

# Factores relacionados con la persistencia del hábito tabáquico en estudiantes universitarios<sup>1</sup>

## Factors related to the persistence of smoking in university students

Enviado: 29 de mayo de 2015 / Aceptado: 18 de junio de 2015

Natalia Neira Loaiza,\* Felipe Ernesto Parrado Corredor\*\*

### Forma de citar este artículo en APA:

Neira Loaiza, N. y Parrado Corredor, F. E. (2016). Factores relacionados con la persistencia del hábito tabáquico en estudiantes universitarios. *Drugs and Addictive Behavior*, 1(1), 69-87.

### Resumen

El hábito tabáquico es un problema de salud pública que causa millones de muertes en el mundo. A pesar de la existencia de leyes nacionales que restringen su venta y distribución en espacios próximos a centros educativos, el cigarrillo es consumido al menos una vez en la vida por uno de cada cuatro estudiantes universitarios en Colombia. El presente estudio tuvo como objetivo describir los factores relacionados con la persistencia del hábito tabáquico en un grupo de 57 estudiantes universitarios, en comparación a 14 estudiantes que cumplieron al menos el 50% de un programa de cesación de consumo. Se utilizaron: Test de Fagerström, el cuestionario QSU Brief, cooximetría y un cuestionario sobre el hábito tabáquico. Se encontró que el *craving* determina la persistencia de los estudiantes en la conducta de fumar, los fumadores que evitan el proceso de cesación marcan niveles más altos de dependencia y *craving* negativo frente a los participantes que realizaron el programa; la consideración de dejar de fumar estuvo asociada a exámenes académicos, reuniones sociales y la forma de consumo. En conclusión, los exámenes académicos, las reuniones sociales y las formas de consumo, son situaciones que facilitan la persistencia del hábito, probablemente controlan el *craving* en los estudiantes y podrían reforzar la dependencia al cigarrillo.

### Palabras clave

Ansia, Dependencia, Consumo, Hábito tabáquico, Estudiantes.

<sup>1</sup> Este trabajo ha sido desarrollado gracias a la financiación otorgada por Colciencias en la convocatoria 617 de 2013 para proyectos de semilleros de investigación.

\* Psicóloga Universidad Católica de Pereira. Línea de Investigación en Neurociencia y Conducta. Grupo de Investigación "Clínica y Salud Mental". Correo electrónico: natalia.neira@ucp.edu.co

\*\* Psicólogo, Magister en Estudios Avanzados en Cerebro y Conducta. Director del Programa de Psicología Universidad Católica de Pereira. Líder del Grupo de Investigación "Clínica y Salud Mental". Correo electrónico: felipe.parrado@ucp.edu.co

## Abstract

The habit of cigarette smoking is a public health problem that causes millions of deaths worldwide. Despite the existence of national laws restricting the sale and consumption of cigarettes in areas close to schools, they are consumed at least once in the lives of one in four university students in Colombia. This study aimed to describe factors associated with the persistence of smoking in a group of 57 university students compared to 14 students who completed at least 50% of a consumer cessation program. The study used the following tools: the Fagerström Test, QSU Brief questionnaire, co-oximetry and a questionnaire about smoking. It was found that craving determines the persistence of student smoking; smokers who avoid the process of cessation mark higher levels of dependence and negative craving compared to participants who completed the program; the consideration of quitting smoking was associated with academic exams, social meetings and the form of consumption. In conclusion, academic exams, social meetings and form of consumption are situations that facilitate the persistence of the habit; they probably control the degree of craving in students and may reinforce cigarette dependence.

## Keywords

Anxiety, Dependence, Consumption, Smoking, Students.

## Introducción

Es bien conocido que el uso y abuso de tabaco en la población es hoy día un problema de salud pública en el mundo, así lo demuestra la Organización Mundial de la Salud (2014), quien para el 31 de mayo del mismo año, Día Mundial sin Tabaco, revela que la epidemia mundial del tabaquismo mata cada año casi a 6 millones de personas, de las cuales más de 600.000 son no fumadores que mueren por respirar humo ajeno.

Para el año 2013, el Observatorio de Drogas de Colombia (2014) estimó que en el país había alrededor de 3 millones de consumidores de tabaco/cigarrillo. Según el programa “Así vamos en salud” (2012), solo en Colombia, el cáncer de pulmón por tabaquismo, para 1998 alcanzaba al 6.65% de la población, para el 2004 el 8.49%, y para el 2010 el 8.78% por 100.000 habitantes, lo que indicó un incremento relevante y permanente de la tercera causa de muerte en hombres y cuarta en mujeres; igualmente, realizaron un promedio de la tasa de mortalidad de cáncer de pulmón por departamentos, en el que para Risaralda, en un periodo de cuatro años, la cifra aumentaba notoriamente, teniendo en cuenta que para el 2008 se reportó un 14.33% de defunciones sobre cada 100 mil habitantes; en el 2009, el 12.72%; en el 2010, el 14.05%; y para el 2011, el reporte fue del 16.23% de casos; cifras que son alarmantes teniendo en cuenta que la primera causa registrada incidente en el cáncer de pulmón es el consumo de tabaco.

La situación es más preocupante para la población joven del mundo, dado que el consumo temprano de las sustancias del cigarrillo los expone a riesgo de enfermedades como cáncer de pulmón, de boca, laringe, riñón, ovarios, leucemia, entre otros; además, los estudios indican que el consumo está altamente relacionado con el bajo rendimiento académico, falta de asistencia a clases y accidentes de tránsito (Pérez y Pinzón, 2012).

En Colombia, la prevalencia de consumo de tabaco en el 2013 fue del 12.95%, en este mismo año, en Risaralda y Caldas se calcularon prevalencias mayores al 14% (Observatorio de Drogas de Colombia, 2014). Un estudio realizado por el Ministerio de Educación Nacional –MEN- (2012) arrojó que de los estudiantes de secundaria encuestados, entre los 11 y 18 años, el 24.3% declararon haber consumido tabaco/cigarrillo alguna vez en la vida, siendo la cifra superior en los hombres, con casi 28%, en relación a las mujeres, con 21%. La prevalencia de uso del último mes fue de casi un 10% de los escolares, donde el consumo entre los hombres es superior al de las mujeres con un 11.9% versus 7.9%; y aunque diferentes organizaciones e instituciones que velan por la salud se han encargado de realizar campañas de prevención y promoción en contra de la publicidad y venta del cigarrillo, dichos esfuerzos parecen no ser suficientes para cambiar esta realidad dentro de los más jóvenes.

Los datos arrojados por el estudio del MEN (2012) evidencian edades tempranas de inicio de consumo de cigarrillo, el 27.2% de estudiantes iniciaron antes de los 18 años, la edad promedio está entre los 14 y 16 años. Lo peor es que, según cifras de esta entidad, el uso de tabaco aumenta sistemáticamente de acuerdo con el grado en el que se encuentra el estudiante, pasando de 4% de prevalencia último mes en el grado sexto, a un 15,4% en el undécimo grado. Por lo que es relevante preguntarse ¿esta tendencia se mantiene en la educación superior?

Se pueden encontrar indicios de una respuesta poco alentadora al examinar el reporte del 2013 del Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia (Observatorio de Drogas de Colombia, 2014) en el que se observa que entre los 12-17 años hay una prevalencia de consumo del 4.7%, esta cifra aumenta a 15.9% para las edades entre 18-24 años, tal magnitud de crecimiento de la prevalencia no se registra en ninguno de los otros grupos etarios encuestados; además, este grupo de edades coincide con la de los estudiantes en la secundaria y la universidad, por lo que se esperaría que el tránsito de estudiante bachiller a universitario implique un aumento del riesgo para el consumo de cigarrillo.

Esta hipótesis es coherente con lo reportado por Wartski et al. (2011) en la ciudad de Pereira, Colombia; dicho estudio revela que para el 2011, el 63.2% de la población estudiantil lo han consumido alguna vez en la vida; el 32.7% manifiesta haberlo consumido en el último año. Esta situación es el panorama de consumo por parte de jóvenes universitarios del Eje Cafetero.

El aumento en las cifras por consumo es cada vez más alto en población joven y, por ende, es mayor la probabilidad de desarrollar niveles altos de dependencia a la nicotina a edades tempranas; así lo hallaron Rodríguez Gázquez, Pineda Botero y Vélez Yépes (2010), quienes en una investigación con 435 universitarios entre los 21 y 25 años consumidores de tabaco de la ciudad de Medellín, Colombia, reportan que el 15% tuvo alto riesgo de adicción a la nicotina.

La investigación realizada por Navarro et al. (2005) sobre factores asociados al consumo de cigarrillo en población adulta en Barranquilla, Colombia, examina la distribución entre fumadores y no fumadores para describir diferencias en las variables relacionadas con consumo y hábitos, encontrando que el 90.3% de los fumadores tenían familiares fumadores, frente a 77.6% de los no fumadores; 24.6% de los casos indicaron que se han sentido influenciados por los medios de comunicación, en comparación con un 5.1% de los no fumadores; un porcentaje mayor de los fumadores bebe café con frecuencia y/o consume alcohol (75.2% y 93.8%) frente a los controles (59.7% y 84.8%). Según la investigación, estos datos indican que el riesgo de ser fumador se incrementa tres veces al tener miembros de la familia que fuman, 6 veces al tener influencia de los medios de comunicación, 2 veces al tener como hábito el consumo de café con frecuencia y casi tres veces cuando se tiene como hábito el consumo de alcohol.

Se han realizado diversas investigaciones que indagan las diferentes variables involucradas en la contingencia del consumo de tabaco en la población universitaria, que han concluido que el hábito puede estar relacionado con: las relaciones sociales, el número de consumidores en el ambiente próximo de relación (Ortiz-Gómez & Rodríguez-Hernández, 2009, p. 70), la relajación y placer (Rodríguez Gázquez et al., 2010, p. 379), la baja actividad física (Vaquero-Cristóbal, Isorna, y Ruiz, 2013, p. 18), el consumo de alcohol (López López, Santín Vilariño, Torrico Linares y Rodríguez González 2014, p.12), madurez, indiferencia, independencia, relación, autoimagen (Ferreira Panaino, Baldini Soares y Sivalli Campos, 2014, pp. 382-383).

Hasta este punto, diversas han sido las cifras de consumo y variados los factores que la literatura intenta describir en el afán de dar respuesta a la pregunta por el consumo de tabaco/cigarrillo. Si bien existe una población importante de consumidores, los desencadenantes que dan inicio a la conducta no siempre son los mismos, así como tampoco lo son los factores que lo mantienen; formándose así contingencias que explican los componentes de desencadenamiento, mantenimiento y refuerzo de la conducta.

Si bien, los diferentes datos estadísticos e investigaciones que emergen alrededor del fenómeno del consumo de tabaco/cigarrillo logran vislumbrar a grandes rasgos la magnitud en cuanto a prevalencia y posibles efectos del hábito tabáquico, es importante enmarcar la problemática dentro de algunas posturas teóricas que puedan aportar más elementos en la búsqueda de una mejor descripción y solución al problema del consumo temprano relacionado con contextos educativos.

La dependencia del tabaco ha sido considerada como el principal factor que mantiene la conducta de fumar entre adultos. Este concepto agrupa un conjunto de síntomas cognitivos, conductuales y fisiológicos que caracterizan el consumo compulsivo, por lo cual ha sido de utilidad para clasificar a los fumadores y determinar el grado de afectación del hábito sobre la salud (Villalobos, Calleja, Aguilar, y Valencia, 2015).

Aun así, no todos los consumidores de tabaco/cigarrillo son dependientes. Se ha demostrado que existen otros factores involucrados en el hábito de fumar, que bien pueden ser el estilo de vida o la influencia sociocultural (Castaño, 2007; Lema, 2009; Moral, 2009; Novoa-Gómez, Barreto y Silva 2012; Salazar, 2004).

Sin embargo, es una realidad que todo consumidor de cigarrillo o tabaco en cualquiera de sus formas experimenta los efectos de la nicotina. Esta sustancia es un estimulante del sistema nervioso central, a la cual se le atribuye la responsabilidad motivacional respecto al hábito de consumo. Este estimulante es considerado como el principal componente psicoactivo del tabaco, responsable de su poder adictivo y de la alta tasa de recaída que genera (Benowitz, 2010; Stolerman & Jarvis, 1995, como se citó en Pastor, Vásquez, Corapi, y Bernabeu, 2013). En los estudios de consumo de sustancias se ha definido esta motivación de auto-administrarse una sustancia que previamente ha sido consumida como *craving* (García, Sanjuan, Santaella, Castellar, y Jiménez, 2011).

Este término puede ser traducido al castellano como ansia vehemente, el cual corresponde a procesos de refuerzo positivo y negativo, donde el fumador busca obtener placer y bienestar con la administración de la nicotina (*craving* positivo), así como evitar la aparición de los síntomas aversivos de la abstinencia de fumar (*craving* negativo); en ambos casos aumenta la frecuencia de administración e incrementa progresivamente la dosis consumida (Casas, Bruguera, Duro, y Pinet, 2011).

De esta manera, el *craving* puede contribuir a la formación del hábito tabáquico al impulsar la repetición del acto de fumar; el hábito es definido por Gardner (2012) en términos de **automaticidad** y **frecuencia**, así que no sólo se mide por la frecuencia con que se realiza la conducta, sino que también se debe tener en cuenta el grado de automatismo, un aspecto que explica en gran medida la persistencia del hábito; de tal forma se puede discriminar entre la persistencia de la conducta realizada frecuentemente por automatización (hábito) y las que se hacen deliberadamente (no hábito, por ejemplo, los ritos).

Lally y Gardner (2011) refieren que, cuando se realiza una nueva acción, se crea una **asociación mental** entre la situación y la acción, y la repetición refuerza y establece esta asociación en la memoria; el control sobre el inicio de la conducta pasa de ser un procesamiento consciente y reflexivo (iniciado por intenciones), a un procedimiento impulsivo y automático (iniciando por señales ambientales). Una vez el hábito se ha formado, al encontrarse el contexto asociado, es probable llevar a cabo una conducta sin la plena consciencia o reflexión en la acción (p. 137).

Así, el hábito de consumo de tabaco de jóvenes universitarios, no solo debe evaluarse en términos de frecuencia, sino que además se debería considerar la automatización del acto como tal, teniendo en cuenta las innumerables variables y estímulos que se unen con el consumo y la repetición de la acción en su contexto, generando contingencias estables y duraderas en el tiempo.

De acuerdo con Hogarth, Balleine, Corbit, & Killcross (2013), el aprendizaje del consumo habitual del cigarrillo iniciaría dirigido hacia la búsqueda del efecto de la nicotina, por lo que la conducta del fumador novato estará enfocada principalmente a la demanda de estimulación y efectos de la sustancia, luego se aprenderán el hábito y las asociaciones de dichos efectos de la nicotina con estímulos particulares o claves del contexto. Según estos autores, las personas desarrollan dependencia y pierden el control sobre su acción porque se asocia la sustancia a la ejecución misma y esto conduce a una generalización del hábito de consumo hacia todos los ambientes de la persona.

Se ha demostrado que el ambiente y el refuerzo social que se teje alrededor de los consumidores son componentes de peso para iniciar y mantener el consumo de cigarrillos (Sánchez y Pillon, 2011). La búsqueda de sensaciones y percepción de invulnerabilidad hacia el peligro son los principales predictores de comportamientos riesgosos para la salud adolescente, entre los cuales se encuentra predominante el uso de drogas (Uribe, Verdugo & Zacarías, 2013).

En relación con esto, Hernández, Guevara, García, y Tascón (2006), en una investigación realizada con 487 estudiantes de la Universidad del Valle, Cali, encontraron que 53 estudiantes (64.6%) fumadores y exfumadores habían adquirido el hábito de fumar por placer, mientras que 15 (18.3%) argumentaron su origen en la depresión, la angustia o el nerviosismo; 5 personas (6.1%) adujeron presión social y 9 (10.9%) expresaron otras razones (el clima, porque en la casa fumaban, entre otras) (p. 33).

Análogamente, aquellos jóvenes universitarios que consumen habitualmente valoran con menor puntuación los diferentes riesgos asociados al consumo como: la relación del consumo de sustancias legales como alcohol, tabaco y psicofármacos, con la percepción de riesgos directos o indirectos como sufrir un accidente vial, padecer problemas de salud graves o transitorios, problemas legales, dificultad en las relaciones interpersonales, disminución de la capacidad para realizar tareas y problemas de salud graves e irreversibles (Ruiz-Olivares, Lucena, Pino, y Herruzo, 2010, p. 21).

En este sentido, cuando una persona que consume tabaco/cigarrillo no logra percibir los riesgos para su salud y los demás, no va a considerar adquirir hábitos de vida más saludables; esta falta de conciencia en relación al consumo es lo que Prochaska, DiClemente, & Norcross (1992) denominan consumidores en estado de pre-contemplación:

En este estadio los adictos no se plantean modificar su conducta ya que no son conscientes, o lo son mínimamente, de que dicha conducta representa un problema. No se trata pues, de que no puedan hallar una solución, sino que no pueden ver el problema. Por esta razón no acuden a tratamiento, o si lo hacen es presionados por circunstancias ambientales, abandonando el cambio en cuanto disminuyan dichas presiones (p. 1103).

De acuerdo con lo anterior, entre los estadios del cambio que proponen los autores, las personas que se encuentran en esta etapa, como bien lo describen, no tienen intención alguna de generar modificaciones en su conducta con el fin de eliminar o extinguir el hábito problema, por lo que en momentos de presión, quizá, accedan con una aparente intención, que finalmente desaparecerá.

Posterior a la etapa o estadio de la pre-contemplación viene la contemplación, la cual hace referencia a:

Los adictos son conscientes de que existe un problema y están considerando seriamente la posibilidad de cambiar, pero sin haber desarrollado un compromiso firme de cambio. Aunque su actitud es ambivalente, se encuentran más abiertos a la información sobre su comportamiento adictivo (Prochaska, DiClemente & Norcross, 1992, p. 1103)

Aunque la etapa de contemplación es un paso a favor en el cambio de la conducta adictiva, no existe un compromiso firme que lo produzca; de esto se podría decir que a pesar de que son conocidos los problemas que genera la ingesta del humo de cigarrillo y la manipulación que se lleva a cabo en el acto de consumo como reforzador, pocos son los estudiantes que se podrían ubicar en este estadio de disposición al cambio, teniendo en cuenta que el consumo habitual de sustancias perjudiciales para la salud, no son consideradas como tal para quienes las consumen y que el cigarrillo es una droga lícita que se ha legitimado socialmente desde muchos años atrás.

Así pues, si bien las características del consumo ocasional y el consumo como hábito son diferentes, lo son también los factores que interfieren en la decisión entre dejar de consumir o seguir haciéndolo. Entonces, ¿cuáles son los factores relacionados con la persistencia del hábito de fumar de estudiantes universitarios?

## Metodología

Para dar respuesta a la pregunta anterior, se realizó un estudio descriptivo correlacional, de corte cuantitativo, con un muestreo no probabilístico.

Participaron 71 estudiantes de educación superior del Eje Cafetero (29% mujeres, 71% hombres), pertenecientes a la Universidad Católica de Pereira y la Universidad de Caldas y residentes en la ciudades de Pereira y Manizales. Como criterios de inclusión se tuvo en cuenta que los participantes fueran estudiantes matriculados en cualquier carrera universitaria en instituciones de formación superior, mayores de edad, que consumieran cigarrillo al menos una vez al día y que manifestaran su deseo de dejar de fumar. Se solicitó que leyeran el consentimiento informado aprobado por el comité de ética de la Universidad Católica de Pereira, con el fin de que conocieran los objetivos, justificación y posibles riesgos; así mismo, se resolvieron sus inquietudes antes de aceptar su participación de forma voluntaria en la investigación.

No obstante, dos semanas después de llevado a cabo el reclutamiento, se contactaron nuevamente los participantes y se encontró que solo 14 estudiantes estaban interesados en continuar con un programa para cesar su conducta, 57 desistieron de emprender cualquier intento de dejar de fumar.

Se recolectó información sobre la dependencia, *craving* y el hábito tabáquico de ambos grupos de participantes con los siguientes instrumentos: Test de Fagerström para evaluar la dependencia a la nicotina (Becoña & Vázquez, 1998), el cuestionario QSU Brief (Cepeda-Benito & Reig-Ferrer, 2004) para medir el *craving* asociado al refuerzo positivo y negativo (Muñoz, Sanjuan, Fernández-Santaella, Vila y Montoya, 2011) y el cuestionario sobre el hábito tabáquico (Gallardo y Ramírez, 2012).

Adicionalmente, se usó un cooxímetro marca Bedfont® modelo Pico+SmokerLyzer, el cual es una herramienta ampliamente usada para corroborar y retroalimentar a los participantes sobre su nivel de consumo de cigarrillo. Se considera un fumador habitual quien tenga puntuaciones mayores a 6 ppm (partes por millón) de CO<sub>2</sub> en su aliento (Fernández, Ordoñez, Molina, de Luis, Fernández y Martín, 2008); los resultados más altos de CO<sub>2</sub> se encuentran entre las 3 y 6 horas después de un episodio de consumo de cigarrillo (Valles, Sanz, Santos, y Vicario, 2011, p. 47).

Una vez los participantes respondían los cuestionarios y conocían los resultados del nivel de CO<sub>2</sub> en el aliento, se les ofrecía un programa gratuito para disminuir el consumo de cigarrillo, el cual tenía una duración de cuatro semanas divididas en dos fases.

En el análisis de datos solo se tuvo en cuenta aquella información recogida en el primer contacto con los participantes, se calcularon las asociaciones no paramétricas de las variables dependencia, *craving* y hábitos de consumo con SPSS versión 17, con un nivel de confianza del 90%; se compararon los resultados del grupo de estudiantes que participaron efectivamente del programa versus aquellos estudiantes que desistieron de participar en el programa de cesación tabáquica.

## Resultados

Se halló que los 71 participantes en la prueba de cooximetría se encuentran entre una puntuación máxima de 37 ppm, mínima de 4 ppm, con una media de 14.18 y la desviación estándar de 8, lo cual indica que la mayoría de los participantes son consumidores habituales a un nivel leve. De otra parte, se observa que el test de Fagerström tiene un puntaje máximo de 7 sobre 10, con una desviación estándar de 1.9, si se supone una

distribución normal, indicaría que la mayoría de la muestra se encuentra en niveles mínimos de dependencia, entre 1 y 2 sobre 10. Con relación al craving, se aprecian puntuaciones mayores en el craving positivo (35/40), en comparación al craving negativo (32/40); con promedios de 18.7 y desviación estándar de 7.9, versus un promedio 16.8 y la desviación estándar de 8.4, respectivamente.

Al comparar las variables anteriormente expuestas entre los participantes que accedieron al tratamiento completo frente a los que persisten en la conducta de fumar, se encontró que existen diferencias significativas al 90% de confianza, en lo concerniente a la dependencia ( $p=.069$ ) y el craving negativo ( $p=.088$ ); a diferencia de los resultados de la prueba de coximetría ( $p=.640$ ) y el craving positivo ( $p=.104$ ). Estas puntuaciones indican divergencias importantes entre quienes persisten en el consumo y quienes inician un proceso de cambio.

Por otra parte, en relación con el cuestionario de hábito tabáquico se encontraron, en tres aspectos, asociaciones significativas entre los estudiantes que participaron en el programa versus quienes no lo hicieron (ver Tabla 1): 1) forma de consumo ( $p=.057$ ), evidenciando que entre el total de personas que no realizaron la fase de intervención 46.8%, consumen el cigarrillo sin llegar al filtro, diferente al número de personas que sí terminaron el tratamiento correspondiente al 4.8%. 2) exámenes académicos ( $p=.001$ ), que puntúa más alto en los estudiantes que no realizaron la intervención (67.9%), frente a los estudiantes que sí terminaron la intervención (9.4%), y 3) reuniones sociales ( $p=.064$ ), con una puntuación de 64.3% de los desertores del programa, frente a un 21.4% de las personas que llevaron a cabo la intervención.

**Tabla 1.** Tabla comparativa del cuestionario de hábitos de consumo entre los fumadores que participan en un programa de cesación tabáquica y los que desisten.

		Intención o contemplación de cambio		Chi-Square	P
		NO	SÍ		
Fuma diariamente más de 30 días	NO	41.0%	11.5%	.207	.649
	SÍ	39.9%	8.2%		
Fuma diariamente	NO	11.3%	1.6%	.397	.528
	SÍ	67.7%	19.4%		
Traga humo	NO	9.8%	1.6%	.233	.629
	SÍ	68.9%	19.7%		
Forma de consumo	Consumo hasta el filtro	30.6%	14.5%	5.723	.057
	Consumo sin llegar al filtro	46.8%	4.8%		
	Consumo hasta la mitad	1.6%	1.6%		

		Intención o contemplación de cambio		Chi-Square	P
		NO	SÍ		
Problemas familiares	NO	26.0%	6.0%	.356	.551
	SÍ	50.0%	18.0%		
Conflictos de pareja	NO	29.8%	6.4%	.209	.647
	SÍ	48.9%	14.9%		
Problemas económicos	NO	46.7%	11.1%	.319	.572
	SÍ	31.1%	11.1%		
Exámenes académicos	NO	9.4%	13.2%	11.282	.001
	SÍ	67.9%	9.4%		
Reuniones sociales	NO	12.5%	.0%	5.510	.064
	SÍ	64.3%	21.4%		
Después de comer	NO	28.6%	8.2%	.001	.977
	SÍ	49.0%	14.3%		
Después de actividad sexual	NO	37.2%	14.0%	1.095	.295
	SÍ	41.9%	7.0%		
Al conducir	NO	59.5%	11.9%	1.414	.234
	SÍ	19.0%	9.5%		
Compra cigarrillos sueltos	NO	9.1%	4.5%	.257	.612
	SÍ	65.9%	20.5%		
Compra por media cajetilla	NO	18.4%	4.1%	.000	.986
	SÍ	63.3%	14.3%		
Compra cajetilla entera	NO	68.1%	17.6%	.125	.724
	SÍ	14.7%	5.9%		
Usualmente pido a amigos o conocidos	NO	37.8%	13.5%	.010	.920
	SÍ	73.0%	27.0%		
Intentó dejar de fumar	NO	19.0%	1.7%	1.113	.291
Ha logrado dejar de fumar	SÍ	62.1%	17.2%	.014	.905
	NO	31.0%	6.9%		
	SÍ	50.0%	12.1%		

		Intención o contemplación de cambio		Chi-Square	P
		NO	Sí		
Tiempo de abstinencia	Menos de 1 mes	29.5%	6.8%	3.247	.517
	De 1 a 3 meses	20.5%	6.8%		
	De 3 a 6 meses	13.6%	.0%		
	De 6 a 12 meses	2.3%	2.3%		
	Más de 12 meses	15.9%	2.3%		
Otras personas consumen cigarrillo	NO	56.0%	28.0%	1.852	.174
	Sí	16.0%	.0%		
Padre consume cigarrillo	NO	47.4%	18.4%	.753	.386
	Sí	28.9%	5.3%		
Madre consume cigarrillo	NO	68.6%	22.9%	.972	.324
	Sí	8.6%	.0%		
Hermanos consumen cigarrillo	NO	56.8%	18.9%	.029	.866
	Sí	18.9%	5.4%		
Mejor amigo consume cigarrillo	NO	18.0%	4.0%	.000	.986
	Sí	64.0%	14.0%		
Consume alcohol	NO	17.0%	7.5%	1.050	.305
	Sí	62.3%	13.2%		
Consume café	NO	17.5%	5.3%	.154	.694
	Sí	63.2%	14.0%		

Fuente: elaboración propia

## Discusión

A partir de los resultados obtenidos se encontró que la muestra total que hizo parte de la investigación presenta un nivel bajo de CO<sub>2</sub> en el aliento y poca dependencia a la sustancia, lo que indica que, si bien los estudiantes son fumadores habituales, no son fumadores con niveles de CO<sub>2</sub> del promedio de un fumador adicto que haya desarrollado un grado de dependencia a la sustancia, que sea de relevancia clínica; se considera un fumador de mediano rango a partir de 20 ppm (Valles et al., 2011, p. 48).

En relación al craving, los resultados muestran que el positivo es relevantemente mayor que el negativo. Acorde con lo propuesto por Hogarth et al. (2013), se podría afirmar que los estudiantes inician su conducta de fumar con la intención de experimentar los efectos estimulantes de la nicotina, lo que genera que esa conducta inicial se repita nuevamente y se dé el hábito ocasionado por la búsqueda de la estimulación que provee dicha sustancia, y no tanto por la evitación de las sensaciones aversivas de los periodos de abstinencia.

Siguiendo las ideas de Gardner (2012) y Hogarth et al., (2013), cuando un estudiante se estimula por medio de la nicotina en determinados contextos, genera asociaciones entre la situación y la acción de fumar, aprendizaje de relaciones que son reforzadas mediante la ejecución repetida de fumar; por lo tanto, lo que en un comienzo se realizaba de forma reflexiva y voluntaria, se convierte en una conducta automática, establecida en el repertorio conductual del estudiante como un acto mecanizado controlado o elicitado por ciertos estímulos del contexto. Este resultado final de automatización de la acción frente a claves ambientales es a lo que Lally & Gardner (2013) denominan hábito.

El concepto expuesto del hábito es de gran ayuda para explicar la persistencia de la conducta de fumar en una población “no clínica” como los estudiantes, porque no se define en términos de altas tasas de consumo o el grado de dependencia a la nicotina, sino en la repetición de las acciones y contextos de fumar que mantienen la motivación y el craving. Por esta razón, la mayoría de los estudiantes dentro de la universidad no considerarían abandonar el hábito y comprometerse con un programa de cesación que podría ayudar a extinguir o disminuir su conducta de fumar, aun siendo totalmente gratuito.

En relación con esto, los resultados obtenidos en el presente estudio indican que el grupo de estudiantes que persiste en el consumo tienen puntajes más altos de dependencia y de craving negativo, probablemente suceda que a mayor dependencia al cigarrillo, mayor será el síndrome de abstinencia y menor la adherencia al tratamiento.

Estos resultados serían equivalentes a las etapas propuestas por Prochaska et al., (1992) de pre-contemplación y contemplación en el proceso de cambio de conductas adictivas, donde los estudiantes que persisten y abandonan la ayuda al primer intento estarían en pre-contemplación.

De ahí que en el estadio de la pre-contemplación se sitúan los estudiantes que no tienen intención de modificar su conducta. Según los autores, quienes aquí se ubican, no son conscientes del problema o lo son mínimamente, por lo tanto, cuando los estudiantes que se encuentran en este estadio se sienten presionados por circunstancias ambientales, podrían simular una aparente intención de cambio, pero a la más mínima oportunidad, van a desistir de ello.

Por el contrario, en el estadio de contemplación se sitúan los estudiantes que realizaron el proceso de intervención, teniendo en cuenta que reconocen que existe un problema, buscan información respecto a éste y además contemplan modificarlo, pero sin forjar un compromiso firme ante el cambio.

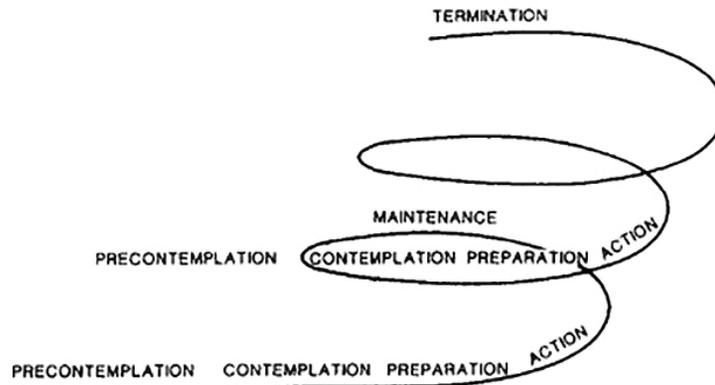


Figura 1. Modelo espiral de las etapas de cambio (Tomado de Prochaska et al., 1992, p. 1104)

El modelo espiral de las etapas de cambio (ver Figura 1) muestra que las diferentes etapas por las cuales transita un consumidor no pueden ser vistas de forma lineal, teniendo en cuenta que el proceso de la conducta de consumo de un fumador, se compone de por lo menos entre tres o cuatro intentos de cesar la conducta, antes de una modificación duradera. Además, el proceso de cambio no es absoluto, todo consumidor consume en un momento y en otro no, por lo que no se puede evaluar adecuadamente en términos de cantidades de cigarrillos o número de veces que se fuma, sino por el tiempo que deje de fumar.

De este modo, los estudiantes pueden consumir en ciertas situaciones o en ciertas épocas del calendario académico, mientras que en otras no, y aun así, siguen siendo consumidores en pre-contemplación con un hábito formado aunque no estén consumiendo con pérdida de control sobre la acción.

Se podría decir que no es necesario un alto consumo del tabaco/cigarrillo para que se genere el hábito; pero sí el hábito como automatización puede crear en los estudiantes el nivel necesario de adicción a la sustancia y, con ello el craving negativo, al grado de mantener a la mayoría en un estado de pre-contemplación frente a la intención de cambio. De hecho, Cala y Castrillón (2009), en una muestra de estudiantes de Manizales, encontraron que más del 30% ha fumado y solo el 6% había logrado detener el hábito.

Ahora bien, si la tasa de consumo de cigarrillo alta no es la causante de generar el hábito de consumo ¿cuáles son los factores relacionados con esta automatización? En relación con esto, en los resultados descritos en la Tabla 1 pertenecientes al cuestionario de hábitos de consumo, se encontraron tres asociaciones significativas, en las cuales los estudiantes que persisten en la conducta de fumar puntúan más alto frente a los que realizaron el tratamiento completo; exámenes académicos, relaciones sociales y forma de consumo, esto último, específicamente en lo que se refiere a fumar hasta llegar al filtro.

El vínculo de estas asociaciones con la automatización del hábito consistiría en que las relaciones establecidas con estos tres espacios son lo suficientemente fuertes para que la conducta se convierta en automática, sin reflexión alguna del estudiante sobre la situación y el comportamiento.

Por ejemplo, en la misma Tabla 1 en los ítems de “ha intentado dejar de fumar” y “por cuánto tiempo”, si bien tienen un margen de error que no permite discriminar entre un grupo y otro, se logra evidenciar que el grupo de los estudiantes persistentes de la conducta de fumar puntúa más alto (62.1%–29.5%), frente a quienes participaron en el tratamiento (17.2%–6.8%). Estos hallazgos confirman las predicciones del modelo Transteórico de Prochaska et al., (1992); además que los estudiantes desiertan de la oportunidad de dejar el hábito porque han tenido una experiencia de cesación fallida.

Los exámenes finales y las reuniones sociales son situaciones en las cuales los estudiantes universitarios experimentan sensaciones similares a las que genera el craving negativo relacionado con el síndrome de abstinencia para los consumidores (ansiedad, sudoración, presión, entre otros), puesto que los estudiantes podrían asociar la evitación de estas sensaciones con la acción de fumar cigarrillos.

En suma, los exámenes académicos, las reuniones sociales y las formas de consumo, son los factores que ayudan a la persistencia del hábito por medio del craving que, a su vez, puede influir en el desarrollo de la dependencia tabáquica con el pasar de los años.

Ante esta situación, con el fin de manejar las relaciones ambientales e intervenir en problemas de consumo de sustancias psicoactivas, se podrían aplicar instrumentos propios de la psicología con la intención de reducir paulatinamente el hábito, hasta extinguirlo. Uno de estos instrumentos es el Análisis Funcional de la Conducta (AFC), el cual permite intervenir frente a problemas psicológicos de manera individual, ya sea por medio del modelo A-B (Antecedente-Conducta) o el modelo A-B-C (Antecedente-Conducta-Consecuencias) (Hanley, Iwata & McCord, 2003).

Según Sánchez y Pillon (2011), las universidades como ambiente de desarrollo personal están llamadas a reaccionar propositivamente frente al consumo. Para la mayoría de la muestra, el grado de dependencia a la sustancia fue mínima, al igual que el craving; así que la implementación del AFC resultaría pertinente por parte de los servicios de bienestar universitario.

Asimismo, teniendo en cuenta que cada fumador establece asociaciones y por lo tanto, cada hábito es particular, para el caso de los estudiantes participantes, la mayor fuente de control del consumo de cigarrillos parece no estar sobre efectos farmacológicos de la nicotina, sino en las contingencias propias de la vida universitaria; éstas podrían ser atendidas con mayor cuidado por los psicólogos y consejeros universitarios en ciertas épocas

del calendario académico, tales como exámenes y fiestas institucionales; lo que permitiría a los estudiantes dirigir mejor su comportamiento, crear hábitos saludables y beneficiosos a largo plazo, tanto para ellos como para quienes los rodean.

## Conclusiones

- El inicio de la conducta de consumo se debe al craving positivo, pero la persistencia se debe al desarrollo del craving negativo.
- Las variables como reuniones sociales, exámenes académicos y forma de consumo del cigarrillo, son factores relacionados con la tendencia a persistir en el hábito tabáquico en la muestra estudiada.
- No es necesario una tasa de consumo elevada para que la conducta se convierta en un hábito en el repertorio conductual de los estudiantes universitarios.

## Referencias

Así Vamos en Salud. (2012). Tasa de mortalidad por cáncer de pulmón. Recuperado de <http://www.asivamosensalud.org/inidicadores/estado-de-salud/grafica.ver/40>

Becoña, E., y Vázquez, F. L. (1998). The Fagerström test for nicotine dependence in a Spanish sample. *Psychological Reports*, 83(3), 1455-1458.

Benowitz, N. (2010). Nicotine Addiction. *N Engl J Med*, 362(24), 2295-2303.

Cala, M., y Castrillón, J. (2009). Estilos de vida y salud en estudiantes de la Facultad de Medicina de la Universidad de Manizales. *Archivos de Medicina*, 9(2), 146-164.

Casas, M., Bruguera, E., Duro, P., y Pinet, C. (2011). Conceptos básicos en trastornos adictivos. En J. Bobes, M. Casas, y M. Gutiérrez (Eds.). *Manual de Trastornos Adictivos* (pp. 17-25). Madrid: Enfoque Editorial. Recuperado de [http://www.zait.dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/d\\_pro\\_44\\_87\(1\).pdf#page=18](http://www.zait.dependencias.pt/ficheiros/conteudos/files/d_pro_44_87(1).pdf#page=18)

- Castaño, J. (2007). Estudio descriptivo sobre tabaquismo en la comunidad estudiantil de la Universidad de Manizales. 2007. *Revista de la Facultad de Medicina*, 56(4). Recuperado de: <http://www.scielo.org.co/pdf/rfmun/v56n4/v56n4a03.pdf>
- Cepeda-Benito, A., & Reig-Ferrer, A. (2004). Development of a brief questionnaire of smoking urges—Spanish. *Psychological assessment*, 16(4), 402-407.
- Fernández, D., Ordoñez, C., Molina, A. J., de Luis, J. M., Fernández, E., y Martín, V. (2008). Valoración con tres métodos diferentes de la prevalencia de consumo de tabaco en estudiantes de primer curso de ciencias de la salud en la Universidad de León en 2006. *Revista Española de Salud Pública*, 82(2), 221-229.
- Ferreira Panaino, E., Baldini Soares, C., y Sivalli Campos, C. (2014). Contexto del inicio del consumo de tabaco en los diferentes grupos sociales. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 22(3), 379-385.
- Gallardo, F., y Ramírez, J. (2012). Asociación entre “craving” por consumo de tabaco y dependencia a la nicotina, en estudiantes fumadores de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Repositorio digital. Recuperado de <http://repositorio.puce.edu.ec/handle/22000/5345>
- García, M. A. M., Sanjuan, R., Santaella, M. D. C. F., Castellar, J. V., y Jiménez, P. J. M. (2011). Aspectos neuropsicológicos del craving por la nicotina. *Adicciones: Revista de sociodrogalcohol*, 23(2), 111-123. Recuperado de <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3663494>
- Gardner, B. (2012). Habit as automaticity, not frequency. *European Health Psychologist*, 14(2), 32-36.
- Hanley G. P., Iwata B. A. & McCord B. E. (2003). Functional analysis of problem behavior: A review. *Journal of Applied Behavior Analysis*, 36,147–185.
- Hernández, J., Guevara, C. L., García, M. F., y Tascón, J. E. (2006). Hábito de fumar en los estudiantes de primeros semestres de la Facultad de Salud: características y percepciones: Universidad del Valle, 2003. *Colomb. Med*, 37(1). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/cm/v37n1/v37n1a05.pdf>
- Hogarth, L., Balleine, B. W., Corbit, L. H., & Killcross, S. (2013). Associative learning mechanisms underpinning the transition from recreational drug use to addiction. *Annals of the New York Academy of Sciences*, 1282(1), 12-24.
- Lally, P., & Gardner, B. (2013). Promoting Habit Formation. *Health Psychology Review*, 7(1), 137-158.
- Lema, L. (2009). Comportamiento y salud de los jóvenes universitarios: satisfacción con el estilo de vida. *Pensamiento Psicológico*, 5(12), 71-88. Recuperado de: [http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com\\_joomlib/ebooks/PS12-5.pdf](http://portales.puj.edu.co/psicorevista/components/com_joomlib/ebooks/PS12-5.pdf)

- López López M. J., Santín Vilariño, C., Torrico Linares, E., y Rodríguez González, J. M. (2014). Consumo de sustancias psicoactivas en una muestra de jóvenes universitarios. *Psicología y Salud*, 13(1), 5-17. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/934>
- Ministerio de Educación Nacional. (2012). Resultados del II Estudio de consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes de secundaria en Colombia. Recuperado de [http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/articles-303188\\_recurso\\_1.pdf](http://www.mineducacion.gov.co/cvn/1665/articles-303188_recurso_1.pdf)
- Moral, M. (2009). Experimentación con sustancias psicoactivas en adolescentes españoles: perfil de consumo en función de los niveles de edad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 41(3), 533-553. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rlps/v41n3/v41n3a10.pdf>
- Muñoz, M. A., Sanjuan, R., Fernández-Santaella, M. C., Vila, J., y Montoya, P. (2011). Aspectos neuropsicológicos del craving por la nicotina. *Adicciones*, 23(2), 111-123.
- Navarro, E., Vargas, R., Martínez, R., Padilla, B., Ruiz, D., y Thorne, B. (2005). Factores asociados al consumo de cigarrillo en adultos del suroccidente de Barranquilla (Colombia). *Salud Uninorte*, 21, 3-14. Recuperado de <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81702102>
- Novoa-Gómez, M. M, Barreto, I., y Silva, L. M. (2012). Consumo de cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios. *Revista latinoamericana de psicología*, 44(1), 97-110.
- Observatorio de Drogas de Colombia. (2014). Estudio Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas en Colombia – 2013. Recuperado de: [https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio\\_de\\_Consumo\\_UNODC.pdf](https://www.unodc.org/documents/colombia/2014/Julio/Estudio_de_Consumo_UNODC.pdf)
- Organización Mundial de la Salud – OMS. (2014). Campañas Mundiales de la Salud Pública. Día Mundial sin Tabaco 2014: Subir los Impuestos del Tabaco. Recuperado de <http://www.who.int/campaigns/no-tobacco-day/2014/event/es/>
- Ortiz-Gómez, Y., y Rodríguez-Hernández, J. M. (2009). Factores predictores del consumo de tabaco entre adolescentes del Colegio Universitario Santiago de Cali, 2005. *Revista Salud Uninorte*, 25(1), 56-72. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v25n1/v25n1a06.pdf>
- Pastor, V., Vázquez, P., Corapi, E., y Bernabeu, R. O. (2013). La adicción a la nicotina: vulnerabilidad, epigénesis y modelos animales de estudio. *Revista Argentina de Ciencias del Comportamiento*, 5(2), 61-73. Recuperado de <http://www.revistas.unc.edu.ar/index.php/racc/article/view/5148>

- Pérez, M., y Pinzón, H. (2012). Uso del tabaco entre los jóvenes colombianos. Retos para los profesionales en salud pública. *Revista Científica Salud Uninorte*, 21, 66-75. Recuperado de <http://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/4112/2524>
- Prochaska, J. O., DiClemente, C. C., & Norcross, J. C. (1992). In search of how people change: applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47(9), 1102-14.
- Rodríguez Gázquez, M. D. L. A., Pineda Botero, S. A., y Vélez Yépes, L. F. (2010). Características del consumo de tabaco en estudiantes de enfermería de la Universidad de Antioquia (Colombia). *Investigación y Educación en Enfermería*, 28(3), 370-383. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iee/v28n3/v28n3a08.pdf>
- Ruiz-Olivares, R., Lucena, V., Pino, M. J., y Herruzo, J. (2010). Análisis del consumo de drogas legales como el alcohol, el tabaco y los psicofármacos, y la percepción del riesgo en jóvenes universitarios. *Psychology, Society, & Education*, 2(1), 21-31. Recuperado de [http://www.researchgate.net/profile/Rosario\\_Ruiz-Olivares/publication/259602826\\_Analisis\\_del\\_consumo\\_de\\_drogas\\_legales\\_como\\_el\\_alcohol\\_el\\_tabaco\\_y\\_los\\_psicofarmacos\\_y\\_la\\_percepcion\\_del\\_riesgo\\_en\\_jvenes\\_universitarios/links/0deec52cdcbf8efa7e000000.pdf](http://www.researchgate.net/profile/Rosario_Ruiz-Olivares/publication/259602826_Analisis_del_consumo_de_drogas_legales_como_el_alcohol_el_tabaco_y_los_psicofarmacos_y_la_percepcion_del_riesgo_en_jvenes_universitarios/links/0deec52cdcbf8efa7e000000.pdf)
- Salazar, I. (2004). El consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, como parte del estilo de vida de jóvenes universitarios. *Revista Colombiana de Psicología*, 13, 74-80. Recuperado de <http://www.revistas.unal.edu.co/index.php/psicologia/article/viewFile/1211/1763>
- Sánchez, C., y Pillon, S. (2011). Tabaquismo entre universitarios: caracterización del uso en la visión de los estudiantes. *Revista Latinoamericana de Enfermagem*, 19, 730-737.
- Valles, C., Sanz, J., Santos, A., y Vicario, M. (2011). ¿Son útiles los cuestionarios para valorar el hábito tabáquico en el manejo del paciente periodontal? *Periodoncia y Osteointegración*, 21(11), 45-51.
- Vaquero-Cristóbal, R., Isorna, M., y Ruiz, C. (2013). Situación actual del consumo de tabaco y su relación con la práctica físico-deportiva en España. *Journal of Sport and Health Research*, 5(2), 131-148. Recuperado de [http://journalshr.com/papers/Vol%205\\_N%202/V05\\_2\\_1.pdf](http://journalshr.com/papers/Vol%205_N%202/V05_2_1.pdf)
- Villalobos, J. A., Calleja, N., Aguilar, A., y Valencia, A. (2015). Un modelo estructural de la dependencia al tabaco en estudiantes universitarios. *Psicología y Salud*, 25(1), 103-109. Recuperado de <http://revistas.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/1343>
- Wartski, C., Cárdenas, E., Muñoz, M., Rodríguez, M., Rivera, L., y Rolón, A. (2011). *Consumo de sustancias psicoactivas en estudiantes universitarios*. Pereira, Colombia: Fundación Universitaria del Área Andina. Recuperado de <http://www.funandi.edu.co:8080/bitstream/123456789/44/3/Consumo%20de%20sustancias%20psicoactivas0001.pdf>