, et al. Strengthening capacity to apply health research evidence in policy making: experience from four countries. *Health Policy Plan*. 2016;31(2):161-70. Disponible en: <https://doi.org/10.1093/heapol/czv032>
17. Singh NS, DeJong J, Popple K, Undie CC, El Masri R, Bakesiima R, et al. Adolescent wellbeing in humanitarian and fragile settings: moving beyond rhetoric. *BMJ*. 2023;380:e068280. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-068280>
18. Gray NJ, Desmond NA, Ganapathee DS, Beadle S, Bundy DA. Breaking down silos between health and education to improve adolescent wellbeing. *BMJ*. 2022;379:e067683. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmj-2021-067683>
19. Cassiani SHDB, Dias BM. Expansion of nurses' roles, in the context of the SARS-CoV-2 pandemic, in primary and secondary schools. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(S6). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.202174suppl602>
20. Hilli Y, Pedersen G. School nurses' engagement and care ethics in promoting adolescent health. *Nurs Ethics*. 2021;28(6):967-79. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/0969733020985145>
21. Willgerodt MA, Brock DM, Maughan ED. Public School Nursing Practice in the United States. *J Sch Nurs*. 2018;34(3):232-44. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/1059840517752456>
22. Rasheed SP, Younas A, Mehdi F. Challenges, extent of involvement, and the impact of nurses' involvement in politics and policy making in in last two decades: an integrative review. *J Sch Nurs*. 2020;52(4):446-55. Disponible en: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/jnu.12567>
23. Scott SM, Scott PA. Nursing, advocacy, and public policy. *Nurs Ethics*. 2021;28(5):723-33. Disponible en: <http://journals.sagepub.com/doi/10.1177/0969733020961823>
24. Cassiani SHDB, Dias BM, Beltran MPB, Gualdrón LMV, Pérez TR, Aguilar GMV, et al. Concepts and issues related to adolescent health in nursing education. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2022;30(spe). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.6166.3651>
25. Organización Mundial de la Salud. Orientaciones estratégicas mundiales sobre enfermería y partería 2021-2025. Ginebra: OMS; 2021. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/344562>

Manuscrito recibido el 16 de noviembre del 2023. Aceptado, tras revisión, para su publicación el 11 de enero del 2024.

The role of nursing professionals in the development and care of adolescent health in Honduras

ABSTRACT

Objective. Identify and analyze the role of nursing professionals in the development and care of adolescent health in Honduras, by analyzing the curricular content of the training provided to nursing students with respect to adolescent health, and by studying policies on adolescent health.

Methods. Mixed methods study, with a sequential explanatory approach, carried out from May to July 2023 through surveys of nursing schools, analysis of policy documents, a survey with nursing professionals, and a focus group. Quantitative data were analyzed using descriptive statistics and qualitative data, applying the theoretical framework of Walt and Gilson.

Results. During the research, 18 documents were analyzed and seven nursing schools, 141 nurses, and 10 key actors in leadership positions participated. The results point to the need to update and disseminate the regulatory framework, ensure the necessary resources and structure to implement sustainable intersectoral programs, and train professionals. Schools are an important space for the implementation of actions; in this context, the adoption of school nursing programs could be beneficial. Nurses were identified as key figures in program implementation and should be taken into consideration when developing policies aimed at adolescents.

Conclusions. Nurses participate in various stages of the policy implementation process and can make important contributions to school health at the first level of care. To this end, it is necessary to increase the capacities of nurses and nursing educators in relation to current and relevant issues in adolescent care.

Keywords

Nursing; adolescent health; health human resource training; health policy; comprehensive health care; adolescent health services; Honduras.

Papel dos profissionais de enfermagem no desenvolvimento e na atenção à saúde de adolescentes em Honduras

RESUMO

Objetivo. Identificar e analisar o papel dos profissionais de enfermagem no desenvolvimento e na atenção à saúde de adolescentes em Honduras por meio de análise do conteúdo da formação dos estudantes de enfermagem em saúde de adolescentes e das políticas relacionadas aos adolescentes.

Métodos. Estudo de métodos mistos, com abordagem sequencial explanatória, realizado de maio a julho de 2023 por meio de um questionário aplicado a escolas de enfermagem, análise de documentos de política, um questionário aplicado a profissionais de enfermagem e um grupo focal. Os dados quantitativos foram analisados mediante estatísticas descritivas, e os qualitativos, usando o modelo teórico de Walt e Gilson.

Resultados. Durante a pesquisa, foram analisados 18 documentos. Sete escolas de enfermagem, 141 profissionais de enfermagem e 10 atores-chave em cargos de liderança participaram do estudo. Os resultados apontam para a necessidade de atualizar e divulgar o marco normativo, garantir recursos e estrutura para a implementação de programas intersectoriais e sustentáveis e capacitar os profissionais. A escola representa um espaço importante para a implementação de ações, contexto no qual a adoção da enfermagem escolar pode ser proveitosa. Os profissionais de enfermagem foram identificados como atores-chave na implementação dos programas e devem ser levados em consideração no desenvolvimento de políticas voltadas para esse público.

Conclusões. Os profissionais de enfermagem estão envolvidos em vários estágios do processo de implementação de políticas e podem fazer aportes importantes para a saúde escolar no nível da atenção primária. Para isso, é necessário aumentar a capacitação dos profissionais e docentes de enfermagem em tópicos atuais e relevantes da atenção a adolescentes.

Palavras-chave

Enfermagem; saúde do adolescente; capacitação de recursos humanos em saúde; política de saúde; assistência integral à saúde; serviços de saúde do adolescente; Honduras.
