

RECIE FEC-UAS

Revista de educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán



Julio - Diciembre 2025 Vol. 2 Núm. 4

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA



e-ISSN (en trámite)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE SINALOA

RECIE FEC-UAS

R E V I S T A

en educación y cuidado integral en enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Vol. 2 Núm. 4 ISSN (en trámite)



Culiacán de Rosales, Sinaloa, México.

DIRECTORIO INSTITUCIONAL

DR. JESÚS MADUEÑA MOLINA
Rector

DRA. NIDIA YUNIBA BRUNN CORONA
Secretaria General

DR. ALFONSO MERCADO GÓMEZ
Director General de Servicios Escolares

MC. SERGIO MARIO ARREDONDO
Secretario Académico Universitario

DRA. MARCELA DE JESÚS VERGARA JIMÉNEZ
Directora General de Investigación y Posgrado

DR. JOEL CUADRAS URIAS
Director General del Sistema Bibliotecario

DR. JESÚS ROBERTO GARAY NÚÑEZ
Director de la Facultad de Enfermería Culiacán

DRA. MARÍA ISABEL SANTOS QUINTERO
Secretaria Académica Facultad de Enfermería Culiacán

DRA. MARÍA DEL CARMEN BELTRÁN MONTENEGRO
Líder Cuerpo Académico Cuidado de Enfermería y Salud Integral
(UAS-CA-35046)

DRA. MIRIAM GAXIOLA FLORES
Líder Cuerpo Académico Desarrollo y Gestión del Cuidado Integral en Enfermería:
Perspectivas Educativas y Prácticas Innovadoras
(UAS-CA-35034)

DR. ROBERTO JOEL TIRADO REYES
Editor en Jefe RECIE FEC-UAS

COMITÉ EDITORIAL

DR. JESÚS ROBERTO GARAY NÚÑEZ

Director de la revista RECIE FEC-UAS

DR. ROBERTO JOEL TIRADO REYES

Editor en Jefe RECIE FEC-UAS

DRA. MIRIAM GAXIOLA FLORES

Gestora de la Plataforma

ME. LETICIA YOSHOKY CORDERO CORONA

Editora Asociada

DRA. HERMILIA PAEZ GÁMEZ

Editora Asociada

DRA. ELEAZARA TEJADA RANGEL

Editora Asociada

DRA. VERÓNICA GUADALUPE JIMÉNEZ BARRAZA

Corrector gramatical y de estilo

DRA. MARÍA ISABEL ACOSTA RÍOS

Corrector gramatical y de estilo

MTRO. OMAR GUILLERMO OCHOA BELTRÁN

Maquetador- diseñador

MTRO. ERICK PEREZ NÚÑEZ VERDUGO

Difusión y manejo de redes sociales

COMITÉ CIENTÍFICO

DRA. GLORIA MARÍA PEÑA GARCÍA

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel II
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9935-608X>
CVU: 236477

DR. FRANCISCO RAFAEL GÚZMAN FACUNDO

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel II
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6951-8989>
CVU: 240546

DR. ERICK ALBERTO LANDEROS OLVERA

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel II
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6270-1759>
CVU: 123736

DRA. ALICIA ÁLVAREZ AGUIRRE

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel I
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5538-7634>
CVU: 266638

DR. JUAN ALBERTO LÓPEZ GONZÁLEZ

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel C
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5751-6137>
CVU: 681553

DRA. CLARA TERESITA MORALES ÁLVAREZ

Sistema Nacional de Investigadores, Nivel C
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5943-9048>
CVU: 238163

El Comité Editorial de RECIE FEC-UAS Revista de educación y cuidado integral en enfermería Facultad de Enfermería Culiacán de la Universidad Autónoma de Sinaloa, agradece la colaboración realizada como pares evaluadores a investigadores, alumnos, personal académico y administrativo de nuestra institución, así como autores e investigadores de nivel nacional e internacional pertenecientes a universidades, centros de investigación e instituciones tecnológicas. En reconocimiento a sus aportaciones, se divultan sus nombres y procedencia, lo que permite una publicación de acceso abierto manteniendo la integridad del procedimiento de evaluación de la calidad en RECIE FEC-UAS Revista de educación y cuidado integral en enfermería Facultad de Enfermería Culiacán Vol. 2 Núm. 4, julio - diciembre, 2025.

CINTILLO LEGAL

RECIE FEC-UAS Revista de educación y cuidado integral en enfermería Facultad de Enfermería Culiacán Vol. 2 Núm. 4, julio - diciembre, 2025 es una publicación semestral editada por la Universidad Autónoma de Sinaloa, a través de la Facultad de Enfermería Culiacán, con el domicilio Av. Álvaro Obregón y Josefa Ortiz de Domínguez. Col. Gabriel Leyva Culiacán, Sinaloa Tel. (667) 713 27 71 Culiacán de Rosales, Sinaloa, México. Editores responsables: Roberto Joel Tirado Reyes y Miriam Gaxiola Flores. Correo electrónico: editorrecie@uas.edu.mx; gestorrecie@uas.edu.mx Reservas de derechos al uso exclusivo del Vol. 2 Núm. 4, ISSN: (en trámite). La fecha de última modificación, diciembre 2025.

Las opiniones expresadas por los autores no necesariamente reflejan la postura del editor de la publicación. RECIE FEC-UAS Revista de educación y cuidado integral en enfermería Facultad de Enfermería Culiacán rechaza cualquier reclamación legal proveniente por la reproducción parcial o total de la información y de plagio en los trabajos publicados. Queda estrictamente prohibida la reproducción total o parcial de los contenidos e imágenes de la publicación sin previa autorización. Cada manuscrito está bajo la licencia Atribución-NoComercial-SinDerivadas 4.0 Internacional (CC BY-NC-ND 4.0)

<https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.es>

CONTENIDO

Carta del Editor

Jesús Roberto Garay Núñez
Director de la Revista RECIE FEC-UAS

1

Artículo Original

Brechas de conocimiento en lactancia materna según características sociodemográficas del personal de enfermería.

Knowledge gaps in breastfeeding according to sociodemographic characteristics of nursing personnel.

2

Rosalía Silva Maytorena, Reyna Isabel Rojas Medina, Juan Carlos Rojas Rodríguez, María Rosario Isabel Robles Rosas

Conocimiento del personal de salud sobre lactancia materna en un hospital pediátrico.

Breastfeeding knowledge of health professionals in a pediatric hospital.

16

Alicia Lizzeth Berna Camargo, José Francisco Pacheco Astorga, Agnes Montserrat Urías Ríos, Nidia Maribel León Sicairos, Martha Ofelia Guerra Cárdenas

Motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería.

Motivations for tobacco use among nursing students.

27

Portillo Soto Dianey Guadalupe, Cornejo Salcido Griselda, Niebla Félix Dora Angélica, Limón Álvarez Jesi Libiet, Romero López Berly, Lerma Ávila Jazmín Verónica, Téllez Ramírez Yadira Concepción

Reflexiones Teóricas y Ensayos

Entre el cuidado y la contradicción: motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería.

Between care and contradiction: motivations for tobacco use among nursing students.

41

Portillo Soto Dianey Guadalupe, Cornejo Salcido Griselda, Niebla Félix Dora Angelica, Limón Álvarez Jesi Libiet, Romero López Berly, Lerma Ávila Jazmín Verónica, Téllez Ramírez Yadira Concepción

Historia, desafíos y oportunidades de la enfermería de práctica avanzada en la atención primaria del sistema de salud actual.

History, Challenges, and Opportunities of Advanced Practice Nursing in Primary Care within the Current Health Care System.

50

Luis Alberto Rodelo Vargas, Jesús Emmanuel Terrazas López, Hilda Retamoza

EDITORIAL

Carta del Director

Estimadas lectoras y estimados lectores:

Es un honor presentarles el Volumen 2, Número 4 de la Revista RECIE FEC-UAS, espacio académico que reafirma su compromiso con la generación, análisis y difusión del conocimiento científico en el campo de la enfermería y las ciencias de la salud. En esta edición convergen reflexiones críticas, evidencias empíricas y propuestas que dialogan directamente con los desafíos actuales de la formación, la práctica profesional y la salud pública.

Los artículos que integran este número abordan problemáticas de alta relevancia social y profesional. Destacan los trabajos centrados en el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería, particularmente *“Entre el cuidado y la contradicción: motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería”* y *“Motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería”*, que invitan a una reflexión profunda sobre las tensiones entre el rol cuidador, la construcción de hábitos de salud y los determinantes psicosociales que influyen en la conducta de futuros profesionales de la salud.

Asimismo, el artículo *“Historia, desafíos y oportunidades de la Enfermería de Práctica Avanzada en Atención Primaria”* ofrece una revisión sustantiva y prospectiva de un modelo clave para el fortalecimiento de los sistemas de salud, subrayando el papel estratégico de la enfermería en la atención integral, resolutiva y centrada en la persona.

En el ámbito de la salud materno-infantil, se incluyen aportaciones fundamentales como *“Conocimiento del personal de salud sobre lactancia materna en un hospital pediátrico”* y *“Brechas de conocimiento en lactancia materna según características sociodemográficas del personal de enfermería, entre otros”*. Estos trabajos evidencian la necesidad de fortalecer la capacitación continua y de reducir desigualdades formativas que impactan directamente en la calidad del cuidado y en los resultados de salud.

Cada uno de los manuscritos publicados en este Volumen 2, Número 4 refleja el rigor metodológico, la pertinencia social y el compromiso ético que caracterizan a nuestra revista. Agradecemos profundamente a las y los autores por confiar en la RECIE FEC - UAS como medio para difundir sus investigaciones, así como a las y los revisores por su valiosa labor académica que garantiza la calidad de cada publicación.

Confiamos en que este número contribuya al análisis crítico, al diálogo académico y a la mejora continua de la práctica de enfermería, incentivando nuevas líneas de investigación y fortaleciendo la toma de decisiones basadas en evidencia.

Reciban un cordial saludo.

Dr. Jesús Roberto Garay Núñez

Director de la Revista RECIE FEC-UAS



Artículo Original

BRECHAS DE CONOCIMIENTO EN LACTANCIA MATERNA SEGÚN CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

KNOWLEDGE GAPS IN BREASTFEEDING ACCORDING TO SOCIODEMOGRAPHIC CHARACTERISTICS OF NURSING PERSONNEL

ROSALÍA SILVA MAYTORENA^{1*}



<https://orcid.org/0000-0001-8262-5298>

REYNA ISABEL ROJAS MEDINA²



<https://orcid.org/0009-0000-2059-9880>

JUAN CARLOS ROJAS RODRÍGUEZ³



<https://orcid.org/0009-0003-4284-8835>

MARÍA ROSARIO ISABEL ROBLES ROSAS⁴



<https://orcid.org/0000-0003-1248-6100>

1. Doctorante del programa de Doctorado en Enfermería Facultad de Enfermería Culiacán; Universidad Autónoma de Sinaloa.
2. Maestrante del programa de Maestría en Enfermería Salud Mental, Facultad de Enfermería Mazatlán; Universidad Autónoma de Sinaloa.
3. Maestrante del programa de Maestría en Enfermería Salud Mental, Facultad de Enfermería Mazatlán; Universidad Autónoma de Sinaloa.
4. Maestra en Educación, Coordinadora de Educación e Investigación en Salud. Unidad de Medicina de Familia #35; Instituto Mexicano del Seguro Social. Mazatlán Sinaloa

*Autor para correspondencia: rosaliasilvamaytorena@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2025 Vol. 2 Num.4, pp. 02 – 15 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



RESUMEN

Introducción: La lactancia materna sigue siendo una de las prácticas más influyentes para el bienestar materno-infantil. Sin embargo, su adecuada promoción depende en gran medida del personal de enfermería, quien funge como acompañante cercano en la toma de decisiones. Esto hace pertinente reflexionar sobre qué tanto dominio teórico posee quienes orientan a las madres en este proceso.

Objetivo: Analizar las brechas en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna del personal de enfermería, según sus características sociodemográficas. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal con 155 profesionales de enfermería pertenecientes a una institución pública. Se aplicó la Escala de Conocimientos sobre Lactancia Materna para Enfermería (ECoLaE), previamente validada, junto con un cuestionario sociodemográfico. Ambos instrumentos permitieron explorar el conocimiento técnico y el contexto personal y profesional de los participantes.

Resultados: Predominaron mujeres menores de 40 años, muchas de ellas con experiencia personal o de pareja en lactancia; no obstante, esta vivencia no se tradujo necesariamente en un dominio conceptual. El 71% mostró un nivel bajo de conocimiento y el 29% un nivel moderado, sin casos en el nivel alto. Aunque no se hallaron asociaciones significativas entre el conocimiento y la seguridad percibida para asesorar, se identificaron discrepancias entre la práctica cotidiana y el sustento teórico. Llamó la atención una correlación positiva moderada entre la edad y el nivel de conocimiento. **Conclusiones:** Los hallazgos revelan una brecha formativa relevante, lo que plantea la necesidad de fortalecer la capacitación en lactancia materna como componente indispensable del quehacer profesional en enfermería.

Palabras clave: *Salud Materno-Infantil; Consejería en Lactancia; Práctica Clínica de Enfermería; Capacitación del Personal de Salud; Competencia Profesional.*

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding continues to be one of the most influential practices for ensuring maternal and child well-being. Nevertheless, its effective promotion frequently depends on the guidance offered by nursing personnel, who accompany mothers in key decision-making moments. This raises the question of how well-grounded the theoretical knowledge of these professionals truly is. **Objective:** To analyze gaps in the level of breastfeeding knowledge among nursing personnel according to their sociodemographic characteristics. **Methodology:** A quantitative, descriptive, cross-sectional study was conducted with 155 nursing professionals from a public healthcare institution. Data collection involved the validated Breastfeeding Knowledge Scale for Nursing (ECoLaE), complemented by a

sociodemographic questionnaire that allowed a more detailed understanding of participants' personal and professional context. **Results:** Most participants were women under 40 years of age, many with personal or partner-related breastfeeding experience; however, this familiarity did not translate into solid conceptual mastery. Overall, 71% demonstrated a low level of knowledge and 29% a moderate level, with no participants classified in the high category. Although associations between knowledge and perceived confidence in breastfeeding counseling were not statistically significant, several discrepancies emerged between daily clinical practice and theoretical understanding. A moderate positive correlation between age and knowledge level was observed. **Conclusions:**

The findings highlight an important training gap, underscoring the need to reinforce breastfeeding education as a fundamental component of nursing practice.

Keywords: *Maternal and Child Health; Breastfeeding Counseling; Nursing Practice; Health Personnel Training; Professional Competence.*

INTRODUCCIÓN

Hablar de lactancia materna implica referirse a uno de los recursos biológicos más valiosos para garantizar un comienzo saludable en la vida. Más allá de su reconocida función nutricional, hoy se comprende como una práctica que moldea la salud física, emocional e incluso social del binomio madre-hijo. No es casual que organismos internacionales la consideren una intervención prioritaria para disminuir la morbimortalidad infantil y para proteger a los grupos en situación de mayor vulnerabilidad, dadas sus implicaciones en la prevención temprana de múltiples enfermedades (World Health Organization, 2019; Victora et al., 2016; Horta & Victora, 2013). A pesar de ello, las cifras en América Latina y el Caribe revelan un panorama inquietante: menos de la mitad de los lactantes menores de seis meses recibe lactancia exclusiva, una señal clara de que la evidencia disponible aún no logra traducirse plenamente en prácticas cotidianas (UNICEF, 2022).

Un elemento que explica la importancia de amamantar es la complejidad biológica de la leche humana. Lejos de ser un alimento estático, su composición se modifica con el tiempo e integra moléculas y células que interactúan con el sistema inmune y digestivo del recién nacido, proporcionando protección frente a infecciones y favoreciendo su desarrollo integral (González-Rodríguez et al., 2020; GIFA, 2024; Andreas et al., 2015). Esta protección temprana, además, se asocia con menores tasas de enfermedades respiratorias, gastrointestinales y urinarias, así como con una reducción del riesgo futuro de obesidad, diabetes tipo 2 y otros padecimientos de alta prevalencia (Christensen et al., 2020; Frank et al., 2019; Saeed et al., 2004). Las madres tampoco quedan exentas de beneficios: amamantar puede reducir la

probabilidad de desarrollar cáncer de mama o de ovario, entre otras ventajas metabólicas y emocionales (Del Cisne Flores España, 2023; Galicia, 2023). Desde una mirada más amplia, estos efectos se traducen en beneficios sociales y económicos, pues disminuyen los costos en salud y contribuyen al desarrollo cognitivo y escolar de los niños (UpToDate, 2025; Pérez-Escamilla, 2017; López et al., 2022).

Sin embargo, el caso mexicano muestra que los retos persisten. Aunque se reconoce la importancia de amamantar, la Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres reporta que solo un tercio de los lactantes menores de seis meses recibe lactancia exclusiva, con marcadas desigualdades regionales y socioculturales (UNICEF & Instituto Nacional de Salud Pública, 2015). Incluso con iniciativas como Hospital Amigo del Niño y de la Madre, los avances han sido heterogéneos y, en ocasiones, insuficientes, especialmente cuando persisten limitaciones institucionales y formativas en los equipos de salud (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2018; Sámano et al., 2018).

Un aspecto que, con frecuencia explica estas brechas es la falta de conocimientos sólidos entre quienes acompañan el proceso de lactancia. La evidencia ha mostrado que, si los profesionales desconocen cómo manejar dificultades comunes, orientar a las madres o valorar adecuadamente una toma, la calidad del acompañamiento se ve comprometida (Calderón Bejarano et al., 2019; Olvera Álvarez, 2022; Marambio et al., 2017). Este desafío cobra especial importancia en enfermería, ya que es el personal que mantiene mayor cercanía con las familias en todas las etapas del embarazo, el parto y el puerperio. Aun así, múltiples estudios coinciden en señalar que persisten vacíos formativos relevantes (Martínez et al., 2019; Rangel-Junquera et al., 2023; Gómez Fernández-Vegue et al., 2019). Bajo esta realidad, surge una inquietud inevitable: ¿Cuáles son las brechas en el nivel de conocimiento sobre lactancia materna del personal de enfermería según sus características sociodemográficas? Responder esta pregunta es esencial para reconocer áreas de mejora, replantear la formación clínica y fortalecer las intervenciones educativas dentro de los servicios de salud.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo y un diseño observacional, descriptivo y transversal, siguiendo las bases metodológicas propuestas por Gray y Grove (2020). Esta estrategia permitió identificar, en un momento específico, el nivel de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva entre el personal de enfermería de una unidad de medicina familiar en Culiacán, Sinaloa.

Población y muestra

La población estuvo integrada por el total de enfermeras y enfermeros activos en la unidad médica. La muestra se definió mediante un muestreo no probabilístico por conveniencia y quedó conformada por 155 profesionales que aceptaron participar de manera voluntaria. Se incluyó al personal en funciones perteneciente a cualquiera de las categorías laborales (auxiliar, general, clínica o especialista) y que firmó el consentimiento informado correspondiente. Se excluyó a quienes no ejercían funciones de enfermería y se eliminaron los cuestionarios incompletos o con inconsistencias.

Instrumento de recolección de datos

El conocimiento sobre lactancia materna exclusiva se evaluó con la Escala de Conocimientos sobre Lactancia Materna para Enfermería (ECoLaE), un instrumento validado que consta de 31 reactivos de opción múltiple. La escala explora dimensiones teóricas y prácticas como beneficios de la lactancia, técnicas correctas de amamantamiento, manejo de complicaciones frecuentes, creencias culturales y normas internacionales. La puntuación se clasificó en tres niveles: bajo (0–15 puntos), moderado (16–22) y alto (≥ 23). La confiabilidad reportada del instrumento muestra un alfa de Cronbach de 0.80, adecuado para estudios de este tipo (Martínez et al., 2019).

Procedimiento de recolección

Tras obtener autorización institucional y la aprobación del comité de ética correspondiente, se aplicaron los cuestionarios en formato impreso. La recolección fue realizada por estudiantes del curso Posttécnico en enfermería pediátrica, previamente capacitados. Los instrumentos se distribuyeron en áreas donde el personal tiene contacto directo con mujeres lactantes, como urgencias pediátricas, neonatología y hospitalización obstétrica. A cada participante se le informó el objetivo del estudio, garantizando su participación voluntaria, confidencial y anónima. El cuestionario se respondió de manera autoaplicada en espacios habilitados para asegurar privacidad.

Consideraciones éticas

El estudio cumplió con los lineamientos de la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2015), el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014) y los principios del Informe Belmont (Comisión Nacional de Bioética, 2003). Se clasificó como investigación de riesgo mínimo al no involucrar procedimientos invasivos ni datos

sensibles. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado donde se describía la finalidad del estudio, la confidencialidad de la información y su derecho a retirarse sin repercusiones.

Análisis de datos

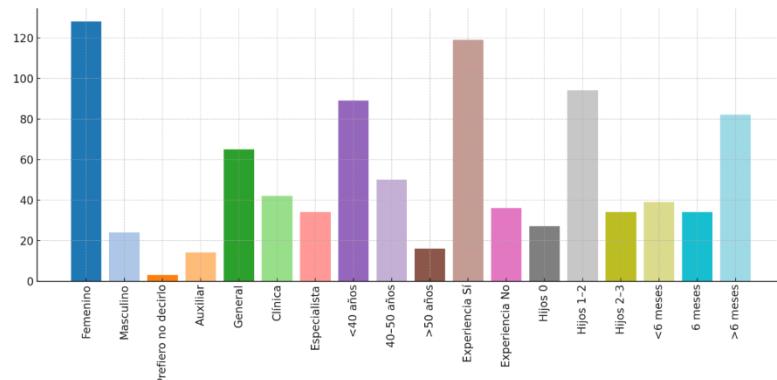
Los datos se procesaron en Microsoft Excel® y SPSS® versión 25. Las variables sociodemográficas se describieron mediante frecuencias, porcentajes, medias y desviaciones estándar. La normalidad de las variables cuantitativas se verificó con la prueba de Kolmogórov-Smirnov. Las asociaciones entre variables cualitativas se evaluaron mediante la prueba Chi-cuadrado (χ^2). La relación entre edad y nivel de conocimiento se analizó mediante la correlación de Spearman. En todos los casos se estableció un nivel de significancia estadística de $p < .05$.

RESULTADOS

La investigación incorporó a 155 integrantes del personal de enfermería, entre quienes predominó ampliamente la participación femenina (82.6%), un patrón que coincide con la composición tradicional de esta disciplina. Dentro de la estructura laboral del hospital, la mayor proporción correspondió a enfermería general (41.9%), seguida por profesionales en funciones clínicas (27.1%) y especialistas (21.9%). Esta distribución sugiere que el equipo está conformado, en su mayoría, por personal con formación técnica y profesional consolidada. En cuanto al ciclo de vida laboral, más de la mitad de las y los participantes tenía menos de 40 años (57.4%), lo que perfila a una planta de enfermería relativamente joven, con posibilidades de actualización continua.

Un dato particularmente llamativo es que tres de cada cuatro participantes (76.8%) refirieron haber vivido la experiencia de la lactancia de forma personal o a través de su pareja, un elemento que, aunque no garantiza competencias técnicas, podría influir en la sensibilidad y el acompañamiento que brindan a las madres. Del mismo modo, la mayoría tenía uno o dos hijos (60%) y poco más de la mitad reportó haber amamantado durante más de seis meses (52.9%), lo que evidencia un bagaje práctico alineado con lo recomendado por organismos internacionales. En conjunto, estos elementos configuran un perfil profesional con una base experiencial rica, susceptible de fortalecerse mediante estrategias educativas dirigidas al dominio técnico de la lactancia materna exclusiva (*Gráfica 1*).

Gráfica 1. Panorama sociodemográfico del personal de enfermería.

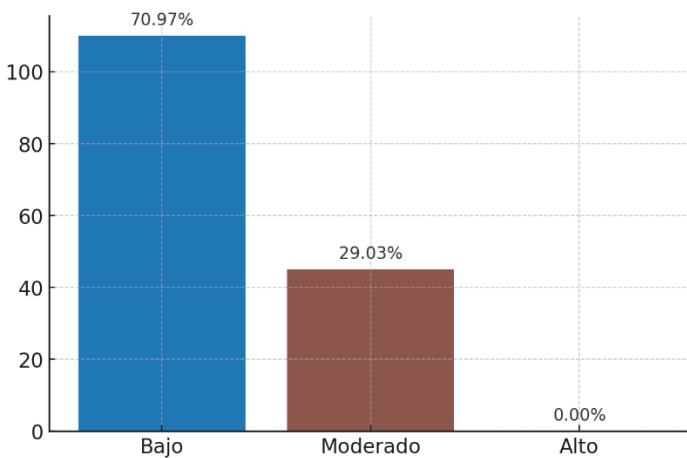


Nota: fuente propia

n=155

Al examinar el desempeño del personal en la escala de conocimientos sobre lactancia materna exclusiva, se observó una tendencia clara: la mayor parte de las y los profesionales se concentró en el nivel bajo, con un 71% ubicado en este rango. Un grupo menor, correspondiente al 29%, logró situarse en el nivel moderado. Resulta llamativo que ningún participante alcanzara el nivel alto, lo que evidencia una ausencia de dominio avanzado en el tema y sugiere una brecha formativa que merece atención (Gráfica 2).

Gráfica 2. Distribución del conocimiento sobre lactancia materna en función de la preparación para brindar información y la seguridad al evaluar la toma.



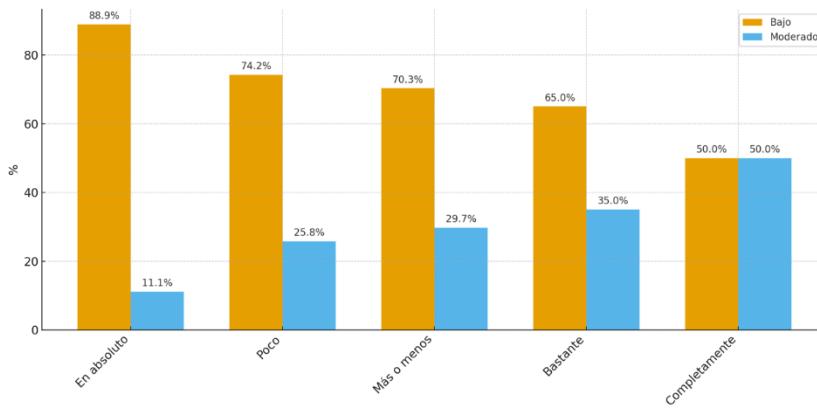
Nota: fuente propia

n=155

Al explorar cómo se relaciona el nivel de conocimientos con la percepción de estar preparado para orientar sobre lactancia materna, los resultados mostraron que, aunque la prueba estadística no indicó una asociación significativa ($\chi^2 = 5.8; p = .208$), sí emergió un patrón difícil de ignorar: quienes se consideraban poco o nada capacitados tendían a ubicarse en el nivel bajo de conocimiento. Incluso entre el personal que manifestó sentirse plenamente preparado, una proporción considerable presentó también conocimientos limitados, lo que sugiere una posible sobreestimación de sus habilidades teóricas.

Una situación similar se observó al analizar la seguridad percibida para evaluar una toma de lactancia. Tampoco en este caso se identificó significancia estadística ($\chi^2 = 5.4; p = 0.144$); sin embargo, la mayoría de quienes expresaron inseguridad o escasa experiencia técnica se agruparon nuevamente en los niveles bajos de conocimiento. Ningún participante alcanzó el nivel alto en alguna categoría, lo cual apunta a una brecha formativa que atraviesa al conjunto del personal y que enfatiza la urgencia de reforzar las competencias en un aspecto central del cuidado materno-infantil (Gráfica 3).

Gráfica 3. Relación entre el nivel de conocimientos en lactancia materna, la percepción de preparación para informar y la seguridad al valorar una toma.

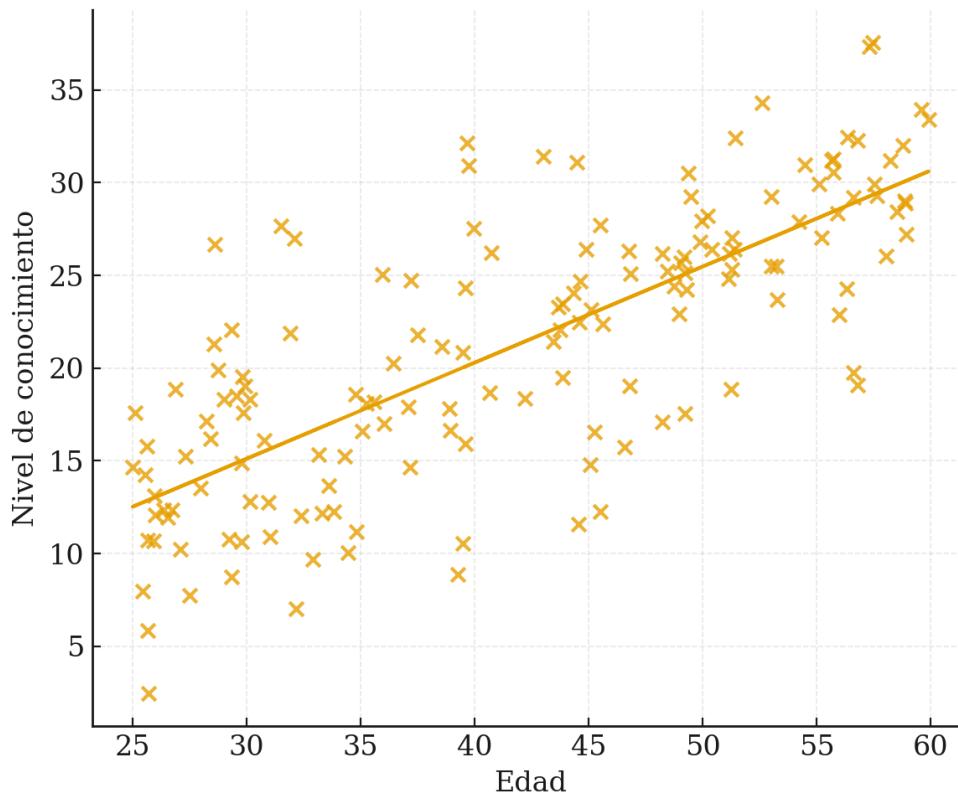


Nota: fuente propia

n=155

Al explorar la relación entre la edad del personal y su grado de conocimiento sobre lactancia materna, emergió un patrón interesante: la correlación obtenida fue positiva y de magnitud moderada ($rho = 0.494, p = .05$). Este hallazgo indica que, conforme aumenta la edad, tiende también a incrementarse el nivel de comprensión acerca de esta temática. Aunque la correlación no determina causalidad, sugiere que la experiencia acumulada podría contribuir al menos en parte a un mayor dominio conceptual sobre lactancia materna (véase Gráfica 4).

Gráfica 4. Variación del nivel de conocimiento sobre lactancia materna en función de la edad.



Nota: fuente propia

n=155

DISCUSIÓN

Los hallazgos de este estudio vuelven a poner en evidencia una característica histórica de la profesión: la amplia presencia femenina dentro del personal de enfermería. Que más del 80% de la muestra fueran mujeres coincide con descripciones previas sobre la estructura de esta fuerza laboral tanto en México como en otros contextos internacionales (Alanís-Rufino, 2021). Este predominio podría considerarse, en cierto modo, un punto de partida favorable para fortalecer la promoción de la lactancia materna, ya que una proporción considerable de las participantes mencionó haber vivido la experiencia de amamantar o haberla acompañado de cerca. Como lo señala Sámano et al. (2018), la vivencia personal puede generar mayor identificación con las dificultades de las madres y, potencialmente, favorecer una guía más sensible durante el proceso.

Sin embargo, pese a esta cercanía experiencial, los resultados sobre el conocimiento formal en lactancia materna revelan un escenario preocupante: siete de cada diez profesionales mostraron un nivel

bajo de dominio conceptual, y ninguno alcanzó el nivel alto. Situaciones semejantes han sido documentadas previamente por Calderón Bejarano et al. (2019), quienes identificaron brechas importantes en el manejo teórico de la lactancia entre personal de enfermería de instituciones públicas. Otros estudios, como los de Olvera Álvarez (2022) y Marambio et al. (2017), también han planteado que la actitud favorable hacia la lactancia no siempre se acompaña de habilidades técnicas suficientes, especialmente en aspectos clínicos como el agarre, la identificación de una succión efectiva o la resolución de complicaciones frecuentes.

Un elemento que llamó la atención fue la falta de correspondencia entre el nivel real de conocimiento y la autopercepción de preparación o seguridad para orientar a las madres. Ni la preparación percibida para brindar información ni la seguridad para evaluar una toma mostraron asociaciones estadísticamente significativas con el conocimiento (Gómez Fernández-Vegue et al., 2019). Esto invita a reflexionar sobre un fenómeno ya descrito en la literatura: la tendencia del personal de salud a sobrevalorar sus competencias cuando no reciben retroalimentación continua o cuando sus funciones cotidianas se normalizan sin procesos formativos estructurados (Martínez et al., 2019). Dicho desfase entre percepción y competencia real sugiere que la experiencia práctica, por sí sola, no garantiza un aprendizaje profundo ni seguro en temas complejos como la lactancia.

El análisis de correlación entre edad y conocimiento mostró una relación positiva moderada, lo que podría interpretarse como un efecto acumulativo de la experiencia laboral. Rangel-Junquera et al. (2023) describen algo similar: profesionales con mayor tiempo en servicio suelen enfrentar más situaciones clínicas vinculadas a la lactancia, lo que podría traducirse en aprendizajes informales o en una mayor confianza para reconocer escenarios comunes. No obstante, este aumento gradual del conocimiento no sustituye la necesidad de una formación sistematizada y actualizada.

A pesar de los esfuerzos internacionales para consolidar la promoción de la lactancia, como la Iniciativa Hospital Amigo del Niño impulsada por la OMS y UNICEF (Organización Mundial de la Salud & UNICEF, 2018; Salazar et al., 2025), los resultados muestran que aún persisten vacíos formativos importantes. La baja proporción de conocimientos altos y la falta de seguridad clínica para orientar a las madres confirman que las políticas globales requieren aterrizarse en procesos educativos continuos y contextualizados. La evidencia ha demostrado que una capacitación sólida en lactancia tiene efectos directos no solo en la calidad de la atención, sino también en el éxito de la lactancia exclusiva y prolongada (Victora et al., 2016; Christensen et al., 2020; Frank et al., 2019; Salazar et al., 2025).

En síntesis, el panorama que emerge concuerda con estudios realizados en diversos países latinoamericanos, donde el conocimiento del personal de salud sobre lactancia continúa siendo limitado (Calderón Bejarano et al., 2019; Gómez Fernández-Vegue et al., 2019; Salazar et al., 2025). No obstante, difiere de contextos europeos o instituciones que han fortalecido sus políticas de capacitación continua bajo lineamientos internacionales más estrictos. Tales diferencias podrían deberse a factores estructurales, como la falta de estandarización curricular, escasas oportunidades de actualización o la limitada incorporación de la evidencia más reciente en la práctica clínica cotidiana.

CONCLUSIÓN

El estudio evidencia un conocimiento limitado sobre lactancia materna exclusiva entre el personal de enfermería, a pesar de su experiencia personal o clínica con la práctica. La brecha entre la autopercepción y las competencias reales resalta la necesidad urgente de reforzar la formación teórica y práctica en esta área. El diseño transversal y el muestreo no probabilístico constituyen limitaciones, por lo que se recomienda desarrollar investigaciones de mayor alcance que incluyan evaluación de habilidades prácticas. Fortalecer la capacitación en lactancia desde la enfermería es una estrategia esencial para mejorar la calidad del cuidado materno-infantil y favorecer prácticas de alimentación más seguras y efectivas.

REFERENCIAS

- Alanís-Rufino, C. M. (2021). Historia de la lactancia materna en México. *Revista Mexicana de Pediatría*, 88(6), 249–253.
- Andreas, N. J., Kampmann, B., & Mehring Le-Doare, K. (2015). Human breast milk: A review on its composition. *Early Human Development*, 91(11), 629–635. <https://doi.org/10.1016/j.earlhumdev.2015.08.013>
- Asociación Médica Mundial. (2015). *Declaración de Helsinki de la AMM: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policies-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicas-en-seres-humanos/>
- Brahm, P., & Valdés, V. (2017). Beneficios de la lactancia materna. *Revista Chilena de Pediatría*, 88(1), 7–14. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rkp/v88n1/art01.pdf>
- Calderón Bejarano, H., Martínez, P., & Sánchez, M. (2019). Conocimientos del personal de enfermería sobre lactancia materna. *Horizonte de Enfermería*, 30(2), 115–127. https://doi.org/10.7764/Horiz_Enferm.30.2.115-127

Christensen, N., Bruun, S., Søndergaard, J., & Zachariassen, G. (2020). Breastfeeding and infections in early childhood. *Pediatrics*, 146(5), e20191892. <https://doi.org/10.1542/peds.2019-1892>

Comisión Nacional de Bioética. (2003). *Informe de Belmont: Principios y guías éticos para la protección de los sujetos humanos de investigación*. https://www.conbioetica-mexico.salud.gob.mx/descargas/pdf/normatividad/normatinternacional/10. INTL_Informe_Belmont.pdf

Del Cisne Flores España, X. (2023). Lactancia materna y cáncer de mama. *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1). <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.587>

Frank, N. M., Lynch, K. F., Uusitalo, U., Yang, J., Lönnrot, M., Virtanen, S. M., & TEDDY Study Group. (2019). Breastfeeding and respiratory and gastrointestinal infection rates. *BMC Pediatrics*, 19(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12887-019-1693-2>

GIFA. (2024). *Composición de la leche materna*. <https://www.gifa.org/es/composicion-de-la-leche-materna/>

Galicia, M. J. (2023). *La lactancia materna ayuda a disminuir el riesgo de cáncer en la mujer*. <https://centromedicoabc.com/revista-digital/la-lactancia-materna-ayuda-a-disminuir-el-riesgo-de-cancer-en-la-mujer/>

Gómez Fernández-Vegue, M., Martín, R., & Carrasco, M. (2019). Encuesta nacional sobre conocimientos de lactancia. *Anales de Pediatría*, 90(1), 32–40.

González-Rodríguez, R. I., Díaz, A. M., Soto, A. L., & Ramírez, O. (2020). Microbiota de la leche humana. *Gaceta Médica de México*, 158(9), 58–66. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0016-38132020000900058

Gray, J. R., & Grove, S. K. (2020). *Burns and Grove's the practice of nursing research: Appraisal, synthesis, and generation of evidence* (9th ed.). Elsevier.

Horta, B. L., & Victora, C. G. (2013). *Short-term effects of breastfeeding: A systematic review*. World Health Organization. <https://iris.who.int/handle/10665/95585>

López, S. M., Hernández, L. M., & Quintero, L. A. (2022). Recordemos lo importante que es la lactancia materna. *Revista de la Facultad de Medicina UNAM*, 65(2), 9–25. <https://doi.org/10.22201/fm.24484865e.2022.65.2.02>

Marambio, L. M., Valdés, V., & Braun, K. (2017). Breastfeeding knowledge of health professionals. *Medwave*, 17(3), e6891. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.03.6891>

- Martínez, M., Herrera, B., & González, A. (2019). ECoLaE: Validación de un cuestionario. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 27, e3187. https://www.researchgate.net/publication/335785921_ECoLaE
- Mosca, F., & Giannì, M. L. (2017). Human milk: Composition and health benefits. *Pediatria Medica e Chirurgica*, 39(2). <https://doi.org/10.4081/pmc.2017.155>
- Olvera Álvarez, M. A. (2022). *Ánalisis del grado de conocimiento del personal de salud sobre la lactancia materna* (Tesis de maestría). Instituto Tecnológico y de Estudios Superiores de Monterrey. <https://repositorio.tec.mx/items/e01bf0d3-af54-428a-8037-99117fb03358>
- Organización Mundial de la Salud, & UNICEF. (2018). *Iniciativa Hospital Amigo del Niño revisada*. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240001459>
- Pérez-Escamilla, R. (2017). ¿Es la lactancia materna una intervención costo-efectiva? *Medwave*, 17(3), e6891. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.03.6891>
- Salazar Valdés, C., Valle Mercado, F. M., Beltrán Lizárraga, M. de J., Meza Gaxiola, J. J., & Tirado Reyes, R. J. (2025). *Déficit de conocimiento sobre lactancia materna en personal de enfermería en Culiacán, Sinaloa, México*. Revista de Salud e Investigación, 8(1), 41–48. <https://doi.org/10.34896/RSI.2025.81.41.001>
- Sámano, R., Martínez-Rojano, H., Chico-Barba, G., & Sánchez-Jiménez, B. (2018). Barreras y facilitadores para la lactancia materna. *Archivos Latinoamericanos de Nutrición*, 68(1), 41–50. <https://doi.org/10.37527/2018.68.1.004>
- Saeed, M. A., Grunewald, S., & Gilani, S. A. (2004). Breastfeeding and urinary tract infection. *Acta Paediatrica*, 93(2), 164–168. <https://doi.org/10.1080/08035250310007402>
- Secretaría de Salud. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
- UNICEF. (2022). Solo 4 de cada 10 bebés menores de 6 meses son amamantados exclusivamente. <https://www.unicef.org/lac/comunicados-prensa/solo-4-cada-10-bebes-menores-6-meses-exclusivamente-amamantados>
- UNICEF, & Instituto Nacional de Salud Pública. (2015). *Encuesta Nacional de Niños, Niñas y Mujeres 2015*. UNICEF México. <https://www.unicef.org/mexico/informes/encuesta-nacional-de-ni%C3%B1os-ni%C3%A1as-y-mujeres-2015>
- UpToDate. (2025). *Maternal and economic benefits of breastfeeding*. <https://www.uptodate.com/contents/maternal-and-economic-benefits-of-breastfeeding>

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J. D., França, G. V. A., Horton, S., Krasevec, J., Murch, S., Sankar, M. J., Walker, N., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

World Health Organization. (2019). *Breastfeeding*. <https://www.who.int/es/health-topics/breastfeeding>



Artículo Original

CONOCIMIENTO DEL PERSONAL DE SALUD SOBRE LACTANCIA MATERNA EN UN HOSPITAL PEDIÁTRICO

BREASTFEEDING KNOWLEDGE OF HEALTH PROFESSIONALS IN A PEDIATRIC HOSPITAL

ALICIA LIZZETH BERNAL CAMARGO^{1*}

ID

<https://orcid.org/0009-0008-5185-5507>

JOSÉ FRANCISCO PACHECO ASTORGA²

ID

<https://orcid.org/0000-0001-5227-5768>

AGNES MONTSERRAT URÍAS RÍOS³

ID

<https://orcid.org/0009-0009-5047-8110>

NIDIA MARIBEL LEÓN SICAIROS⁴

ID

<https://orcid.org/0000-0003-1470-3383>

MARTHA OFELIA GUERRA CÁRDENAS⁵

ID

<https://orcid.org/0009-0003-9170-5283>

1. Licenciatura en Enfermería, Estudiante del Programa de Especialidad en Enfermería Pediátrica. Adscrita a la Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales (UCIN), Hospital Pediátrico de Sinaloa, Culiacán Sin., México.
2. Licenciatura en Químico Farmacéutico Biólogo, Departamento de Investigación, Hospital Pediátrico de Sinaloa, Culiacán Sin., México.
3. Programa de Brigadista de Servicio Social de la Licenciatura en Biomedicina-UAS, Departamento de Investigación, Hospital Pediátrico de Sinaloa, Culiacán Sin., México.
4. Doctora en Ciencias, Departamento de Investigación, Hospital Pediátrico de Sinaloa. Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Sinaloa, Culiacán Sin., México.
5. Doctora, Especialidad en Pediatría Médica, Subespecialidad en Neonatología, Unidad de Cuidados Intensivos Neonatales, Hospital General Regional No 1 IMSS, Culiacán Sin., México.

*Autor de correspondencia: alyx_91@hotmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2025 Vol. 2 Num.4, pp. 16 – 26 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



RESUMEN

Introducción: La lactancia materna es el proceso de nutrición ideal para el lactante por al menos el primer semestre de vida, pero lo ideal sería dos años, ya que promueve el mejor estado nutricional y beneficios para su salud, en donde el correcto conocimiento es crucial para una lactancia materna efectiva. **Objetivo:** Identificar el nivel de conocimiento sobre lactancia materna del personal de salud de un hospital público de segundo nivel de atención. Material y métodos. Estudio cuantitativo, descriptivo y transversal. La población diana personal del área de la salud implicada en la lactancia materna, el cual se les aplicó el Instrumento encuesta sobre conocimientos en lactancia ECoLa durante el período de noviembre 2022 a noviembre de 2023. **Resultados:** En relación con el nivel de conocimientos sobre lactancia materna (LM), se observó que 34 participantes (48.6%) presentaron un nivel muy insuficiente, 14 (20%) un nivel insuficiente, 18 (25.7%) un nivel bueno y 4 (5.7%) un nivel excelente. La media de aciertos de la población estudiada fue de $\bar{x} = 14.04$ de un total de 25 reactivos, con un intervalo de confianza del 95% (IC95% [12.89, 15.18]), lo que corresponde a un nivel de conocimiento insuficiente. El puntaje promedio más alto se registró en la categoría académica de médicos neonatólogos, con una media de $\bar{x} = 18.77$ (IC95% [17.02, 20.52]), clasificada dentro del nivel de conocimiento bueno. **Conclusión.** Estos resultados evidencian la necesidad de establecer estrategias para aumentar el nivel de conocimientos en el personal, y de esta manera garantizar una mejor atención y apoyo a las madres lactantes para cumplir las metas de desarrollo sostenible establecidas por la OMS para el año 2030.

Palabras clave: *lactancia materna, profesional de salud, conocimientos.*

ABSTRACT

Introduction: Breastfeeding is the ideal feeding process for infants during the first six months of life, as it promotes optimal nutritional status and health benefits. Proper knowledge of breastfeeding is crucial for effective breastfeeding. **Objective:** This study aimed to identify the breastfeeding knowledge of the medical, nursing, and nutritional health professionals of a second-level public hospital in Culiacán, Sinaloa. Material and methods. Quantitative, descriptive, and cross-sectional study. The study included 70 health professionals from the Sinaloa Pediatric Hospital to whom the ECoLa breastfeeding knowledge questionnaire was applied during the period from November 2022 to November 2023. **Results:** Regarding the level of knowledge on breastfeeding (BF), 34 participants (48.6%) were classified as having a very insufficient level, 14 (20%) as insufficient, 18 (25.7%) as good, and 4 (5.7%) as excellent. The mean number of correct responses for the study population was $\bar{x} = 14.04$ out of a total of 25 items, with a 95% confidence interval (95% CI [12.89, 15.18]), corresponding to an insufficient level of

knowledge. The highest mean score was observed among neonatologist physicians, with a mean of $\bar{x} = 18.77$ (95% CI [17.02, 20.52]), which was classified within the good level of knowledge. **Conclusion:** These results show the need to establish strategies to increase breastfeeding knowledge among health staff and thus guarantee better care and support for breastfeeding mothers to meet the sustainable development goals established by the WHO for the year 2030.

Key Words: *breastfeeding, health professionals, knowledge.*

INTRODUCCIÓN

La lactancia materna (LM) se considera la nutrición primordial para el lactante durante el primer semestre de vida, ya que promueve el mejor estado nutricional y genera beneficios para su salud. Esto se hace evidente gracias a los efectos positivos observados tanto en la salud del niño amamantado, como en la madre lactante (Dieterich et al., 2013; Trujillo-Martínez et al., 2022). Entre los beneficios obtenidos se pueden destacar la disminución de la mortalidad por el síndrome de muerte súbita, así como una menor incidencia y gravedad de morbilidad por diarreas, infecciones respiratorias y dermatitis. Igualmente, los niños que recibieron la alimentación por LM tienen mayor desarrollo cognitivo al igual que menor riesgo de diabetes, obesidad, asma y leucemia. Como resultado de esto, se recomienda que la lactancia materna sea la única fuente de nutrición del bebé durante el primer semestre de vida (Rangel-Junquera et al., 2023), una vez que el infante llega a los 6 meses, es aconsejable añadir alimentos adicionales a su alimentación y mantener la lactancia materna hasta que cumpla dos años o más de ser necesario (Kramer y Kakuma, 2012).

Conforme el empeño por contrarrestar la falta de lactancia materna, la Organización Mundial de la Salud estableció dentro de los objetivos de desarrollo sostenible que para el año 2030, pretenden alcanzar una tasa de lactancia materna del 70 % a nivel global (WHO, 2022). No obstante, México cuenta con las tasas más bajas en América Latina y una de las tasas de lactancia materna exclusiva (LME) más bajas del mundo (Victora et al., 2016). De acuerdo con datos de la Encuesta Nacional de Salud y Nutrición [ENSANUT] continua 2022, las prácticas de salud en México actualmente no se adhieren a lo establecido ya que, aunque la prevalencia de LME en niños menores a 6 meses tiene una tendencia al aumento de 28.6% en 2018-2019 a 33.6% en 2021-2022, continúa muy por debajo de las metas de desarrollo sostenible (González-Castell, 2023).

Se estima que más de 800,000 muertes infantiles en todo el mundo y pérdidas cognitivas por un total de 302,000 millones de dólares al año son atribuibles a no amamantar según las recomendaciones y a la exposición a sustitutos de la leche materna (Rollins et al., 2016). Esto hace evidente que se requieren

estrategias efectivas para proteger y promocionar la lactancia materna. Por lo tanto, se ha identificado la ampliación efectiva de las políticas y programas nacionales de lactancia materna como una prioridad de salud global (Pérez-Escamilla y Hall Moran, 2016). Un ejemplo de esto es la Iniciativa Hospital Amigo del Niño [IHAN] propuesta por la OMS y el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (WHO et al., 2009), donde se establecen las directrices que determinan 10 pasos para una lactancia exitosa dentro de los cuales se pueden destacar los siguientes que son aplicables al personal de salud:

1. Tener una política por escrito sobre lactancia, que se haga del conocimiento a todo el personal de la institución prestadora del servicio.
2. Capacitar al personal de salud en las habilidades necesarias para implementar esta política utilizando una metodología vivencial y participativa.

A pesar de esto, los estudios han encontrado deficiencias importantes relacionadas con las prácticas de lactancia materna implementadas en las políticas hospitalarias y las prácticas clínicas, incluida una baja prioridad otorgada al apoyo a la lactancia materna y a la educación al respecto, rutinas y prestación de atención inadecuadas, atención fragmentada e instalaciones hospitalarias inadecuadas para las mujeres que están amamantando. El conocimiento sobre lactancia materna del personal de salud es variable y a menudo insuficiente, para el adecuado manejo de la lactancia materna, tal es el caso de países como Chile, España, Brasil y México, en muchos casos, los médicos de primer nivel de atención son el primer punto de contacto con la madre y el bebé, por ello, su rol en la promoción y educación sobre la lactancia materna es crucial donde se ha evidenciado que el conocimiento y las habilidades del personal de salud son insuficientes para proporcionar un asesoramiento adecuado a las madres que experimentan dificultades durante el periodo de lactancia, lo cual dificulta que la madre continúe con la LME (Gómez Fernández-Vegue y Menéndez Orenga, 2015; Silvestre et al., 2009; Trujillo-Martínez et al., 2022; Valenzuela et al., 2014). Esta deficiencia se traduce en una habilidad subóptima de las madres lactantes para proporcionar una lactancia adecuada a sus hijos, ya que utilizan técnicas incorrectas para amamantar, debido a la inseguridad y desinformación en madres primerizas, por lo que sería conveniente tener personal de salud dedicado en LM ya que son personas cualificadas que ofrecen apoyo y asesoramiento a las madres que amamantan a fin de que promueva esta práctica para el beneficio del recién nacido.

Para revertir esta problemática, es primordial que el personal de salud cuente con conocimientos y competencias básicas que le permitan brindar una orientación y asesoría, así como ayudar a solucionar dificultades en la lactancia materna y saber identificar los casos más complejos que requieren derivación especializada.

Por esa razón, en este trabajo se tuvo como objetivo identificar el nivel de conocimiento del personal de salud que están relacionados con la lactancia materna como enfermería, médicos y nutriólogos en un hospital público de segundo nivel de atención de Culiacán Sinaloa.

METODOLOGIA

El estudio se realizó en el Hospital Pediátrico de Sinaloa, México, institución de tercer nivel de atención médica IMSS BIENESTAR que es el centro de referencia en pediatría en el estado de Sinaloa. Se desarrolló un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal (Hernández-Ávila, 2018), durante el período del mes de noviembre de 2022 al mes de noviembre de 2023, con un muestreo no probabilístico, siendo el grupo de estudio el personal del área de la salud implicada en la LM en la cual se aplicó la encuesta sobre el conocimiento en lactancia Materna (ECola), elaborado por la Asociación Española de Pediatría, presentando una consistencia interna: *Kuder-Richardson 20 (KR-20)= .87* (Gómez Fernández-Vegue & Menéndez Orenga, 2015). El análisis estadístico se realizó con el programa IBM SPSS Versión 25, y los datos se expresaron en términos de estadística descriptiva en frecuencias y porcentajes.

Aspectos éticos

Se solicitó el consentimiento informado por escrito de todos los participantes, la información recolectada se codificó manteniendo la privacidad y anonimato de los participantes, en donde solo el investigador principal tuvo acceso a la información. El protocolo fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación del Hospital Pediátrico de Sinaloa con registro: CONBIOÉTICA-25-CEI-001-20221007.

RESULTADOS

Se invitó a participar a 80 profesionales de la salud implicados en brindar atención integral al seguimiento del niño sano sobre la LM como lo son el personal médico, enfermería y de nutrición, criterios de inclusión: personal de salud implicado en el apoyo a la lactancia materna, criterios de exclusión: personal de salud que no desee participar en la investigación, de los cuales se excluyeron 10, quedando un total de 70 participantes que aceptaron participar, dentro del total de participantes se verificó que estuviera completo el cuestionario ECola. Las características sociodemográficas del personal de salud se presentan en la tabla uno. La mayoría de los participantes fue de sexo femenino (77.1%), con una edad media de $\bar{x} = 33.49$ años ($IC95\% [31.54, 35.43]$). Predominó el personal de enfermería (44.0%), seguido de médicos residentes y neonatólogos (13% cada uno). El 60% refirió experiencia personal o de pareja en lactancia materna (LM); sin embargo, no se observó una asociación estadísticamente

significativa entre dicha experiencia y el nivel de conocimiento sobre LM ($p > .05$). La distribución del nivel de conocimientos sobre LM se muestra en la gráfica uno. Se identificó que el 48.6% del personal presentó un nivel muy insuficiente, el 20% insuficiente, el 25.7% bueno y el 5.7% excelente. La media de aciertos fue de $\bar{x} = 14.04$ de 25 reactivos ($IC95\% [12.89, 15.18]$), lo que corresponde a un nivel de conocimiento insuficiente. El análisis comparativo por categoría académica, presentado en la tabla dos, evidenció que los médicos neonatólogos obtuvieron el puntaje promedio más alto ($\bar{x} = 18.77$; $IC95\% [17.02, 20.52]$), clasificado como buen conocimiento, mientras que el resto de las categorías mostró niveles de conocimiento insuficiente o muy insuficiente.

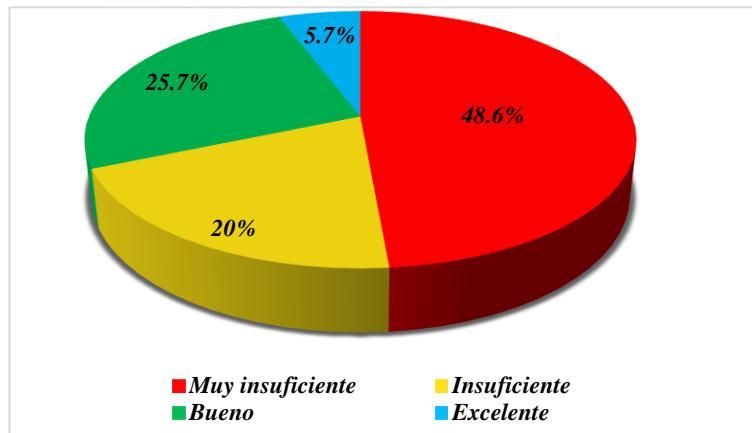
Tabla 1. Características demográficas de los participantes

Variables	f	%
Sexo		
Femenino	54	71.1
Masculino	16	22.9
Grado académico		
Estudiante de enfermería	5	7
Enfermera	31	44
Enfermera especialista	5	7.0
Médico residente	9	13
Médico pediatra	5	7
Médico neonatólogo	9	13
Nutriólogo	6	9
Grado académico		
Estudiante de enfermería	5	7
Enfermera	31	44
Enfermera especialista	5	7.0
Médico residente	9	13
Servicio de adscripción		
Neonatología	33	47.1
Atención primaria	22	31.4
Urgencias	9	12.9
Hospitalización	6	8.6
Número de hijos		
Ninguno	28	40
Uno	11	15.7
Dos	18	25.7
Tres o más	13	18.6
Experiencia personal o de pareja en la LM		
Si	42	60
No	28	40

Nota: fuente propia

n=70

Gráfica 1. Puntuación general del nivel de conocimiento en el personal de salud sobre LM.



Nota: fuente propia

n=70

Tabla 2. Distribución del puntaje de conocimiento en lactancia materna por categoría académica

Categoría académica	\bar{x}	IC 95%
Médico neonatólogo	18.77	17.02 - 20.52
Licenciado en nutrición	16.33	10.52 - 22.14
Médico pediatra	12.50	5.81 - 19.18
Licenciado en enfermería	12.33	11.40 - 14.46
Médico residente	12.22	14.08 - 20.36
Enfermera especialista	10.80	7.96 - 13.63
Pasante de enfermería	9.33	4.38 - 14.28

Nota: fuente propia

n=70

DISCUSIÓN

El presente estudio, se encargó de identificar los niveles de conocimiento, siendo el primer estudio en reportar el nivel de conocimiento en el personal de salud acerca de la LM en el Hospital Pediátrico de Sinaloa. Cuando se contrastaron los resultados obtenidos con los de otros autores, la situación que ocurre es muy similar a nuestro estudio, donde de manera general el personal de salud no cuenta con el conocimiento y la experiencia suficiente para ser apoyo en el proceso de la LM (Rangel-Junquera., 2023; Olvera-Álvarez et al., 2022; Jacthar Q, 2022; Mosquera Méndez, 2023).

A menudo la experiencia personal se asocia a un mayor conocimiento en LM (Trujillo-Martínez et al., 2022), en nuestra población investigada la experiencia personal o en pareja no influyó en el conocimiento de la LM en el personal de salud, la experiencia personal debe ser tomada con cautela, ya que a menudo recurren a sus propias vivencias sobre la lactancia en lugar de basarse en los conocimientos respaldados por evidencia científica.

El nivel de conocimiento varía según la categoría profesional, en donde de manera general el personal médico mostró un mayor conocimiento sobre la lactancia materna, en especial el médico neonatólogo, en donde tuvieron una media de respuestas 18.77%. Estos aciertos pueden deberse

influenciados por el área y centro de trabajo enfocada en la atención de recién nacidos y lactantes, formación académica, y capacitaciones específicas sobre lactancia materna (Gómez Fernández-Vegue y Menéndez Orenga, 2015).

Estas cifras de 48.6% muy insuficiente y 20% insuficiente son alarmantes ya que disminuyen la probabilidad de que las madres reciban información sobre la importancia de que continúen amamantando al bebé durante el período recomendado, al no contar con una red de apoyo que proporcione la asesoría adecuada e información fidedigna acerca de la técnica y sus beneficios, como lo dice el estudio de (Martínez Galiano y Delgado Rodríguez, 2013).

No obstante, esta situación puede ser mejorada como fue documentado en el estudio de Feldman-Winter y colaboradores (Feldman-Winter et al., 2010), donde se sometieron a 417 residentes en un ensayo en el cual se les impartió un plan de estudios sobre lactancia materna. Los residentes capacitados mejoraron su conocimiento 2.8 veces en comparación con aquellos que no recibieron ninguna capacitación. De la misma manera, el impacto de la impartición del plan de estudios en las prácticas de lactancia se vio reflejado en que los bebés eran 4.1 veces más probables a continuar lactando exclusivamente después de la intervención de los residentes capacitados. En concordancia con esto, (Labarere et al., 2005) buscaban determinar si asistir a una visita ambulatoria preventiva de rutina realizada en el consultorio de un médico de atención primaria dentro de las 2 semanas posteriores al nacimiento del bebé mejoraría los resultados de la lactancia materna, encontrando que las madres en el grupo de intervención tenían mayor probabilidad (12%) de continuar con la LME y una menor probabilidad (17.5%) de reportar dificultades para amamantar.

CONCLUSIÓN

Este estudio revela que el nivel de conocimientos acerca de la lactancia materna del personal de salud del Hospital Pediátrico de Sinaloa no cuenta con el conocimiento suficiente, por tanto es sustancial diseñar y desarrollar programas institucionales acerca de la lactancia materna “cursos de capacitación teórico-práctico”, que permitan mejorar los conocimientos del personal de salud participante, y de esta manera garantizar una mejor atención y apoyo a las madres lactantes, lo que a su vez incrementaría el número de niños que reciben lactancia materna exclusiva, para cumplir las metas de desarrollo sostenible establecidas por la OMS para el año 2030.

REFERENCIAS

- Dieterich, C. M., Felice, J. P., O'Sullivan, E., & Rasmussen, K. M. (2013). Breastfeeding and health outcomes for the mother–infant dyad. *Pediatric Clinics of North America*, 60(1), 31–48. <https://doi.org/10.1016/j.pcl.2012.09.010>
- Feldman-Winter, L., Barone, L., Milcarek, B., Hunter, K., Meek, J., Morton, J., & Lawrence, R. A. (2010). Residency curriculum improves breastfeeding care. *Pediatrics*, 126(2), 289–297. <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3250>
- Gómez Fernández-Vegue, M., & Menéndez Orenga, M. (2015). Validación de un cuestionario sobre conocimientos y habilidades en lactancia materna. *Anales de Pediatría*, 83(6), 387–396. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2015.01.006>
- González-Castell, L. D., Unar-Munguía, M., Bonvecchio-Arenas, A., Ramírez-Silva, I., & Lozada-Tequeanes, A. L. (2023). Prácticas de lactancia materna y alimentación complementaria en menores de dos años de edad en México. *Salud Pública de México*, 65, S204–S210. <https://doi.org/10.21149/14805>
- Hernández-Ávila, M. (2018). *Epidemiología: Diseño y análisis de estudios*. Instituto Nacional de Salud Pública.
- Jactthar, Q., & David, I. (2022). *Conocimiento sobre lactancia materna en personal de salud en la Unidad de Medicina Familiar No. 1, Aguascalientes* [Tesis de especialidad en Medicina Familiar, Universidad Autónoma de Aguascalientes]. <http://hdl.handle.net/11317/2253>
- Kramer, M. S., & Kakuma, R. (2012). Optimal duration of exclusive breastfeeding. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, 2012(8), CD003517. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003517.pub2>
- Labarere, J., Gelbert-Baudino, N., Ayral, A.-S., Duc, C., Berchotteau, M., Bouchon, N., & Pons, J.-C. (2005). Efficacy of breastfeeding support provided by trained clinicians during an early, routine, preventive visit: A prospective, randomized, open trial of 226 mother–infant pairs. *Pediatrics*, 115(2), e139–e146. <https://doi.org/10.1542/peds.2004-1362>
- Martínez Galiano, J. M., & Delgado Rodríguez, M. (2013). El inicio precoz de la lactancia materna se ve favorecido por la realización de la educación maternal. *Revista Andaluza de Medicina del Deporte*, 59, 254–257. <https://doi.org/10.1016/j.ramb.2012.12.001>
- Medel Marambio, L., Benadof, D., & Toro Huerta, C. (2017). Breastfeeding knowledge of health professionals working in municipal healthcare centers in Maipú, Chile. *Medwave*, 17(3), e6891. <https://doi.org/10.5867/medwave.2017.03.6891>

Mosquera Méndez, K. C. (2023). *Conocimientos y habilidades en lactancia materna de los profesionales de salud involucrados en la atención materno-infantil en el cantón Ambato* [Tesis de maestría, Universidad de las Américas]. <http://dspace.udla.edu.ec/handle/33000/14573>

Olvera-Álvarez, M., Santos-Guzmán, J., Patton-Leal, A., Díaz-Contreras, E., & Ortega-Alonso, S. J. (2022). Análisis del grado de conocimiento sobre lactancia materna en el personal de salud. *Revista Médica del IMSS*, 9(Especial), 34–44. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=106623>

Pérez-Escamilla, R., & Hall Moran, V. (2016). Scaling up breastfeeding programmes in a complex adaptive world. *Maternal & Child Nutrition*, 12(3), 375–380. <https://doi.org/10.1111/mcn.12335>

Rangel-Junquera, A., Sampieri, C. L., Gutiérrez Fragoso, K. G., Coutiño Rodríguez, E. M. del R., Álvarez Bañuelos, M. T., Varela Cardoso, M., & Sainz Vázquez, L. (2023). ECoLa MF: Cuestionario de conocimientos en lactancia materna para residentes de medicina familiar. *Revista de Lactancia Materna*, 1(1), e31161. <https://doi.org/10.14201/rlm.31161>

Rollins, N. C., Bhandari, N., Hajeebhoy, N., Horton, S., Lutter, C. K., Martines, J. C., & Victora, C. G. (2016). Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *The Lancet*, 387(10017), 491–504. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01044-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01044-2)

Silvestre, P. K., Carvalhaes, M. A. B. L., Venâncio, S. I., Tonete, V. L. P., & Parada, C. M. G. L. (2009). Breastfeeding knowledge and practice of health professionals in public health care services. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 17, 953–960. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000600005>

Trujillo-Martínez, M., Carrillo García, K., Mateos Martínez, R. E., Carranza Arellano, C. M., Acosta Rosales, K. L., & Castrejón Salgado, R. (2022). Experiencia personal de paternidad o maternidad como principal predictor del conocimiento de la lactancia materna en los médicos de familia. *Revista de Senología y Patología Mamaria*, 35(2), 94–99. <https://doi.org/10.1016/j.senol.2021.11.001>

Valenzuela, J. G. H., Trujillo, E. A., Lares, A. A. O., Sánchez, G. A. M., & Hernández, G. Á. (2014). Saberes de médicos y enfermeras de un hospital acerca de las bondades de la lactancia. *Revista Mexicana de Pediatría*, 81(2), 56–60. <https://www.medigraphic.com/pdfs/pediat/sp-2014/sp142c.pdf>

Victora, C. G., Bahl, R., Barros, A. J., França, G. V., Horton, S., Krasevec, J., & Rollins, N. C. (2016). Breastfeeding in the 21st century: Epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *The Lancet*, 387(10017), 475–490. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(15\)01024-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(15)01024-7)

World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2009). *Baby-friendly hospital initiative: Revised, updated and expanded for integrated care.* World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/9789241594950>

World Health Organization, & United Nations Children's Fund. (2022). *Global breastfeeding scorecard 2022: Protecting breastfeeding through further investments and policy actions.* World Health Organization. <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-HEP-NFS-22.6>



Artículo original

MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

MOTIVATIONS FOR TOBACCO USE AMONG NURSING STUDENTS

PORTILLO SOTO DIANEY GUADALUPE^{1*}

 <https://orcid.org/0009-0002-8778-4751>

CORNEJO SALCIDO GRISelda²

 <https://orcid.org/0009-0004-1408-6199>

NIEBLA FÉLIX DORA ANGÉLICA³

 <https://orcid.org/0009-0009-2563-6025>

LIMÓN ÁLVAREZ JESI LIBIET⁴

 <https://orcid.org/0009-0000-2080-6317>

ROMERO LÓPEZ BERLY⁵

 <https://orcid.org/0009-0002-2976-4453>

LERMA ÁVILA JAZMÍN VERÓNICA⁶

 <https://orcid.org/0009-0007-5276-3340>

TÉLLEZ RAMÍREZ YADIRA CONCEPCIÓN⁷

 <https://orcid.org/0009-0001-6928-1969>

1. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.
2. Enfermero (a) General; Hospital Regional Dr. Manuel Cárdenas de la Vega, ISSSTE Culiacán; Culiacán Sinaloa México.
3. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social-Bienestar, Hospital General Culiacán; Culiacán Sinaloa México.
4. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social-Bienestar, Hospital General Culiacán; Culiacán Sinaloa México.
5. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.
6. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social-Bienestar, Hospital General Culiacán; Culiacán Sinaloa México.
7. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

*Autor de correspondencia: dianeygps@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2025 Vol. 2 Num.4, pp. 27 - 40 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



RESUMEN

Introducción: El consumo de tabaco en estudiantes de enfermería representa una paradoja relevante, dado que se trata de una población en formación para la promoción de la salud. Aunque la prevalencia global suele ser moderada, la evidencia sugiere que existen motivaciones específicas principalmente emocionales y de dependencia que influyen en su consumo y requieren ser analizadas con mayor profundidad. **Objetivo:** Analizar las motivaciones psicológicas, sociales y físicas asociadas al consumo de tabaco en estudiantes de enfermería. **Metodología:** Se realizó un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal en 338 estudiantes de enfermería. La recolección de datos se efectuó mediante la Escala de Motivos para Fumar SMS-18, que mostró alta consistencia interna ($\alpha = .96$). El análisis incluyó estadística descriptiva y correlaciones de Spearman, con un nivel de significancia de $p < .05$. **Resultados:** La mayoría de los participantes reportó no fumar por motivos psicológicos, sociales o físicos. No obstante, se identificó un subgrupo que refirió consumo asociado al afrontamiento emocional y a signos de dependencia. La edad mostró una correlación positiva y significativa con todas las dimensiones de motivación para fumar ($p < .001$), y las subescalas presentaron correlaciones altas entre sí. **Conclusiones:** Aunque el consumo de tabaco no es predominante en la población estudiada, existe un grupo vulnerable con motivaciones relacionadas con la regulación emocional y la dependencia, lo que evidencia la necesidad de estrategias preventivas focalizadas dentro del ámbito universitario y de la formación en enfermería.

Palabras clave: *Consumo de tabaco; Estudiantes, Enfermería; Motivación; Comportamiento de fumar; Ocupaciones de salud.*

ABSTRACT

Introduction: Tobacco use among nursing students represents a relevant paradox, as this population is being trained to promote health. Although overall prevalence is usually moderate, evidence suggests the presence of specific motivations mainly emotional regulation and dependence that influence smoking behavior and require further examination. **Objective:** To analyze the psychological, social, and physical motivations associated with tobacco use among nursing students. **Methodology:** A quantitative, descriptive, cross- sectional study was conducted with 338 nursing students. Data were collected using the Smoking Motives Scale (SMS-18), which demonstrated excellent internal consistency ($\alpha = .96$). Descriptive statistics and Spearman correlation analyses were performed, with a significance level of $p < .05$. **Results:** Most participants reported not smoking due to psychological, social, or physical motives. However, a subgroup showed smoking patterns linked to emotional coping

and early signs of dependence. Age was positively and significantly correlated with all smoking motivation dimensions ($p < .001$), and strong correlations were observed among the subscales.

Conclusions: Although tobacco use is not widespread among nursing students, a vulnerable subgroup with emotionally driven and dependence-related motivations was identified, highlighting the need for targeted preventive strategies within nursing education and university settings.

Keywords: Tobacco Use; Nursing, Students; Motivation; Smoking Behavior; Health Occupations Students.

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco continúa siendo uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, no solo por su contribución a la carga global de enfermedad, sino por su persistencia en poblaciones jóvenes y universitarias, incluso en aquellas vinculadas a las ciencias de la salud. A pesar de los avances normativos y de las campañas de prevención, la evidencia muestra que el tabaquismo sigue presente en estudiantes universitarios, con prevalencias que varían según el contexto sociocultural, el género y las condiciones de vida, pero que rara vez pueden considerarse marginales (Espinoza Aguirre et al., 2020). Este escenario resulta particularmente relevante cuando se observa en estudiantes de enfermería, quienes, desde etapas tempranas de su formación, adquieren conocimientos sobre los efectos nocivos del tabaco y asumen un rol socialmente asociado a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades.

Diversos estudios realizados en América Latina y Europa han documentado la presencia del consumo de tabaco en estudiantes de enfermería. En México, investigaciones en facultades de enfermería reportan prevalencias que oscilan entre el consumo experimental y el consumo regular, lo que evidencia que el hábito se encuentra normalizado en una proporción significativa del estudiantado (García Avendaño et al., 2023; Rodríguez-Ramírez et al., 2018). Hallazgos similares se han descrito en Argentina, Colombia y España, donde el consumo persiste aun en contextos académicos con formación específica en riesgos y consecuencias del tabaquismo (García et al., 2020; García-Suárez et al., 2025; Valencia Sedano et al., 2025). Estos datos duros permiten dimensionar la magnitud del problema y plantean interrogantes sobre la efectividad de los enfoques preventivos centrados exclusivamente en la transmisión de información.

Desde una perspectiva teórica, el consumo de tabaco no puede explicarse únicamente por el nivel de conocimiento. Investigaciones recientes subrayan que las motivaciones para fumar se construyen a partir de una interacción compleja entre factores psicológicos, sociales y contextuales.

Díaz Morales et al. (2024) identifican que la regulación emocional, la presión social y la dependencia a la nicotina constituyen ejes centrales del consumo en poblaciones jóvenes. De manera concordante, estudios en universitarios señalan que las expectativas de resultado como la percepción de alivio del estrés, la reducción de la ansiedad o la facilitación de la interacción social influyen de forma significativa en la decisión de fumar y en el mantenimiento del hábito (Lira-Mandujano et al., 2022; Hidalgo Guerrero & Ponce Delgado, 2023).

En el caso de los estudiantes de enfermería, estas motivaciones adquieren matices particulares. La formación profesional implica una carga académica elevada, prácticas clínicas demandantes y una exposición temprana a escenarios de enfermedad, sufrimiento y muerte. Aunque no siempre ocurre de manera inmediata ni consciente, es posible suponer que estas experiencias generen niveles elevados de estrés e incertidumbre, favoreciendo el uso del tabaco como una estrategia de afrontamiento poco adaptativa. Estudios que emplean instrumentos específicos, como el Brief Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives, han mostrado que los motivos automáticos y emocionales coexisten con razones más racionalizadas, consolidando patrones de consumo difíciles de modificar (Herrera-Gómez et al., 2020; Mauduy et al., 2023).

La relevancia social del problema radica en que los estudiantes de enfermería no solo son jóvenes en proceso de formación, sino futuros profesionales responsables de educar, orientar y acompañar a la población en la adopción de estilos de vida saludables. La literatura evidencia una disonancia persistente entre el conocimiento sobre los daños del tabaco y las prácticas personales de consumo, lo que puede afectar la credibilidad del mensaje preventivo y la coherencia entre el discurso profesional y la conducta individual (Ortega Ceballos et al., 2018; Ortiz Gómez, 2020). Además, la normalización del consumo dentro del entorno universitario y sanitario contribuye a reproducir patrones que trascienden el ámbito individual y se insertan en dinámicas colectivas.

En este contexto, el presente estudio se justifica porque resulta necesario ir más allá de la medición de prevalencias y profundizar en las motivaciones que subyacen al consumo de tabaco en estudiantes de enfermería. Comprender por qué fuman, qué significados atribuyen al consumo y cómo influyen las condiciones académicas, emocionales y sociales permitirá generar evidencia útil para el diseño de estrategias preventivas más integrales y contextualizadas. El estudio se realiza para aportar elementos que fortalezcan la formación en enfermería desde una perspectiva de autocuidado y coherencia profesional, reconociendo que la salud del cuidador es un componente esencial de la calidad del cuidado.

El aporte a la profesión de enfermería radica en visibilizar el consumo de tabaco como un fenómeno multifactorial que debe abordarse desde la educación, la salud mental y la construcción de la identidad profesional, y no únicamente desde el control normativo. En última instancia, comprender las motivaciones del consumo permitirá contribuir a la formación de profesionales más conscientes, críticos y comprometidos con la promoción de la salud, tanto en su práctica clínica como en su vida personal. Por lo cual se decide llevar a cabo el estudio partiendo de la siguiente pregunta de investigación ¿Cuáles son las principales motivaciones que influyen en el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería y cómo se relacionan con sus características personales, académicas y contextuales?

METODOLOGIA

Diseño del estudio

El estudio se desarrolló bajo un enfoque cuantitativo, con un diseño observacional, descriptivo y transversal, acorde con los lineamientos metodológicos propuestos para investigaciones en ciencias de la salud orientadas a la descripción de fenómenos conductuales en poblaciones específicas (Hernández-Sampieri et al., 2016). Este diseño permitió analizar, en un momento determinado, las motivaciones asociadas al consumo de tabaco en estudiantes de enfermería, sin intervenir ni modificar el contexto académico habitual. La recolección de datos se llevó a cabo durante el periodo comprendido entre junio de 2025 y enero de 2026, en la Facultad de Enfermería Culiacán de la Universidad Autónoma de Sinaloa.

Población y muestra

La población estuvo constituida por 720 estudiantes inscritos de primero a tercer año de la Licenciatura en Enfermería de la Facultad de Enfermería Culiacán. Para la selección de los participantes se empleó un muestreo probabilístico estratificado, considerando los distintos grados académicos. El tamaño de muestra se estimó mediante el software Epidat versión 4.2, con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5% y un poder estadístico del 80%, obteniéndose un tamaño muestra de 338 estudiantes. Se incluyeron estudiantes de ambos sexos, mayores de 18 años, inscritos en los turnos matutino y vespertino, que aceptaron participar de manera voluntaria y firmaron el consentimiento informado. Se excluyó a personal docente, administrativo y a estudiantes que no completaron los instrumentos o retiraron su consentimiento.

Instrumento de recolección de datos

La información se obtuvo mediante la aplicación de dos instrumentos. El primero fue una

Cédula de Datos Personales (CDP-5), diseñada para recopilar información sociodemográfica básica como sexo, edad, turno, semestre y grupo académico. El segundo instrumento fue la Escala de Motivos para Fumar (SMS-18), derivada del *Russell's Reasons for Smoking Questionnaire*, la cual evalúa las motivaciones del consumo de tabaco a través de 18 reactivos distribuidos en tres dimensiones: motivos psicológicos, sociales y físicos. Cada ítem se responde en una escala tipo Likert de cinco puntos, que va de *nunca* a *siempre*. En el presente estudio, la escala mostró una excelente consistencia interna, con un alfa de Cronbach global de $\alpha = .96$, y valores adecuados en sus subescalas (motivos psicológicos $\alpha = .95$; sociales $\alpha = .92$; físicos $\alpha = .83$), lo que respalda su confiabilidad para su uso en población universitaria (Russell, 1971; George & Mallory, 2003).

Procedimiento de recolección de datos

Una vez obtenida la autorización institucional y la anuencia de las autoridades académicas, se programaron visitas a los grupos seleccionados en ambos turnos. Previo a la aplicación de los instrumentos, se explicó a los estudiantes el objetivo del estudio, enfatizando el carácter voluntario, confidencial y anónimo de su participación. Los cuestionarios se aplicaron de forma auto aplicada, en formato impreso, en espacios que garantizaron privacidad y condiciones adecuadas para la respuesta. El tiempo promedio de aplicación fue de 20 a 25 minutos. El equipo investigador permaneció disponible para aclarar dudas, sin influir en las respuestas de los participantes.

Consideraciones éticas

El estudio se condujo conforme a los principios éticos de la Declaración de Helsinki, el Informe Belmont y el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México (Secretaría de Salud, 2014). Se clasificó como una investigación de riesgo mínimo, al utilizar instrumentos de auto reporte sin intervención clínica. Todos los participantes firmaron un consentimiento informado por escrito, en el que se garantizó la confidencialidad de la información, el anonimato y el derecho a retirarse del estudio en cualquier momento sin consecuencias académicas. El estudio contó con la aprobación de comité y ética de la escuela de enfermería con número 047-25.

Plan de análisis estadístico

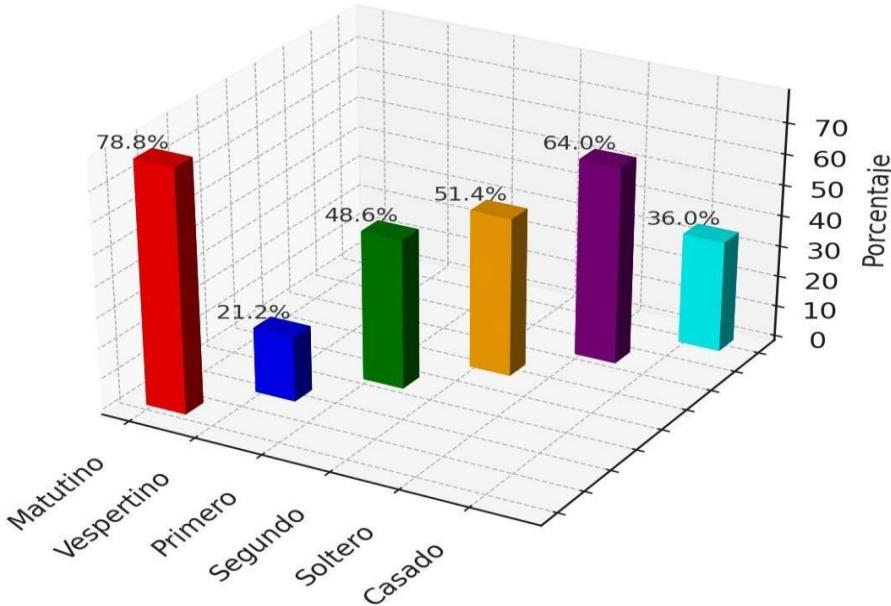
Para el análisis inferencial, se empleó correlación bivariada a través del coeficiente Rho de Spearman, debido a la naturaleza ordinal de los puntajes/índices y al interés por estimar asociaciones monotónicas entre variables. Específicamente, se examinó la relación entre edad y los puntajes de

motivos generales, motivos psicológicos, sociales y físicos, así como las correlaciones entre las dimensiones del instrumento. El nivel de significancia estadística se estableció en $p < .05$, con pruebas bilaterales. (Hernández-Sampieri et al., 2016).

RESULTADOS

Los resultados principales muestran que predominio del turno matutino (78.8%) frente al vespertino (21.2%). En el grado académico, la distribución es similar, con ligera mayor proporción de estudiantes de segundo semestre (51.4%) respecto al primero (48.6%). En cuanto al estado civil, la mayoría de los participantes refirieron al momento de la encuesta ser solteros (64.0%), mientras que el 36.0% corresponde a estudiantes casados (Gráfica 1).

Grafica 1. Características sociodemográficas de los participantes



Nota: fuente propia

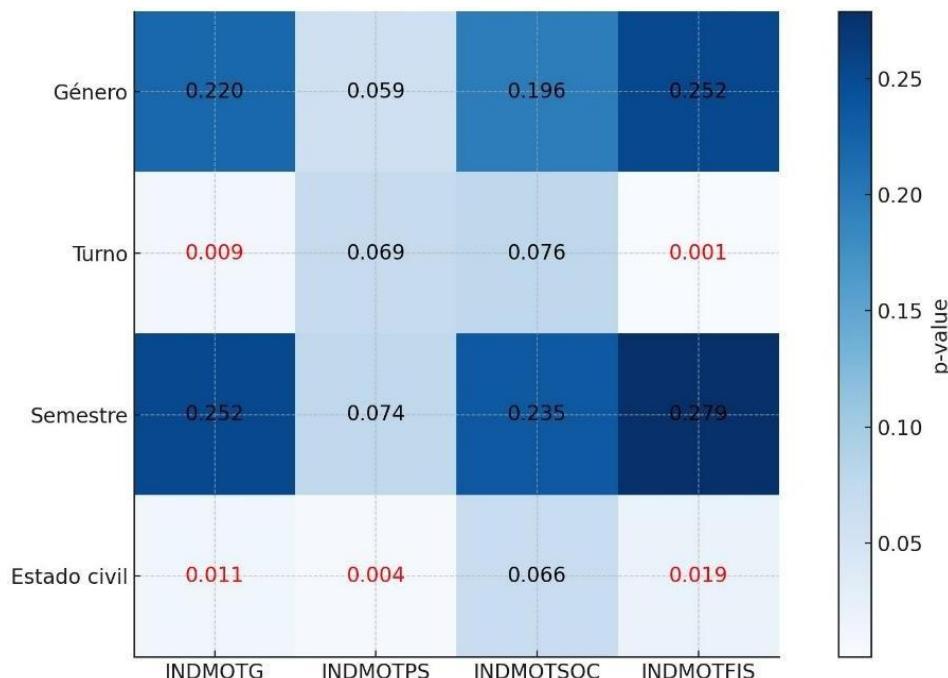
$n=338$

La figura dos sintetiza los valores de p derivados de las pruebas de asociación entre variables sociodemográficas y los distintos índices de motivaciones para el consumo de tabaco (INDMOTG= índice general de motivaciones para el consumo de tabaco, INDMOTPS= índice de motivaciones psicológicas, INDMOTSOC= índice de motivaciones sociales e INDMOTFIS= índice de motivaciones físicas), utilizando un mapa de calor que facilita la lectura comparativa. Las celdas resaltadas en rojo identifican asociaciones estadísticamente significativas ($p < .05$), mientras que las tonalidades más oscuras indican valores de p más elevados.

En este panorama, el turno muestra asociaciones significativas con la motivación general (p

= .009) y con la motivación física ($p = .001$), lo que sugiere variaciones relevantes según la jornada académica. De manera similar, el estado civil presenta asociaciones significativas con la motivación general ($p = .011$), psicológica ($p = .004$) y física ($p = .019$), evidenciando un patrón consistente en varios dominios motivacionales. En contraste, género y semestre no exhiben asociaciones estadísticamente significativas con los índices analizados, al mantenerse sus valores de p por encima del umbral convencional.

Grafica 2. Relación de género, turno, semestre y estado civil según índice general de motivaciones para el consumo de tabaco, motivaciones psicológicas, sociales y físicas.



Nota: fuente propia

$n=338$

La gráfica tres presenta la matriz de correlaciones entre la edad y los distintos índices de motivación para el consumo de tabaco (motivación general, psicológica, social y física), así como las interrelaciones entre dichos índices. Los coeficientes señalados con asteriscos indican asociaciones estadísticamente significativas.

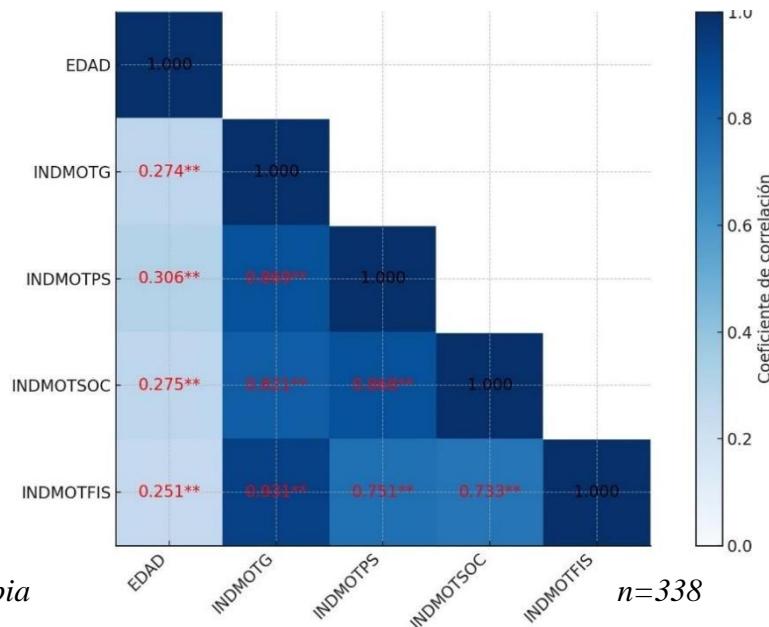
En relación con la edad, se observan correlaciones positivas, de magnitud baja a moderada, con la motivación general ($\rho = .274, p < .01$), psicológica ($\rho = .306, p < .01$), social ($\rho = .275, p < .01$) y física ($\rho = .251, p < .01$), lo que indica que, conforme aumenta la

edad, se incrementan de manera gradual las motivaciones reportadas para el consumo de tabaco en sus

distintos dominios.

Por otra parte, los índices motivacionales muestran correlaciones altas y muy altas entre sí, particularmente entre la motivación general y la psicológica ($\rho = .869, p < .01$), la general y la física ($\rho = .931, p < .01$), así como entre la psicológica, social y física (valores de ρ entre .733 y .848, $p < .01$). Este patrón refleja una fuerte coherencia interna entre las distintas dimensiones de la motivación para fumar, sugiriendo que estas no operan de forma aislada, sino como componentes estrechamente interrelacionados de un mismo fenómeno conductual.

Grafica 3. Correlaciones de edad según motivaciones generales, psicológicas, sociales y físicas para el consumo de tabaco



Nota: fuente propia

DISCUSIÓN

Los hallazgos del presente estudio aportan evidencia relevante sobre las motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería, mostrando que estas no se distribuyen de manera homogénea y que están moduladas por variables sociodemográficas específicas. El predominio del turno matutino y la mayor proporción de estudiantes solteros coincide con lo reportado en investigaciones realizadas en población universitaria y de enfermería en contextos latinoamericanos, donde estos perfiles suelen concentrar la mayor carga académica y social (García et al., 2023; Jiménez Jiménez et al., 2023; Valencia Sedano et al., 2025).

En relación con las motivaciones, el análisis inferencial evidenció asociaciones significativas

entre el turno académico y las motivaciones generales y físicas para el consumo de tabaco, así como entre el estado civil y las motivaciones generales, psicológicas y físicas. Estos resultados concuerdan con los planteamientos de Tirado Reyes (2014) y Cárdenas Sepúlveda y Tirado Reyes (2024), quienes identificaron que las motivaciones físicas y psicológicas tienden a intensificarse en contextos de mayor exigencia cotidiana y responsabilidades acumuladas. Es posible suponer que el turno matutino, caracterizado por jornadas prolongadas y mayor carga académica, favorezca el uso del tabaco como un recurso percibido para el manejo de la fatiga y el malestar físico, tal como también sugieren Rodríguez-Ramírez et al. (2018) y Vaca-Yépez y Enríquez-Anaya (2021).

Por otro lado, la ausencia de asociaciones significativas entre género y semestre con los índices motivacionales difiere parcialmente de lo reportado en algunos estudios previos. Investigaciones como las de Espinoza Aguirre et al. (2020) y Díaz Morales et al. (2024) han documentado diferencias por sexo en el consumo y las motivaciones, particularmente en adolescentes y población general. No obstante, otros trabajos realizados específicamente en estudiantes de enfermería han encontrado patrones similares a los del presente estudio, donde el género pierde peso explicativo frente a variables contextuales y académicas (García, Herrera & Choque, 2020; Ortega Ceballos et al., 2018). Esta discrepancia podría explicarse por la homogeneidad formativa y cultural propia de la carrera de enfermería, donde las demandas académicas y los entornos clínicos tienden a igualar experiencias independientemente del sexo o del semestre cursado.

La matriz de correlaciones mostró que la edad se asocia de manera positiva y significativa, aunque de magnitud baja a moderada con todas las dimensiones motivacionales. Este hallazgo coincide con lo descrito por Hidalgo Guerrero y Ponce Delgado (2023) y Mauduy et al. (2023), quienes señalan que, conforme aumenta la edad universitaria, las motivaciones para fumar se diversifican y dejan de ser exclusivamente sociales, incorporando componentes psicológicos y físicos. A diferencia de estudios en adolescentes, donde predomina la motivación social (Díaz Morales et al., 2024), en estudiantes de enfermería parece emerger un patrón más complejo, probablemente vinculado al estrés académico, la práctica clínica y la transición a mayores responsabilidades personales.

Asimismo, las altas correlaciones entre las motivaciones generales, psicológicas, sociales y físicas refuerzan la idea de que estas dimensiones operan como un sistema interrelacionado, más que como factores aislados. Este patrón es consistente con el modelo teórico de dependencia al tabaco propuesto por Russell (1971) y con validaciones contemporáneas del B-WISDM, donde las motivaciones se solapan y se potencian entre sí (Herrera-Gómez et al., 2020; Mauduy et al., 2023). En

este sentido, los resultados respaldan la pertinencia de abordar el consumo de tabaco desde una perspectiva multidimensional, especialmente en población en formación sanitaria.

Las coincidencias con estudios realizados en trabajadores y estudiantes del área de la salud (Tirado Reyes, 2014; Cárdenas Sepúlveda & Tirado Reyes, 2024; Jiménez Jiménez et al., 2023) sugieren que las motivaciones para fumar se configuran tempranamente durante la etapa formativa y pueden mantenerse o intensificarse en la vida profesional. En contraste, las diferencias con investigaciones que enfatizan el peso del conocimiento sobre los riesgos del tabaco (García-Suárez et al., 2025) indican que saber no siempre se traduce en no fumar, especialmente cuando intervienen factores emocionales y contextuales.

En conjunto, los resultados de este estudio se alinean mayoritariamente con la literatura que reconoce al consumo de tabaco en estudiantes de enfermería como un fenómeno complejo, multifactorial y profundamente contextual, donde las motivaciones físicas y psicológicas adquieren un papel central. Las discrepancias observadas con algunos trabajos previos podrían atribuirse a diferencias en el contexto sociocultural, el momento del ciclo vital, el diseño metodológico y los instrumentos utilizados. Aun así, la evidencia converge en un punto clave: comprender las motivaciones resulta indispensable para diseñar estrategias preventivas y de intervención sensibles a la realidad académica y emocional de quienes se forman para cuidar la salud de otros.

CONCLUSIONES

En conjunto, los resultados de este estudio permiten concluir que el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería no constituye un comportamiento generalizado ni predominantemente motivado por factores sociales o recreativos; por el contrario, la mayoría de los participantes no identifica razones psicológicas, sociales o físicas frecuentes para fumar. Sin embargo, es posible suponer que existe un subgrupo claramente identificable que recurre al tabaco como estrategia de afrontamiento emocional, particularmente ante situaciones de tensión, frustración o malestar afectivo, y que además presenta indicios tempranos de dependencia. Esta coexistencia de bajo consumo global con patrones específicos de riesgo subraya la necesidad de comprender el fenómeno más allá de la prevalencia y atender sus matices emocionales y contextuales, especialmente en una población que se forma para el cuidado de la salud.

Entre las principales limitaciones del estudio se encuentra su diseño transversal, que impide establecer relaciones causales entre las motivaciones y el consumo de tabaco, así como el uso de autoinformes, que puede introducir sesgos de deseabilidad social, especialmente en estudiantes de

enfermería, quienes suelen estar expuestos a discursos preventivos sobre el tabaquismo. Asimismo, el análisis se centró en estadísticas descriptivas y correlacionales, lo que limita la exploración de modelos explicativos más complejos que integren variables psicosociales y académicas.

A partir de estos hallazgos, se recomienda que futuros estudios adopten diseños longitudinales que permitan analizar la evolución de las motivaciones para fumar a lo largo de la trayectoria académica, así como enfoques mixtos que profundicen en la experiencia subjetiva del consumo. Del mismo modo, resulta pertinente evaluar la eficacia de intervenciones preventivas centradas en el manejo del estrés, la regulación emocional y el fortalecimiento del autocuidado, contribuyendo así a una formación en enfermería coherente con los principios de promoción de la salud que la profesión representa.

REFERENCIAS

- Cárdenas Sepúlveda, G., Tirado Reyes, R.J. (2024). *Motivaciones para el consumo de tabaco y prevalencia de consumo en trabajadores de la salud* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Sinaloa]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Sinaloa. <https://bit.ly/4qiWgsY>
- Díaz Morales, K., Cortaza Ramírez, L., Rosales Pucheta, A., & Garibo Guzmán, M. V. (2024). Motivaciones del consumo de tabaco y dependencia a la nicotina en adolescentes. *Transdigital*, 5(10), e387. <https://doi.org/10.56162/transdigital387>
- Espinoza Aguirre, A., Fantin, R., Barboza Solis, C., & Salinas Miranda, A. (2020). Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44, e17. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>
- García Avendaño, D. J., Briceño Rodríguez, I. I., Parra Domínguez, M. L., Antuna Canales, A. B., Escobedo Flores, Ó. A., & Benítez Sánchez, P. I. (2023). *Prevalencia del tabaquismo en estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia*. Universidad Juárez del Estado de Durango, México.
- García, V. del V., Herrera, A., & Choque, M. L. (2020). *Consumo de tabaco en estudiantes de enfermería* [Trabajo final integrador de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio Institucional UNSAM. <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1357>
- García-Suárez, M., Ordás-Campos, B., Gómez-Salgado, J., & Fernández-García, D. (2025). Nivel de conocimientos entre estudiantes y enfermeras en España sobre las consecuencias del consumo de tabaco. *Atención Primaria*, 57, 103202. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103202>
- Herrera-Gómez, Á., Sánchez-López, A., del Río, M., & Bravo, M. J. (2020). Uso del Brief Wisconsin

Inventory of Smoking Dependence Motives (B-WISDM) para evaluar la dependencia al tabaco en población adulta fumadora. *Revista Española de Salud Pública*, 94, e202008077. <https://www.sanidad.gob.es>

Hidalgo Guerrero, G., & Ponce Delgado, R. (2023). Motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *LATAM. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 340–353. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.248>

Jiménez Jiménez, M. J., Bustos Villarreal, M. A., & Acosta Rosero, J. V. (2023). Consumo de tabaco en estudiantes de la carrera de enfermería de la UNIANDES. *Gaceta Médica Estudiantil*, 4(3), e142. <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/142>

Lira-Mandujano, J., Pech-Puebla, D., Núñez-Lauriano, M., Arriaga-Ramírez, J. C. P., & Cruz-Morales, S. E. (2022). Asociación entre fumar y las expectativas de resultado del consumo de tabaco en universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 4(1), 437–448.

Mauduy, M., Mauny, N., Beaunieux, H., & Mange, J. (2023). Why do university students smoke tobacco? French validity of the Brief Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives among (non-) daily smokers and associations with psychological variables. *Journal of Drug Issues*, 55(7), 1–19. <https://doi.org/10.1177/00220426231214461>

Ortega Ceballos, P. A., Terrazas-Meraz, M. A., Arizmendi-Jaime, E. R., & Tapia- Domínguez, M. (2018). Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 15(2), 65–73.

Ortiz Gómez, L. D. (2020). Identificación de los valores y creencias que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería. *Revista Salud y Bienestar Social*, 4(2), 73–83. <https://revistas.uady.mx/index.php/salud/article/view/xxxx>

Rodríguez-Ramírez, J. M., Esquivel Gámez, M., Landeros Velasco, V., Villalpando Luna, S. E., & Rodríguez Nava, V. F. (2018). Motivos para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la licenciatura de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(1), 41–45.

Russel, M. A. H. (1971). Cigarette Dependence. I. Nature and Classification. *British Medical Journal*, 330-331. doi:10.1136/bmj.2.5757.330

Tirado Reyes, R. J. (2014). Motivos para el consumo de tabaco y consumo de tabaco en trabajadores de salud [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/21492>

Vaca-Yépez, P. A., & Enríquez-Anaya, R. J. (2021). Motivos para el consumo de tabaco y su relación

con la respuesta afectiva y la autoeficacia en profesionales de la salud. *Revista Científica Retos de la Ciencia*, 5(11), 36–43. <https://doi.org/10.17163/ret.n11.2021.03>

Valencia Sedano, J., Aparicio Méndez, N., Rengifo Rincón, I., & Benet Rodríguez, M. (2025). Prevalencia del consumo de cigarrillo y vaper en estudiantes de enfermería de la Fundación Universitaria Cafam. *Gestión, Ingenio y Sociedad*, 5(1), 21–29. <http://gis.unicafam.edu.co/index.php/gis/article/view/162>



Reflexiones teóricas y ensayos

ENTRE EL CUIDADO Y LA CONTRADICCIÓN: MOTIVACIONES PARA EL CONSUMO DE TABACO EN ESTUDIANTES DE ENFERMERÍA

BETWEEN CARE AND CONTRADICTION: MOTIVATIONS FOR TOBACCO USE AMONG NURSING STUDENTS

PORTILLO SOTO DIANEY GUADALUPE^{1*}



<https://orcid.org/0009-0002-8778-4751>

CORNEJO SALCIDO GRISELDA²



<https://orcid.org/0009-0004-1408-6199>

NIEBLA FÉLIX DORA ANGELICA³



<https://orcid.org/0009-0009-2563-6025>

LIMÓN ÁLVAREZ JESI LIBIET⁴



<https://orcid.org/0009-0000-2080-6317>

ROMERO LÓPEZ BERLY⁵



<https://orcid.org/0009-0002-2976-4453>

LERMA ÁVILA JAZMÍN VERÓNICA⁶



<https://orcid.org/0009-0007-5276-3340>

TÉLLEZ RAMÍREZ YADIRA CONCEPCIÓN⁷



<https://orcid.org/0009-0001-6928-1969>

1. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

2. Enfermero (a) General; Hospital Regional Dr. Manuel Cárdenas de la Vega, ISSSTE Culiacán; Culiacán Sinaloa México.

3. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

4. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

5. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

6. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

7. Enfermero (a) General; Instituto Mexicano del Seguro Social, Hospital General Regional Culiacán #1; Culiacán Sinaloa México.

*Autor de correspondencia: dianeygps@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2025 Vol. 2 Num.4, pp. 41 - 49 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



RESUMEN

Introducción: El consumo de tabaco en estudiantes de enfermería representa una paradoja relevante para la salud pública y la formación profesional, al tratarse de futuros profesionales del cuidado que, aun con conocimiento de los riesgos, mantienen prácticas de consumo. Este fenómeno sugiere la existencia de motivaciones que trascienden la información biomédica y se inscriben en experiencias emocionales, sociales y formativas. **Objetivo:** Reflexionar de manera crítica sobre las motivaciones que influyen en el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería, considerando el contexto universitario, los procesos emocionales y la construcción de la identidad profesional. **Desarrollo:** A partir de la revisión y análisis de literatura científica, el ensayo aborda el consumo de tabaco desde una perspectiva contextual y psicológica. Se exploran motivaciones vinculadas a la regulación emocional, el manejo del estrés académico y clínico, la influencia de pares y la normalización del consumo en entornos universitarios y sanitarios. Asimismo, se analiza la disonancia entre el conocimiento sobre los efectos nocivos del tabaco y la persistencia del consumo, destacando el papel de las creencias, expectativas y estrategias de afrontamiento poco adaptativas. **Conclusión:** El consumo de tabaco en estudiantes de enfermería se configura como un fenómeno multifactorial que refleja tensiones entre el cuidado de otros y el autocuidado. Comprender sus motivaciones permite replantear las estrategias preventivas, orientándolas hacia el fortalecimiento del bienestar emocional y la coherencia entre la formación profesional y las prácticas personales.

Palabras clave: *Consumo de Tabaco; Estudiantes de Enfermería; Motivación; Comportamiento de Salud; De fumar.*

ABSTRACT

Introduction: Tobacco use among nursing students represents a significant paradox for public health and professional training. Despite being future health professionals and being aware of smoking-related risks, a proportion of nursing students continue to smoke, suggesting motivations that extend beyond biomedical knowledge. **Objective:** To critically reflect on the motivations influencing tobacco use among nursing students, considering the university context, emotional processes, and the construction of professional identity. **Development:** Based on the analysis of scientific literature, this essay examines tobacco use from a contextual and psychological perspective. It explores motivations related to emotional regulation, academic and clinical stress management, peer influence, and the normalization of smoking within university and healthcare environments. The gap between knowledge

of tobacco-related harms and persistent smoking behavior is also discussed, highlighting the role of beliefs, expectations, and maladaptive coping strategies. **Conclusion:** Tobacco use among nursing students emerges as a multifactorial phenomenon reflecting tensions between caring for others and self-care. Understanding these motivations provides a basis for rethinking prevention strategies that emphasize emotional well-being and coherence between professional training and personal health practices.

Keywords: *Tobacco Use; Nursing Students; Motivation; Health Behavior; Smoking.*

INTRODUCCIÓN

El consumo de tabaco constituye uno de los principales problemas de salud pública a nivel mundial, no solo por su impacto directo en la morbilidad y mortalidad, sino por su persistencia como práctica socialmente tolerada en determinados contextos, incluso entre poblaciones con formación en salud. Resulta, cuando menos, paradójico observar que estudiantes de enfermería futuros profesionales del cuidado, la prevención y la promoción de estilos de vida saludables mantengan conductas de consumo de tabaco. Esta aparente contradicción invita a una reflexión profunda que trasciende la mera cuantificación de prevalencias y se adentra en el terreno de las motivaciones, los significados y las condiciones contextuales que sostienen el hábito.

Diversos estudios han documentado la presencia del consumo de tabaco en estudiantes universitarios, señalando que la transición a la vida adulta, la presión académica y la búsqueda de pertenencia social configuran un escenario propicio para la experimentación y el consumo regular (Hidalgo Guerrero & Ponce Delgado, 2023; Lira-Mandujano et al., 2022). En el caso específico de los estudiantes de enfermería, estas dinámicas se complejizan por la exposición temprana a escenarios clínicos, el contacto con el sufrimiento humano y la internalización progresiva de un rol profesional que exige control emocional y disponibilidad constante. Es posible suponer que, en este contexto, el tabaco funcione no solo como una sustancia adictiva, sino como un recurso simbólico para gestionar el estrés, regular emociones o facilitar la interacción social, aunque no siempre se reconozca de forma consciente.

La literatura reciente señala que las motivaciones para el consumo de tabaco no son homogéneas ni lineales. Díaz Morales et al. (2024) identifican dimensiones como la regulación emocional, la presión social y la dependencia a la nicotina como ejes centrales del consumo en adolescentes, mientras que Mauduy et al. (2023), a partir del uso del Brief Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives (B-WISDM), subrayan la coexistencia de motivos automáticos y racionalizados en universitarios fumadores. Estos hallazgos sugieren que el consumo no puede

explicarse únicamente por el desconocimiento de los riesgos, sino por una red de factores psicológicos, sociales y culturales que interactúan entre sí.

En estudiantes de enfermería, el análisis de las motivaciones adquiere una relevancia particular. La evidencia muestra que, aun con niveles aceptables de conocimiento sobre las consecuencias del tabaquismo, el consumo persiste (García-Suárez et al., 2025; Ortega Ceballos et al., 2018). Esta disociación entre saber y hacer plantea interrogantes sobre el papel de las creencias, los valores personales y las expectativas asociadas al consumo. Además, investigaciones en contextos latinoamericanos y europeos han señalado que variables como el género, el entorno familiar, la convivencia con fumadores y el acceso temprano al tabaco influyen de manera significativa en la adopción y mantenimiento del hábito (Espinoza Aguirre et al., 2020; Valencia Sedano et al., 2025).

El presente ensayo, derivado de una tesis sobre las motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería, tiene como propósito reflexionar críticamente sobre los factores que subyacen a esta conducta. Más que enumerar cifras, se busca comprender los sentidos que los estudiantes atribuyen al consumo, las tensiones entre su formación profesional y sus prácticas cotidianas y las implicaciones de este fenómeno para la identidad enfermera y de la salud pública.

DESARROLLO

El consumo de tabaco en estudiantes de enfermería: una mirada contextual

El consumo de tabaco entre estudiantes de enfermería ha sido documentado de manera consistente en distintos contextos nacionales e internacionales, con prevalencias que, aunque variables, revelan que esta conducta no es excepcional ni marginal dentro de la población en formación

sanitaria. En México, investigaciones realizadas en facultades de enfermería muestran un espectro que va desde el consumo experimental hasta el consumo regular, lo que evidencia la persistencia del hábito incluso en estudiantes con formación explícita en promoción de la salud y prevención de enfermedades (García Avendaño et al., 2023; Rodríguez-Ramírez et al., 2018; Tirado Reyes, 2014; Cárdenas Sepúlveda & Tirado Reyes, 2024). Esta realidad resulta especialmente significativa si se considera que la enfermería es una disciplina históricamente vinculada al cuidado integral y a la adopción de estilos de vida saludables.

Hallazgos similares se han reportado en países como Argentina y España, donde el tabaquismo en estudiantes de enfermería continúa presente a pesar del acceso a información científica sobre los riesgos asociados al consumo (García et al., 2020; García-Suárez et al., 2025). Esta coincidencia entre contextos socioculturales distintos sugiere que el fenómeno trasciende las particularidades locales y

se inserta en dinámicas más amplias relacionadas con la vida universitaria, la transición a la adultez y la construcción de la identidad profesional. Es posible suponer que, en este proceso, el conocimiento técnico no siempre se traduce en conductas coherentes, dando lugar a tensiones entre lo que se sabe, lo que se espera socialmente y lo que se hace en la práctica cotidiana.

La universidad constituye un espacio de socialización intensa y, al mismo tiempo, de alta exigencia. En el caso de los estudiantes de enfermería, el ingreso a la carrera implica no solo una carga académica considerable, sino también la incorporación temprana a escenarios clínicos donde se enfrentan, muchas veces por primera vez, a la enfermedad, el dolor, el sufrimiento y la muerte. Aunque no siempre ocurre de forma inmediata ni consciente, esta exposición sostenida puede generar elevados niveles de estrés, ansiedad e incertidumbre, condiciones que han sido asociadas con el inicio o la consolidación del consumo de tabaco (Lira-Mandujano et al., 2022). En este contexto, fumar puede adquirir un significado que va más allá de la simple experimentación, funcionando como una respuesta frente a las demandas emocionales y simbólicas de la formación profesional.

Motivaciones psicológicas: entre el estrés y la regulación emocional

Entre las motivaciones más frecuentemente identificadas para el consumo de tabaco en estudiantes universitarios destaca la regulación emocional. El tabaco suele percibirse como un recurso inmediato para disminuir la ansiedad, aliviar la tensión acumulada o manejar estados afectivos negativos. En estudiantes de enfermería, esta motivación parece intensificarse durante períodos críticos del ciclo académico, como los exámenes, las prácticas clínicas o las evaluaciones de desempeño, momentos en los que la presión por cumplir expectativas académicas y profesionales se incrementa de manera notable. Díaz Morales et al. (2024) señalan que la dependencia a la nicotina no solo responde a un componente fisiológico, sino que se articula con expectativas de alivio emocional, generando un circuito en el que el consumo se refuerza por la percepción subjetiva de bienestar momentáneo.

Desde una perspectiva psicológica, el consumo de tabaco puede entenderse como una estrategia de afrontamiento poco adaptativa frente al estrés. En lugar de resolver o elaborar las fuentes de malestar, el tabaco actúa como un modulador transitorio de las emociones, lo que dificulta el desarrollo de habilidades de afrontamiento más saludables. Estudios realizados en profesionales de la salud muestran que el consumo se relaciona con la respuesta afectiva y con niveles variables de autoeficacia percibida, sugiriendo que quienes se sienten menos capaces de manejar situaciones estresantes tienden a recurrir con mayor frecuencia al tabaco como mecanismo compensatorio (Vaca-

Yépez & Enríquez-Anaya, 2021; Tirado Reyes, 2014; Cárdenas Sepúlveda & Tirado Reyes, 2024).

En estudiantes de enfermería, aún en proceso de formación, esta dinámica puede verse acentuada por la inseguridad inherente al aprendizaje clínico. La sensación de no dominar completamente los procedimientos, el temor a cometer errores y la evaluación constante por parte de docentes y personal de salud pueden erosionar la confianza personal. Aunque no siempre se verbaliza, es posible que el consumo de tabaco funcione como una forma de recuperar control, marcar pausas simbólicas en jornadas intensas o generar una sensación momentánea de estabilidad emocional. De este modo, el hábito se inserta en la rutina diaria y se normaliza como parte del “manejo del estrés”, aun cuando sus efectos a largo plazo resulten contradictorios con los principios del cuidado y la salud que la propia disciplina promueve.

En conjunto, estas evidencias permiten comprender que las motivaciones psicológicas para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería no pueden reducirse a una decisión individual aislada. Se trata, más bien, de un fenómeno complejo, en el que confluyen demandas académicas, procesos emocionales y significados sociales que configuran el consumo como una respuesta aparentemente funcional en el corto plazo, aunque potencialmente dañina en el largo plazo. Esta comprensión resulta clave para diseñar intervenciones preventivas que vayan más allá de la información y aborden, de manera integral, el bienestar emocional y las condiciones formativas del estudiantado de enfermería.

Motivaciones sociales: pertenencia, normalización y modelaje

El componente social del consumo de tabaco no puede ser subestimado. Para muchos estudiantes, fumar representa una vía de integración a determinados grupos, un ritual compartido que facilita la interacción y refuerza el sentido de pertenencia. Hidalgo Guerrero y Ponce Delgado (2023) destacan que la influencia de pares es uno de los principales detonantes del consumo en universitarios, particularmente en los primeros años de la carrera.

En el caso de la enfermería, el modelaje social puede extenderse más allá del ámbito estudiantil. La observación de profesionales de la salud que fuman ya sea en espacios hospitalarios o sociales, contribuye a la normalización del hábito. Aunque el discurso institucional promueve estilos de vida saludables, la práctica cotidiana transmite mensajes ambiguos que los estudiantes internalizan. Es posible suponer que esta incongruencia debilite el impacto de las campañas preventivas y refuerce la idea de que el consumo es compatible con el ejercicio profesional.

Conocimientos, creencias y disonancia cognitiva

Un hallazgo recurrente en la literatura es que el conocimiento sobre los riesgos del tabaco no siempre se traduce en conductas preventivas. García-Suárez et al. (2025) evidencian que tanto estudiantes como enfermeras poseen información adecuada sobre las consecuencias del consumo, pero esto no garantiza la abstinencia. Esta brecha entre conocimiento y comportamiento puede explicarse, en parte, por la disonancia cognitiva: el conflicto interno que surge al mantener una conducta que contradice los valores y saberes adquiridos.

Ortiz Gómez (2020) subraya el papel de los valores y creencias personales en el consumo de tabaco, señalando que algunos estudiantes minimizan los riesgos o consideran que podrán abandonar el hábito en el futuro, una vez concluida la carrera. Esta percepción de control, aunque tranquilizadora, puede retrasar la toma de decisiones orientadas al abandono del consumo.

Dependencia y automatización del consumo

Más allá de las motivaciones iniciales, la dependencia a la nicotina desempeña un papel central en la persistencia del consumo. El uso de instrumentos como el B-WISDM ha permitido identificar motivos automáticos, como el consumo habitual sin una intención consciente, que coexisten con motivos instrumentales, como la búsqueda de alivio emocional (Herrera-Gómez et al., 2020; Mauduy et al., 2023). En estudiantes de enfermería, esta automatización puede consolidarse rápidamente debido a la repetición del consumo en contextos específicos, como pausas entre clases o prácticas.

CONCLUSIÓN

El análisis de las motivaciones para el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería revela un fenómeno complejo, atravesado por tensiones individuales, sociales y profesionales. Lejos de tratarse de una simple falta de información, el consumo emerge como una respuesta multifactorial a las exigencias del contexto universitario y a los desafíos emocionales inherentes a la formación en salud. Aunque no siempre se reconoce abiertamente, el tabaco cumple funciones simbólicas y prácticas que resultan difíciles de sustituir sin un acompañamiento adecuado.

Este escenario plantea desafíos importantes para la formación en enfermería. Resulta insuficiente limitar las estrategias preventivas a la transmisión de conocimientos sobre los riesgos del tabaco. Es necesario incorporar enfoques que aborden la gestión del estrés, el fortalecimiento de la autoeficacia y la reflexión crítica sobre la identidad profesional. Promover espacios de diálogo donde

los estudiantes puedan cuestionar las contradicciones entre el cuidado que brindan y el cuidado que se otorgan a sí mismos podría constituir un primer paso hacia el cambio.

Finalmente, reflexionar sobre el consumo de tabaco en estudiantes de enfermería implica reconocer que la salud del cuidador es un componente esencial de la calidad del cuidado. Atender las motivaciones que sostienen el consumo no solo beneficia al individuo, sino que contribuye a la construcción de una enfermería más coherente, consciente y comprometida con la promoción de la salud en todos sus niveles.

REFERENCIAS

- Cárdenas Sepúlveda, G., Tirado Reyes, R.J. (2024). *Motivaciones para el consumo de tabaco y prevalencia de consumo en trabajadores de la salud* [Tesis de licenciatura, Universidad Autónoma de Sinaloa]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Sinaloa. <https://bit.ly/4qiWgsY>
- Díaz Morales, K., Cortaza Ramírez, L., Rosales Pucheta, A., & Garibo Guzmán, M. V. (2024). Motivaciones del consumo de tabaco y dependencia a la nicotina en adolescentes. *Transdigital*, 5(10), 387. <https://doi.org/10.56162/transdigital387>
- Espinoza Aguirre, A., Fantin, R., Barboza Solis, C., & Salinas Miranda, A. (2020). Características sociodemográficas asociadas a la prevalencia del consumo de tabaco en Costa Rica. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 44,17. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2020.17>
- García Avendaño, D. J., Briceño Rodríguez, I. I., Parra Domínguez, M. L., Antuna Canales, A. B., Escobedo Flores, Ó. A., & Benítez Sánchez, P. I. (2023). *Prevalencia del tabaquismo en estudiantes de la Facultad de Enfermería y Obstetricia*. Universidad Juárez del Estado de Durango, México. <http://ciberindex.com/p/p/e14658>
- García, V. del V., Herrera, A., & Choque, M. L. (2020). *Consumo de tabaco en estudiantes de enfermería* [Trabajo final integrador de licenciatura, Universidad Nacional de San Martín]. Repositorio Institucional UNSAM. <https://ri.unsam.edu.ar/handle/123456789/1357>
- García-Suárez, M., Ordás-Campos, B., Gómez-Salgado, J., & Fernández-García, D. (2025). Nivel de conocimientos entre estudiantes y enfermeras en España sobre las consecuencias del consumo de tabaco. *Atención Primaria*, 57, 103-202. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2024.103202>
- Herrera-Gómez, Á., Sánchez-López, A., del Río, M., & Bravo, M. J. (2020). Uso del B- WISDM para evaluar la dependencia al tabaco en población adulta fumadora. *Revista Española de Salud*

Pública, 94, e202008077. <https://www.sanidad.gob.es>

Hidalgo Guerrero, G., & Ponce Delgado, R. (2023). Motivaciones que hay para el consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *LATAM. Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4(1), 340-353. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.248>

Jiménez Jiménez, M. J., Bustos Villarreal, M. A., & Acosta Rosero, J. V. (2023). Consumo de tabaco en los estudiantes de la carrera de enfermería de la UNIANDES. *Gaceta Médica Estudiantil*, 4(3), e142. <http://www.revgacetaestudiantil.sld.cu/index.php/gme/article/view/142>

Lira-Mandujano, J., Pech-Puebla, D., Núñez-Lauriano, M., Arriaga-Ramírez, J. C. P., & Cruz-Morales, S. E. (2022). Asociación entre fumar y las expectativas de resultado del consumo de tabaco en universitarios. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 4(1), 437-448.

Mauduy, M., Mauny, N., Beaunieux, H., & Mange, J. (2023). Why do university students smoke tobacco? French validity of the Brief Wisconsin Inventory of Smoking Dependence Motives among (non-) daily smokers and associations with psychological variables. *Journal of Drug Issues*, 55(7), 1-19. <https://doi.org/10.1177/00220426231214461>

Ortega Ceballos, P. A., Terrazas-Meraz, M. A., Arizmendi-Jaime, E. R., & Tapia- Domínguez, M. (2018). Conocimientos, actitudes y factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de enfermería. *Enfermería Universitaria*, 15(2), 65-173.

Ortiz Gómez, L. D. (2020). Identificación de los valores y creencias que influyen en el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de enfermería. *Revista Salud y Bienestar Social*, 4(2), 73--83. <https://revistas.uady.mx/index.php/salud/article/view/xxxx>

Rodríguez-Ramírez, J. M., Esquivel Gámez, M., Landeros Velasco, V., Villalpando Luna, S. E., & Rodríguez Nava, V. F. (2018). Motivos para el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de la licenciatura de enfermería. *Revista de Enfermería del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 26(1), 41-45.

Tirado Reyes, R. J. (2014). Motivos para el consumo de tabaco y consumo de tabaco en trabajadores de salud [Tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. Repositorio Institucional de la Universidad Autónoma de Nuevo León. <http://eprints.uanl.mx/id/eprint/21492>

Vaca-Yépez, P. A., & Enríquez-Anaya, R. J. (2021). Motivos para el consumo de tabaco y su relación con la respuesta afectiva y la autoeficacia en profesionales de la salud. *Revista Científica Retos de la Ciencia*, 5(11), 36-43. <https://doi.org/10.17163/ret.n11.2021.03>

Valencia Sedano, J., Aparicio Méndez, N., Rengifo Rincón, I., & Benet Rodríguez, M. (2025). Prevalencia del consumo de cigarrillo y vapor en los estudiantes de enfermería de la Fundación



Reflexiones teóricas y ensayos

HISTORIA, DESAFÍOS Y OPORTUNIDADES DE LA ENFERMERÍA DE PRÁCTICA

AVANZADA EN LA ATENCIÓN PRIMARIA DEL SISTEMA DE SALUD ACTUAL

HISTORY, CHALLENGES, AND OPPORTUNITIES OF ADVANCED PRACTICE NURSING

IN PRIMARY CARE WITHIN THE CURRENT HEALTH CARE SYSTEM

LUIS ALBERTO RODELO VARGAS^{1*}



<https://orcid.org/0009-0001-7132-602X>

JESÚS EMMANUEL TERRAZAS LÓPEZ²



<https://orcid.org/0009-0008-3912-5560>

HILDA RETAMOZA³



<https://orcid.org/0000-0003-3699-0707>

1. Estudiante de Maestría en Enfermería con Orientación Profesionalizante, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa. Enfermero General, Hospital Psiquiátrico de Sinaloa

2. Estudiante de Maestría en Enfermería con Orientación Profesionalizante, Facultad de Enfermería Culiacán, Universidad Autónoma de Sinaloa.

3. Doctora en Ciencias de la Educación. Facultad de Enfermería Culiacán. Universidad Autónoma de Sinaloa

*Autor de correspondencia: rodelovargasluis@gmail.com

Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons Atribución-No Comercial-Compartir igual (CC BY-NC-SA 4.0), que permite compartir y adaptar siempre que se cite adecuadamente la obra, no se utilice con fines comerciales y se comparta bajo las mismas condiciones que el original.

RECIE FEC-UAS

Revista en Educación y Cuidado Integral en Enfermería

Facultad de Enfermería Culiacán

Julio - Diciembre, 2025 Vol. 2 Num.4, pp. 50 - 59 e-ISSN (en trámite)

Revista online: <https://revistas.uas.edu.mx/index.php/RECIE/index>



RESUMEN

Introducción: Los sistemas sanitarios contemporáneos enfrentan desafíos críticos derivados del envejecimiento demográfico, proliferación de patologías crónicas, escasez de recursos humanos especializados e inequidades asistenciales que comprometen modelos tradicionales de atención. La Enfermería de Práctica Avanzada emerge como paradigma transformador que redefine el ejercicio profesional mediante competencias especializadas fundamentadas en formación posgrada, posicionándose como estrategia eficaz para optimizar calidad y cobertura sanitaria. **Objetivo:** Analizar las características de la EPA para potenciar la excelencia en atención primaria, examinando su trayectoria evolutiva, barreras institucionales y oportunidades transformadoras en el contexto sanitario actual.

Desarrollo: La EPA, originada en Estados Unidos en los 60s, evidencia expansión transnacional con adaptación a diversos contextos socioculturales. Su institucionalización en los 90s estableció estándares competenciales y marcos regulatorios, aunque persiste heterogeneidad internacional en su implementación. Las barreras incluyen ausencia de normativas precisas, resistencias interprofesionales, limitaciones formativas, escasez docente calificada y restricciones financieras. **Discusión:** La evidencia científica demuestra que los profesionales EPA alcanzan resultados clínicos equiparables o superiores en patologías prevalentes, incrementan satisfacción usuaria y reducen inequidades asistenciales mediante enfoques holísticos. Su capacidad para abordar la escasez proyectada de trabajadores sanitarios y proporcionar atención integral desde perspectivas biopsicosociales representa oportunidades significativas para sistemas de atención primaria. **Conclusión:** La EPA constituye una estrategia transformadora con potencial demostrado para optimizar calidad, accesibilidad y equidad asistencial. Su consolidación requiere desarrollo de marcos jurídicos robustos, estandarización curricular, inversión en formación profesional y fortalecimiento de colaboración interdisciplinaria, posicionándola como elemento fundamental para sistemas sanitarios sostenibles y equitativos.

PALABRAS CLAVE: *Enfermería de práctica avanzada; Retos; Oportunidades; Sistema de salud; Atención primaria.*

ABSTRACT

Introduction: Contemporary health systems face critical challenges arising from demographic aging, the growing prevalence of chronic diseases, shortages of specialized human resources, and persistent care inequities that strain traditional models of service delivery. Advanced Practice Nursing (APN) has emerged as a transformative paradigm that redefines professional practice through specialized

competencies grounded in postgraduate education, positioning itself as an effective strategy to enhance healthcare quality and coverage. **Objective:** To analyze the characteristics of APN as a means to promote excellence in primary care, examining its evolutionary trajectory, institutional barriers, and transformative opportunities within the current healthcare context. **Development:** APN, which originated in the United States in the 1960s, has demonstrated transnational expansion with adaptations to diverse sociocultural contexts. Its institutionalization during the 1990s established competency standards and regulatory frameworks; however, significant international heterogeneity in implementation persists. Identified barriers include the absence of precise regulatory policies, interprofessional resistance, educational limitations, shortages of qualified faculty, and financial constraints. **Discussion:** Scientific evidence indicates that APN professionals achieve clinical outcomes comparable to or superior to those of other healthcare providers in the management of prevalent conditions, enhance patient satisfaction, and reduce care inequities through holistic approaches. Their capacity to address the projected shortage of healthcare workers and to deliver comprehensive care from a biopsychosocial perspective represents a substantial opportunity for primary healthcare systems. **Conclusion:** APN represents a transformative strategy with demonstrated potential to optimize quality, accessibility, and equity in healthcare delivery. Its consolidation requires the development of robust legal frameworks, curricular standardization, sustained investment in professional education, and the strengthening of interdisciplinary collaboration, positioning APN as a cornerstone of sustainable and equitable health systems.

KEYWORDS: *Advanced Practice Nursing; Challenges; Opportunities; Health System; Primary Care.*

INTRODUCCIÓN

El sistema sanitario contemporáneo global enfrenta desafíos que demandan soluciones innovadoras y sostenibles. La transición demográfica caracterizada por el envejecimiento poblacional, el incremento exponencial de enfermedades crónicas no transmisibles, la escasez de recursos humanos especializados y las persistentes inequidades en el acceso a servicios de salud constituyen problemáticas que comprometen la viabilidad de los modelos tradicionales de atención (Naranjo-Hernández & Concepción-Pacheco, 2018).

En respuesta a esta coyuntura, la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA) emerge como una solución práctica que redefine el ejercicio profesional enfermero. Se posiciona como estrategia eficaz para optimizar la calidad asistencial y ampliar la cobertura, constituyendo una transformación

fundamental dentro del sector sanitario contemporáneo (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020).

El modelo representa la construcción interdisciplinaria que abona y complementa los conocimientos de la práctica convencional de la Enfermería. Este constructo incorpora roles especializados con fundamento en formación posgrada y competencias avanzadas en valoración clínica, razonamiento diagnóstico, intervención terapéutica y gestión integral del cuidado.

En ese sentido, la Academia Nacional de Ciencias y Medicina [ANCM], (2021) establece que la EPA constituye un paraguas conceptual que engloba diversos roles profesionales que requieren educación posgrada y competencias especializadas que exceden la práctica básica. Esta conceptualización reconoce diversas especialidades dentro de este marco, incluyendo enfermeros clínicos especialistas, profesionales en práctica directa, anestesistas certificados y parteras profesionales, todos caracterizados por competencias expandidas que fortalecen la capacidad resolutiva del sistema sanitario.

De tal manera que, la trayectoria evolutiva de esta disciplina, iniciada en la década de 1960 en Norteamérica, evidencia un desarrollo progresivo y una expansión transnacional que ha permitido su adaptación a múltiples realidades socioculturales y estructuras organizacionales sanitarias (Stewart, 2022).

DESARROLLO

Pauta histórica de la Enfermería de Práctica Avanzada (EPA)

La historia de EPA, declara la capacidad de adaptación en los entornos profesionales debidos de la profesión enfermera ante las demandas cambiantes de la sociedad. De acuerdo con Naranjo Hernández y Concepción Pacheco (2018), el concepto de enfermería de práctica avanzada tiene sus raíces en la década de los 60s en los Estados Unidos de América, cuando surgieron los primeros programas de formación para enfermeros especialistas. Este principio respondió a la escasez de profesionales principalmente en áreas rurales y comunidades marginadas. Asimismo, representa un aporte significativo vinculado a factores sociales, económicos y políticos (Naranjo-Hernández y Concepción-Pacheco, 2018).

En cuanto a García et al. (2002) señalan que, el primer programa formal de enfermero practicante fue establecido en 1965 por Loretta Ford y Henry Silver en la Universidad de Colorado. Este programa centra sus esfuerzos en preparar enfermeros para proporcionar atención primaria de salud en comunidades rurales.

Por consiguiente, el concepto experimentó una expansión significativa, diversificándose en múltiples especialidades. Esta evolución, reflejó las necesidades del sistema sanitario, el avance del conocimiento científico en enfermería y el desarrollo de marcos teóricos específicos para la práctica avanzada de esta disciplina. La década de 1990 constituyó un período fundamental para la institucionalización de la EPA, caracterizado por la estructuración de estándares competenciales y la implementación de dispositivos normativos que legitimaron jurídicamente esta especialización profesional (Ayala & Pariseau-Legault, 2021).

Sin embargo, la proliferación internacional de la EPA manifiesta heterogeneidad significativa. Las delimitaciones conceptuales y el ámbito de actuación profesional presentan variaciones sustanciales entre naciones, evidenciando influencias de las configuraciones sanitarias particulares y las herencias profesionales culturales (Galao-Malo, 2024).

Contradicciones en la Implementación de la EPA

La incorporación efectiva de la EPA al sistema sanitario enfrenta múltiples resistencias que limitan su capacidad transformadora. Estas barreras se manifiestan transversalmente en diversos niveles institucionales, abarcando desde estructuras normativas hasta dinámicas de relación interprofesional, demandando exámenes exhaustivos para diseñar estrategias disciplinares que posibiliten su superación efectiva y sostenible.

Entre los impedimentos más relevantes destaca la carencia de marcos jurídicos robustos con criterios operacionales precisos. La ausencia de legislación específica que delimita competencias profesionales y campos de actuación para enfermeros con práctica avanzada representa un obstáculo estructural crítico que genera incertidumbre profesional, resistencia institucional y limitaciones en el financiamiento (Poghosyan & Maier, 2022).

Según Stewart (2022) afirma que, la resistencia interprofesional representa otro impedimento significativo. Esta oposición puede manifestarse desde profesionales médicos, administradores sanitarios y otros miembros del equipo de salud, frecuentemente basándose en preocupaciones sobre competencias profesionales y cambios en dinámicas de poder tradicional.

Por otra parte, los obstáculos educativos constituyen un desafío complejo, la disposición de programas enfocados a la Enfermería de Práctica Avanzada principiante en los países en desarrollo han emergido de manera escasa lo cual restringe la implementación de programas educativos. Asimismo,

Armas Ferrer et al. (2023) resalta que, la falta de docentes calificados y recursos clínicos agrava significativamente la adopción de EPA.

En ese sentido, las barreras financieras operan múltiples niveles de adopción afectando la formación académica y la práctica profesional. El horizonte educativo y valor económico elevado de los programas de posgrado limitan el acceso particularmente a la educación continua. La ANCM (2021) identifican que las disparidades en compensación entre enfermeros de EPA y otros profesionales con roles comunes crean desincentivos para la especialización.

Oportunidades EPA en la Atención Primaria

La atención primaria representa un marco prometedor en el desarrollo y difusión para la Enfermería de Práctica Avanzada ofreciendo diversas oportunidades profesionales e institucionales para garantizar la calidad, accesibilidad y eficiencia en los servicios de atención primaria. Esta convergencia resulta de la optimización y principios de las disciplinas sanitarias.

La OMS (2020) identifica que; "la escasez global de trabajadores de salud, estimada en 18 millones para 2030, afecta particularmente a la atención primaria y comunidades desatendidas". Los enfermeros de práctica avanzada pueden llenar esta brecha crítica, proporcionando servicios integrales que incluyen evaluación, diagnóstico, tratamiento y manejo de condiciones comunes.

Por ello, la adaptabilidad y enfoques de las competencias posiciona a la EPA como un auge para abordar las necesidades complejas como el ingreso a la atención, el diagnóstico oportuno y la accesibilidad a la información en la atención primaria. Al mismo tiempo que Ferrer et al. (2023) mencionan que, estos profesionales pueden proporcionar atención integral desde promoción de salud hasta manejo de condiciones agudas y crónicas.

Desde la perspectiva holística la EPA se caracteriza como una oportunidad para mejorar la calidad de atención en distintas contextualizaciones de atención primaria en salud. A diferencia de los modelos médicos tradicionales que solo están enfocados en el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades integrando enfoques biológicos, psicológicos, sociales, familiares e interculturales que favorecen la evaluación, planificación y realización de actividades encaminadas al trato digno (respeto a los derechos humanos y garantías individuales) de la población y demandas del sistema sanitario.

De tal manera que, el enfoque holístico característico de la EPA representa una oportunidad particular para mejorar la calidad de atención primaria. A diferencia de modelos médicos tradicionales que pueden enfocarse inicialmente en diagnóstico y tratamiento de enfermedades específicas, la EPA integra perspectivas biopsicosociales considerando al paciente en su contexto familiar, comunitario y

cultural. Desde el punto de vista de Vergara-Escobar & Vargas-Escobar (2025) señalan que; "la capacidad de enfermeros de práctica avanzada para establecer relaciones terapéuticas sólidas constituye una fortaleza particularmente valiosa en manejo de enfermedades crónicas". Donde la relación terapéutica a largo plazo resulta crucial para el éxito del tratamiento.

Impacto de EPA en la Calidad de la Atención

El resultado de EPA en la calidad de atención asistencial ha logrado un impacto de extensa investigación desde su propuesta en los 60s, proporcionando información y evidencia de avance significativo en diversas dimensiones (profesional, institucional y normativo) en calidad de cuidado. La evidencia científica sustenta que la EPA constituye una estrategia eficaz para optimizar la calidad asistencial, confrontando exitosamente los retos actuales que enfrentan los sistemas de atención primaria. Los profesionales con práctica avanzada alcanzan desenlaces clínicos equiparables o superiores respecto a médicos en el abordaje de patologías prevalentes como hipertensión arterial, diabetes mellitus y afecciones respiratorias (Poghosyan & Maier, 2022).

Sin embargo, Poghosyan & Maier (2022) presentan evidencia indicando que, los enfermeros de práctica avanzada logran resultados clínicos equivalentes o superiores a médicos en manejo de condiciones comunes de atención primaria, incluyendo hipertensión, diabetes y enfermedades respiratorias. La Enfermería de Práctica Avanzada ha demostrado a través de la evidencia científica los resultados con la práctica médica asumiendo roles similares.

El efecto de la EPA se manifiesta especialmente en indicadores de satisfacción usuaria, donde obtiene valoraciones favorables. Como menciona Armas Ferrer et al. (2023) que, los pacientes reconocen positivamente aspectos como la comunicación terapéutica efectiva, la temporalidad adecuada destinada a las consultas clínicas y la consideración integral de dimensiones psicosociales en el proceso asistencial, evidenciando un enfoque holístico del cuidado profesional avanzado.

Así como, el manejo de enfermedades crónicas representa un área donde el impacto de la EPA en calidad resulta particularmente evidente. Los enfermeros de práctica avanzada han demostrado efectividad superior en control de diabetes, hipertensión y enfermedades cardiovasculares. Este efecto se atribuye a su capacidad para proporcionar educación integral, apoyo para autocuidado y seguimiento sistemático.

Desafíos, Educación y Formación de EPA

La educación y formación continua garantiza la preparación adecuada de profesionales con competencias y habilidades sostenibles para desarrollar capacidades de atención de calidad, la enfermería de práctica avanzada afronta desafíos complejos y multifactoriales en la formación académica como la inclusión de currículo actualizada, la formación de recursos humanos y la profesionalización de enfermeros especialistas. Estos retos operan en múltiples niveles, desde diseño curricular hasta disponibilidad de recursos educativos.

Uno de los desafíos más fundamentales radica en la falta de estandarización curricular a nivel nacional e internacional. Ayala & Pariseau-Legault (2021) identifican que, la ausencia de estándares educativos consistentes para programas de EPA resulta en variaciones significativas en preparación de graduados. Esta heterogeneidad curricular también dificulta el reconocimiento mutuo de credenciales y competencias profesionales entre jurisdicciones.

La escasez de docentes calificados representa un obstáculo crítico para el desarrollo de programas de EPA. La demanda creciente de estos programas contrasta con disponibilidad limitada de enfermeros de práctica avanzada con credenciales académicas apropiadas para enseñanza. Palma (2016) señala que; "esta escasez se agrava por competencia entre instituciones educativas y proveedores sanitarios por enfermeros de práctica avanzada experimentados" (p. 52).

Los desafíos relacionados con experiencia clínica supervisada constituyen otro obstáculo significativo. La disponibilidad limitada de sitios clínicos apropiados para práctica estudiantil, combinada con escasez de preceptores calificados, puede limitar calidad y extensión de formación práctica.

La actualización continua del currículo para reflejar avances en ciencia, tecnología y práctica clínica representa un desafío dinámico y continuo. Por otra parte, Naranjo-Hernández y Concepción-Pacheco (2018) menciona que, el ritmo acelerado de innovación sanitaria requiere que programas de EPA mantengan relevancia curricular.

CONCLUSIÓN

De acuerdo con la discusión teórica y conceptual de los autores que se mencionan en el presente ensayo, los profesionales con práctica avanzada despliegan competencias clínicas especializadas que abarcan valoración holística, razonamiento diagnóstico diferencial, prescripción farmacológica y abordaje de patologías complejas. La integración de estas capacidades técnicas con habilidades en

comunicación terapéutica y pedagogía sanitaria genera procesos asistenciales de calidad superior tanto en dimensiones técnicas como relacionales.

Los enfermeros con formación avanzada demuestran efectividad destacada al intervenir con poblaciones en situación de vulnerabilidad, implementando estrategias culturalmente pertinentes que trascienden obstáculos socioeconómicos y facilitan el acceso efectivo a servicios sanitarios de calidad.

Estas evidencias establecen de manera concluyente que los principios fundamentales de la EPA priorizan la equidad en el acceso a atención sanitaria de excelencia. El modelo constituye una respuesta estructural que no solamente optimiza la calidad técnica del cuidado, sino que simultáneamente promueve justicia social mediante la reducción de brechas asistenciales en poblaciones históricamente desatendidas.

REFERENCIAS

- Academia Nacional de Ciencias y Medicina. (2021). *El futuro de la enfermería 2020-2030: Trazando un camino hacia la equidad en salud*. The National AcademiesPress. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK573914/pdf/Bookshelf_NBK573914.pdf
- Armas Ferrer, E. A., Rivas Díaz, L. H., & Loli Ponce, R. A. (2023). Enfermería de práctica avanzada en atención primaria de la salud. *Revista Cubana de Enfermería*, 39. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192023000100026&script=sci_arttext&tlang=en
- Ayala, R. A., & Pariseau-Legault, P. (2021). Enfermería de práctica avanzada: praxis, políticas y profesión. *Revista Gerencia y Políticas de Salud*, 20, 1-21. <https://www.redalyc.org/journal/545/54574685005/>
- Galao-Malo, R. (2024). ¿Cuándo hablamos de enfermería de práctica avanzada, hablamos de lo mismo? *Sanus*, 9. https://www.scielo.org.mx/scielo.php?pid=S2448-60942024000100100&script=sci_arttext
- García, P. R., Vián, Ó. H., Hernández, A. S. D. O., Alonso, A. I. R., & Jiménez, M. T. M. (2002). Enfermería de práctica avanzada: historia y definición. *Enfermería clínica*, 12(6), 286-289. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1130862102737674>
- Naranjo-Hernández, Y., & Concepción-Pacheco, J. A. (2018). Enfermería de práctica avanzada: definición e historia. *Revista Cubana de Enfermería*, 36, 1-10. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S0864-03192018000100001&script=sci_arttext&tlang=en

Enfermería, 34(1). http://www.scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-03192018000100017

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2020). *Informe sobre el Estado Mundial de la Enfermería 2020: Invertir en educación, empleo y liderazgo.* <https://www.who.int/publications/i/item/9789240003279>

Palma, R. B. (2016). Enfermería de práctica avanzada: situación actual y perspectiva a futuro. *Visión enfermera actual, 13(47), 49-54.* https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/08/1008589/vea_47-49-54.pdf

Poghosyan, L., & Maier, C. B. (2022). Enfermeras de práctica avanzada a nivel mundial: Respondiendo a los desafíos de salud y mejorando los resultados. *International Journal of Nursing Studies, 132, 104262.* <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9040455/>

Stewart, D. (2022). *Enfermería de práctica avanzada: Perspectiva global.* En Política sanitaria y enfermería de práctica avanzada: Impacto e implicaciones (p. 449). <https://books.google.com/books?hl=es&lr=&id=ZDtCEAAAQBAJ&oi=fnd&pg=PA449>

Vergara-Escobar, O. J., & Vargas-Escobar, L. M. (2025). Enfermería de práctica avanzada: el impulso que la atención primaria en salud necesita en Latinoamérica. *Journal Health NPEPS, 10(1).* <https://periodicos.unemat.br/index.php/jhnpeps/article/download/14139/9560>