



Universidad Abierta Interamericana
Facultad de Psicología y Relaciones Humanas

“Ansiedad y dependencia a la nicotina en estudiantes
universitarios de la Licenciatura en Psicología en la Ciudad
Autónoma de Buenos Aires”

Autor: Sofía Abril Isaías (B00028049-P1)

Tutora: Victoria Gabotto

Cotutora: Camila Cassoni

Año: 2024

Índice

Resumen.....	3
Abstract	4
Introducción	5
1.1. Planteamiento del problema.....	7
1.2. Marco Teórico.....	7
1.3. Antecedentes.....	9
1.3. Relevancia de estudio	12
1.3.1. Justificación social.....	12
1.3.2. Justificación teórica	13
1.3.3. Justificación Práctica	13
1.4. Objetivos	14
1.4.1. Objetivo General.....	14
1.4.2. Objetivos Específicos	14
1.5. Hipótesis	14
2. Metodología	15
2.1 Diseño.....	15
2.2 Participantes	15
2.2.1. Muestra y muestreo.....	15
2.3. Instrumentos	16
2.3.1 Cuestionario Sociodemográfico.....	16
2.3.2 Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI).....	17
2.3.3 Fagestrom Test for Nicotine Dependence (FTND).....	18
2.4. Procedimiento.....	18
2.5. Análisis de datos	19
3. Resultados	21
3.1 Caracterización de la muestra.....	21
3.1.1. Tabla 1.....	21
3.2 Análisis de datos	22
3.2.1. Tabla 2.....	22
3.2.2. Tabla 3.....	22
3.2.3. Tabla 4.....	22
3.2.4. Tabla 5.....	23
3.2. Asociación de Variables.....	23
3.2.1. Tabla 6.....	23
3.2.2. Tabla 7.....	24

3.3. Comparación de datos	24
3.3.1. Tabla 8.....	24
3.3.2. Tabla 9.....	25
3.3.3. Tabla 10.....	25
3.3.4. Tabla 11	26
4. Conclusión	26
5. Discusión.....	29
5.1 Limitaciones del estudio.....	31
5.2 Direcciones futuras	31
6. Referencias bibliográficas	33
7. Anexos.....	36

Resumen

La presente investigación tiene como objetivo general determinar la relación entre los Niveles de ansiedad y Dependencia a la nicotina, en estudiantes de Lic. en Psicología de La Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Es de tipo no experimental, de alcance correlacional, corte transversal y con un enfoque cuantitativo por medio de la recolección de datos, con base de medición numérica y análisis estadístico. El criterio de la muestra es no probabilístico de tipo intencional y está conformada por 100 estudiantes de ambos sexos de edad comprometida entre 18 a 45 años. Para la caracterización de la muestra, se realizó un cuestionario sociodemográfico ad-hoc. Para la dependencia a la nicotina se empleó la prueba de Fagerström de Heatherton en su adaptación al español. Y, por último, se empleó el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI), de Spielberger y colaboradores, en su adaptación al español, por Buela-Casal y colaboradores. Se contactó a la muestra por medio de Redes Sociales y se administraron los protocolos utilizando la herramienta de Google Forms, con un tiempo de aproximadamente 20 minutos. Los resultados muestran una relación débil y directa entre los niveles de ansiedad y dependencia a la nicotina en estudiantes de Psicología de Buenos Aires. Las mujeres exhiben niveles más altos de ansiedad, mientras que los consumidores de más cigarrillos muestran mayor dependencia. Además, los estudiantes de primer año tienen mayor dependencia y consumo que los de quinto año, y quienes cursan más materias presentan niveles más elevados de ansiedad y dependencia.

Palabras clave: Dependencia a la Nicotina – Ansiedad – Ansiedad-Estado – Ansiedad-Rasgo – Estudiantes Universitarios.

Abstract

The general objective of this research is to determine the relationship between anxiety levels and nicotine dependence in Psychology students from the Autonomous City of Buenos Aires, Argentina. It is non-experimental, correlational in scope, cross-sectional and with a quantitative approach through data collection, based on numerical measurement and statistical analysis. The sample criterion is non-probabilistic and intentional and is made up of 100 students of both sexes between the ages of 18 and 45. To characterize the sample, an ad-hoc sociodemographic questionnaire was carried out. For nicotine dependence, Heatherton's Fagerström test was used in its adaptation to Spanish. And, finally, the State-Trait Anxiety Questionnaire (STAI), by Spielberger and collaborators, was used in its adaptation to Spanish, by Buela-Casal and collaborators. The sample was contacted through Social Networks and the protocols were administered using the Google Forms tool, with a time of approximately 20 minutes. The results show a weak and direct relationship between anxiety levels and nicotine dependence in Psychology students from Buenos Aires. Women exhibit higher levels of anxiety, while consumers of more cigarettes show greater dependence. Furthermore, first-year students have greater dependence and consumption than fifth-year students, and those who take more subjects have higher levels of anxiety and dependence.

Keywords: Nicotine Dependence – Anxiety – State-Anxiety – Trait-Anxiety – University Students.

Introducción

Según La Organización Mundial de la Salud (OMS), las adicciones, específicamente la dependencia al tabaco es un trastorno mental y del comportamiento. El tabaco mata a más de 8 millones de personas cada año y destruye nuestro medio ambiente, dañando aún más la salud humana, a través del cultivo, la producción, la distribución, el consumo y los desechos posteriores al consumo, por lo que es una problemática que concierne a la salud pública. Por su parte, son 600.000.000 los árboles talados para hacer cigarrillos, el impacto nocivo de la industria del tabaco sobre el medio ambiente es enorme y va en aumento, lo que añade una presión innecesaria sobre los ya escasos recursos y frágiles ecosistemas de nuestro planeta. A su vez, se utilizan 2.000.000.000 litros de agua para fabricar cigarrillos. Y son 84.000.000 toneladas de emisiones de CO₂ liberadas a la atmósfera que elevan la temperatura mundial (OMS, 2022).

Asimismo, en Argentina, los datos oficiales señalan que todavía hay 9 millones de fumadores y que cada año mueren 44.000 argentinos por el tabaco. A pesar de que está en descenso debido a las leyes y restricciones vigentes de fumar en espacios públicos sigue siendo una de las causas de muerte. La ley 26.687 (2011) la cual decreta que en primer lugar está prohibida la publicidad y promoción de productos elaborados con tabaco en cualquier medio de comunicación y difusión. En lo que respecta a los envases, deben tener una imagen y un mensaje que describa los daños que causa el consumo de tabaco y dar información sobre el servicio gratuito para dejar de fumar que tiene el Ministerio de Salud. Está prohibida la venta a personas menores de 18 años. Por su parte, también está prohibido fumar en: lugares de trabajo cerrados, de acceso público, centros de enseñanza de cualquier nivel, establecimientos de guardia, atención e internación de niños y de adultos en hogares para ancianos, museos y bibliotecas, espacios culturales y deportivos, medios de transporte público de pasajeros, estaciones

terminales de transporte, áreas en que el consumo de este genera alto riesgo de incendio o explosión.

Sin embargo, según la Encuesta Mundial de Tabaquismo en Jóvenes (EMTJ), 8 de cada 10 adolescentes comentaron que no tuvieron problemas para comprar cigarrillos, aunque está prohibida la venta a menores. Dando cuenta que, el 20,2% de los adolescentes consumen algún tipo de producto de tabaco, mientras que el 35,3% está expuesto al humo de tabaco ajeno en el hogar y el 32,2% vio fumar a alguien dentro del colegio. Después de todo, aunque su venta no está autorizada en el país, el 7,1% de los chicos de entre 13 y 15 años usa el cigarrillo electrónico para vapear. De todos modos, según datos de la Asociación Argentina de Tabacología (ASAT), tan solo el 10% de los fumadores argentinos recurre al médico para dejar de fumar y de ese porcentaje solo un 2,5% consulta a un médico especialista (CAEME, 2019). En suma, el tabaquismo es un problema mundial de salud pública con devastadoras consecuencias tanto sanitarias, sociales, económicas y ambientales que dan cuenta que es responsable de más de 8 millones de muertes- prematuras evitables- anuales en el mundo. Recíprocamente, se han ido acompañando de campañas de prevención al consumo de tabaco. Por ejemplo, IOSFA (2018) lanzó “Elegí tu Día D”, una campaña nacional destinada a la comunidad para incentivar y acompañar en la meta de abandonar el tabaco.

El tabaco es considerado una sustancia psicoactiva, una droga capaz de generar al menos dependencia, tolerancia y síndrome de abstinencia, ya que posee 4.000 compuestos tóxicos. La nicotina es un alcaloide natural presente en las hojas de tabaco, que produce múltiples efectos actuando como reforzamiento positivo en el organismo de quien lo consume. Esto se da, puesto que sus efectos psicoactivos mejoran el estado de ánimo, disminuye la ira, aumenta la relajación y en ocasiones reduce el peso corporal, o disminuye el apetito; la nicotina actúa instantáneamente a la inhalación, al cabo 10 segundos llega cerebro, y produce su efecto. Cuando el efecto placentero de la

sustancia desaparece, el individuo para evitar una sensación desagradable o negativa recurre de nuevo al consumo. Es entonces que la nicotina genera dependencia física y psicológica en las personas fumadoras (Gutiérrez y Vega Castro, 2010).

1.1. Planteamiento del problema

De acuerdo con lo anterior, se propone la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre los niveles de ansiedad y niveles de dependencia a la nicotina en estudiantes universitarios de la Licenciatura en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires?

1.2. Marco Teórico

Los datos experimentales confirman que los fumadores incrementan el consumo de tabaco tanto en situaciones de alta como de baja activación. También, que la nicotina puede beneficiar a personas con trastorno de déficit de atención con hiperactividad, esquizofrenia, obesidad, depresión, estrés o ansiedad. En EE. UU., la incidencia del consumo de tabaco en las personas que padecen algún trastorno mental es del 60% (Becona y Míguez, 2004).

Ahora bien, la ansiedad según Vindel (2003), es una parte de la existencia humana, una reacción emocional natural que se produce ante situaciones que interpreta la persona como una amenaza, esta forma es la más frecuente en situaciones estresantes que además viene acompañada de respuestas subjetivas, fisiológicas y conductuales. Todas las personas sienten un grado moderado de la misma, siendo ésta una respuesta adaptativa. En la ansiedad cobran mayor presencia los síntomas psíquicos, la sensación de ahogo y peligro inminente, se presenta una reacción de sobresalto, mayor intento de buscar soluciones eficaces para afrontar la amenaza. El término proviene del latín *Anxietas*, refiriendo un estado de agitación, inquietud o irritabilidad del ánimo. Refiere a una combinación de distintas manifestaciones físicas y mentales que no son

atribuibles a peligros reales, sino que se manifiestan ya sea en forma de crisis o bien como un estado persistente y difuso, en su extremo, puede llegar al pánico. Existe una gran variabilidad interindividual ya que existe gran influencia tanto de factores biológicos como aprendidos; de modo que, algunos sujetos tienden a percibir un gran número de situaciones como amenazantes, reaccionando con ansiedad, mientras que otros no le conceden mayor importancia. Por otra parte, la ansiedad es un estado que se asimila a una fase emocional transitoria y variable que depende de la intensidad y duración; ésta es vivenciada por el individuo como patológica en un momento particular, caracterizándose por una activación autonómica y somática y por una percepción consciente de la tensión subjetiva. Todo esto, indica que la ansiedad se entiende como una respuesta normal y necesaria o puede transformarse en una respuesta desadaptativa (Sierra et al., 2003).

La respuesta emocional emitida engloba aspectos subjetivos de carácter displacentero en el individuo tales como tensión, inseguridad, falta de concentración, dificultad para tomar decisiones, miedo, aprensión, pensamientos negativos de inferioridad, sentimientos de incapacidad ante la situación, sensación general de pérdida de control, entre otros síntomas; por su parte aspectos fisiológicos caracterizados por un alto grado de activación del sistema nervioso autónomo y del sistema nervioso somático, por ejemplo: palpitaciones, pulso rápido, opresión torácica, ahogo, aerofagia, molestias digestivas, sudoración, sequedad de boca, temblor, hormigueo, dolor de cabeza tensional, fatigabilidad excesiva, tensión muscular, mareo, vómitos, eyaculación precoz, frigidez, impotencia, etc., y aspectos observables que implican respuestas desadaptativas, siendo estas: paralización motora, hiperactividad, tartamudeo, dificultades de expresión verbal, conductas de evitación ante determinadas situaciones, conductas de escape, movimientos sin una finalidad concreta, torpes y repetitivos, etc. (Sierra et al., 2003).

Según Spielberg et al., (1982) la ansiedad Estado (A/E) está conceptualizada como un estado o condición emocional transitoria del organismo humano, que se caracteriza por sentimientos subjetivos, conscientemente percibidos, de tensión y aprensión, así como por una hiperactividad del sistema nervioso autónomo. Puede variar con el tiempo y fluctuar en intensidad.

La ansiedad Rasgo (A/R) señala una estabilidad en la frecuencia e intensidad ansiosa por la que difieren los sujetos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad Estado (A/E).

La ansiedad se podría producir contexto educativo, y es inevitable que se presenten por tensión en los y las estudiantes, porque son factores propios del ser humano. Existen situaciones que activan el estrés y la ansiedad, y que en la mayoría de las ocasiones generan dicha tensión física y psíquica en los estudiantes, como el ingreso a la universidad, rendir exámenes, presentar trabajos, informes y exposiciones, bajo rendimiento, etc. Cuando el individuo está bajo estos fenómenos (agentes que motivan el sistema nervioso central, el cual da como respuesta reacciones físicas, psicológicas y fisiológicas en el organismo) le resulta difícil mantener un equilibrio saludable entre la vida laboral, académica y familiar, lo que lo lleva a dedicarse a actividades poco saludables como el consumo de tabaco, alcohol y drogas. Asimismo, el hábito de fumar es aceptado culturalmente, ya que brinda reconocimiento social y es una droga legal. Fumar es una conducta aprendida e influenciada por el entorno, ya que muchas veces comienza por la presión de los amigos, los modelos de padres fumadores, y la influencia de los medios de comunicación impulsan a consumir, ganando principal relevancia en los entornos adolescentes y juveniles; como también en contextos de altas exigencias como el ámbito laboral o educativo (Gutiérrez y Vega Castro, 2010).

1.3. Antecedentes

Hughes et al. (1986) fueron pioneros en encontrar relación entre ansiedad y fumar. En su estudio realizado con pacientes psiquiátricos, encontraron que en la mayoría de los trastornos las personas que los padecían fumaban significativamente más que en la población normal (Becoña, 2003). Asimismo, en estudios epidemiológicos realizados, se señala que las drogas más comunes de consumo entre los estudiantes de nivel superior son principalmente tabaco y alcohol (Villatoro et al., 2013).

Sosa Paez y Vazquez Ferrero (2018) estudiando la dependencia a la nicotina, encontraron como resultado que, de 150 estudiantes, en tercer año 14 de ellos han consumido tabaco, en cuarto año 13, y en quinto año 18 estudiantes. 44 de ellos (35%) probaron por primera vez un cigarrillo entre los 11 y 15 años, 50 (40%) lo hicieron entre los 16 y 17 años. Del mismo modo, Correa Lopez et al. (2020) indagaron acerca del consumo de tabaco en universitarios, para lo que obtuvieron como resultado que el 76,29% de los universitarios no consumen tabaco; de los 23,71% que sí son fumadores el 51,9% son mujeres. Es importante destacar que el 97,17% de los jóvenes con hábito tabáquico tenían dependencia moderada al tabaco además el 98,11% de estudiantes que fumaban consumían menos de 11 cigarrillos al día, y solo alrededor del 2% entre 21 a 30 por día. De acuerdo con ello, se evidenció que, el 76.9% de los estudiantes declararon no consumir tabaco mientras que el 20.4% declaran ser consumidores de tabaco (Fernández Castillo et al., 2016). Recíprocamente, Mantilla Toloza et al. (2016) respecto al consumo de tabaco encontraron que 120 estudiantes (15%) manifestaron que en la actualidad son fumadores, mientras que 696 estudiantes (85%) manifestaron no fumar en la actualidad. Al preguntar acerca de la frecuencia de consumo de uno o más cigarrillos, en quienes manifestaron ser fumadores, 56 estudiantes respondieron que fuman una o dos veces al mes, 23 estudiantes lo hacen semanalmente, 27 estudiantes casi diariamente; mientras que 14 estudiantes fuman uno o más cigarrillos diariamente.

Además, se encontró una relación significativa entre estudiantes universitarios y el consumo de tabaco.

En un estudio sobre el consumo de tabaco en estudiantes de psicología a lo largo de 10 años, se observó que la prevalencia de fumadores diarios en esta población fue mayor que la proporción de fumadores diarios en la población general. Asimismo, al analizar la dependencia a la nicotina según el género, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en todas las evaluaciones. Se identificó un porcentaje notablemente superior de mujeres con una dependencia baja, mientras que entre los hombres predominó la dependencia media y alta. A lo largo de los 10 años, la edad de inicio en el consumo se mantuvo constante, y la media de consumo experimentó una leve disminución en cada evaluación sucesiva, pasando de 12.9 cigarrillos en la primera a 10.3 en la última. (Míguez Varela & Becoña Iglesias, 2009).

Medina y Rodenas (2022) indagaron sobre la ansiedad en universitarios, donde los resultados indicaron que el 0,6% de los encuestados experimentaron ansiedad severa, el 1.8% ansiedad moderada y 12,1% ansiedad ligera. Por otra parte, García et. al (2019), obtuvieron como resultado que la prevalencia de ansiedad en universitarios varió de 34,0 a 76,2%. De igual manera, Portero de la Cruz, et. al (2021) encontraron como resultado que el déficit de horas de sueño, la dificultad junto con el rendimiento académico y ser estudiante universitario se asociaba con un mayor nivel de ansiedad-estado y ansiedad-rasgo; de modo que se halló una relación inversa entre el nivel de ansiedad-rasgo, la edad de los participantes y el número de horas de sueño al día. Asimismo, se obtuvo que el 44 % de los alumnos se encuentran en un nivel medio de ansiedad y un 56% se ubica en un nivel alto de ansiedad (Bojorquez y Moroyoqui, 2020). Recíprocamente, los resultados indican que el 39% de los estudiantes universitarios tienen un nivel moderado de ansiedad (Estrada Araoz y Mamani Uchasara, 2020).

A su vez, las variables ansiedad, depresión, afecto negativo y positivo se asocian con el consumo de tabaco en universitarias. Los resultados de dicho estudio arrojaron que, si bien todos son predictores, tanto del patrón del consumo como del nivel de dependencia en universitarias; la sintomatología ansiedad, en específico, aumenta el riesgo de consumo de tabaco y de presentar dependencia de la nicotina (Mandujano et. al 2018). De acuerdo con ello, Cervantes Gomez et. al (2016); en su investigación sobre tabaquismo en estudiantes de medicina, obtuvieron como resultado que ninguno de los alumnos de nuevo ingreso fumaba en comparación con casi 50% de alumnos de quinto semestre con este hábito. Todos los pacientes con consumo de tabaco mostraron una dependencia al menos leve a la nicotina. El hallazgo de depresión fue bajo entre los estudiantes; sin embargo, la proporción de ansiedad fue mayor, con valores de 41 y 32% entre los ingresantes de primer año y estudiantes ya de quinto semestre respectivamente. A su vez, Valarezo Bravo et. al (2021) identificó una asociación estadística entre el riesgo asociado al consumo de alcohol y tabaco con sintomatología de ansiedad y depresión. Es pertinente mencionar, que se demostró la relación entre el alto riesgo de consumo de estas sustancias con niveles altos de sintomatología de ansiedad y depresión. Ahora bien, por su parte, Beneton et al. (2021) hallaron como resultado correlaciones significativas entre el uso de drogas con síntomas de estrés y ansiedad. Encontraron que el tabaco fue consumido por el 58.7% de los 111 universitarios a los cuales se le administraron los instrumentos.

Por lo expuesto anteriormente, resultaría importante investigar la correlación entre la Ansiedad Estado-Rasgo y el consumo de tabaco en estudiantes universitarios.

1.3. Relevancia de estudio

1.3.1. Justificación social

El tabaco es una de las causas principales de muertes que pueden prevenirse en el mundo, por lo que, es una cuestión de la salud pública determinar medidas que permitan reducir el consumo de la droga, y por tanto prevenir la enfermedad crónica de adicción a la misma. Hasta la actualidad, ha sido probado que fumar tabaco provoca consecuencias negativas en la salud física; pero relacionarlo con procesos psicológicos puede otorgar apertura a nuevos tratamientos más efectivos y específicos.

1.3.2. Justificación teórica

De todos modos, no son suficientes las investigaciones actuales acerca de la ansiedad que se genera en el contexto educativo y su relación con la dependencia a la nicotina específicamente, por lo que es idónea su investigación para abarcar herramientas que concienticen el riesgo del consumo y adicción de tabaco.

1.3.3. Justificación Práctica

En primera instancia, comprender cómo la ansiedad y el consumo de tabaco afectan la salud mental de los estudiantes universitarios puede ayudar a identificar estrategias efectivas para manejar el estrés y promover el bienestar emocional en este grupo. Esta información puede utilizarse para desarrollar programas de prevención y educación dirigidos a este grupo demográfico, con el objetivo de reducir el consumo de tabaco y promover la salud mental entre los estudiantes universitarios. Desarrollar intervenciones efectivas para promover hábitos de vida saludables, incluida la reducción del consumo de tabaco y la gestión de la ansiedad, puede tener beneficios a largo plazo para la salud de los estudiantes y su calidad de vida en general, como su desempeño académico.

Es entonces, que servirá al personal de salud, tanto a la medicina como a los profesionales de salud mental y educación; y por su parte, organismos especializados en el cuidado ambiental.

1.4. Objetivos

1.4.1. Objetivo General

Determinar la relación entre niveles de ansiedad y de tabaquismo en estudiantes universitarios de Ciudad Autónoma Buenos Aires, Argentina.

1.4.2. Objetivos Específicos

A) Determinar los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios.

B) Determinar los niveles de dependencia a la nicotina en estudiantes universitarios.

C) Relacionar los niveles de ansiedad y de tabaquismo en estudiantes universitarios.

D) Comparar los niveles de ansiedad y de tabaquismo en estudiantes universitarios en función de las variables sociodemográficas tales como: edad, sexo, año de cursada, cantidad de materias que cursa en la actualidad, si asiste a una universidad de gestión pública o privada y si acude a psicoterapia actualmente o no.

1.5. Hipótesis

H1: Existe una relación significativa y directa entre los niveles de ansiedad y los niveles de dependencia a la nicotina en los/las estudiantes universitarios/as de Lic. en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Es decir, a mayor dependencia a la nicotina, mayores niveles de ansiedad estado y ansiedad rasgo.

H2: Los estudiantes de primer año presentan mayor ansiedad que los que cursan quinto año.

H3: Los alumnos ingresantes de primer año presentan mayor dependencia a la nicotina que los de quinto año.

H4: Los estudiantes que cursan mayor cantidad de materias presentan niveles más elevados de ansiedad y dependencia a la nicotina que aquellos que cursan menos materias.

2. Metodología

2.1 Diseño

La siguiente investigación es de tipo no experimental, de alcance correlacional, de corte transversal y con un enfoque cuantitativo por medio de la recolección de datos, con base de medición numérica y análisis estadístico. Hernandez Sampieri (2014), postula que es no experimental ya que no se ejerce manipulación sobre la variable estudiada, la misma se evaluará en su contexto natural. No obstante, es de alcance correlacional, ya que este tipo de estudio tiene como finalidad conocer la relación o grado de asociación que puede existir entre dos o más variables en una muestra en particular. Asimismo, su temporalidad es transversal puesto que la recopilación de datos será en un único momento.

2.2 Participantes

2.2.1. Muestra y muestreo

El criterio de la muestra es no probabilístico de tipo intencional y está conformada por 100 estudiantes de ambos sexos de edad comprometida entre 18 a 45 años; que estén cursando la carrera de Lic. En Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. El 30,9% de la muestra estará compuesta por hombres y el 69,1% conformada por mujeres. En cuanto al estado civil, 15,5% de la muestra referirá estar casado/a, soltero/a (34%), en pareja (40,2%), divorciado/a (10,3%). En relación con el año educativo que se encuentran cursando, el 9,3% de la muestra se encuentra en

1er° año, 2do° año (26,8%), 3er° año (17,5%), 4to° año (24,7%) y 5to° año (21,6%).

Asimismo, en relación con la cantidad de materias que cursan actualmente, el 26,8% cursa 2 o menos, el 52,6% entre 3 y 5 y el 20,6% 6 o más. Por otro lado, el 60,8% de la muestra acude a una universidad de gestión privada, mientras que, el 39,2% a una de gestión pública. El 51,5% de la muestra indica que concurre a psicoterapia, mientras que 48,5% refiere que no lo hace. Por último, el 58,8% de la muestra refleja consumir cigarrillos de tabaco industrial, mientras que el 41,2%, cigarrillos de tabaco armado.

Dentro de los criterios de inclusión, las características que los sujetos deben poseer para poder participar del estudio son: que se encuentren dentro del rango de 18-45 años, que estén cursando actualmente la carrera universitaria de Lic. en Psicología dentro de una institución pública o privada de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires y consuman tabaco. Los criterios de exclusión son aquellos que no cumplan con los antes mencionados.

2.3. Instrumentos

Para la recopilación de la información de los entrevistados se utilizó un formulario con la herramienta Google Form®. Para evaluar la ansiedad, se empleó el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) (Spielberger et al., 1971) en su adaptación al español (Buela-Casal et al., 1982-2011). Para estudiar la dependencia a la nicotina se empleó la prueba de Fagerström (Heatherton et al., 1991) en su adaptación al español.

2.3.1 Cuestionario Sociodemográfico

El cuestionario sociodemográfico de tipo *ad - hoc* tiene el objetivo de caracterizar la muestra en edad, sexo, estado civil, nivel educativo, año de cursada, cantidad de cigarrillos consumidos por día, tipo de cigarrillo que consume (tabaco armado o industrial), cantidad de materias que cursa actualmente, si la gestión de universidad es privada o pública y si acude a psicoterapia actualmente o no.

2.3.2 Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)

Para investigar la ansiedad se utilizó el Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (STAI) (Spielberger et al., 1970) originado en California, USA. Fue publicado por primera vez en 1970 y se ha convertido en una herramienta ampliamente utilizada en la evaluación de la ansiedad en diferentes contextos, como la psicología clínica, la investigación y la práctica psicológica; fue adaptado en 40 idiomas, en este caso precisamente, se tomó su adaptación al español (Buela-Casal et al., 1982-2011). El mismo está conformado por 40 ítems. El Cuestionario comprende dimensiones separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad, como estado (E) 20 ítems y como rasgo otros 20 ítems (R). La ansiedad Estado (A/E) es aquella ansiedad subjetiva del paciente que se entiende como transitoria o pasajera. La ansiedad Rasgo (A/R) hace referencia a la permanencia de la ansiedad en el entrevistado. El instrumento presenta una puntuación total de 0,93 para el alfa de Cronbach. Los ítems de A/E se evalúan con una puntuación del 0-3 para cada uno de ellos. Siendo 0 nada, 1 algo, 2 bastante y 3 mucho. Los ítems de A/R también puntúan del 0-3, pero en esta 0 corresponde a casi nunca, 1 a veces, 2 a menudo y 3 siempre. Una puntuación entre 32-60 para A-E y entre 33-60 para A-R indica que es alto. Entre 23-31 A-E y 26-32 A-R indica sobrepromedio. La puntuación promedio se encuentra entre 20-22 A-E y 24-25 A-R. Una tendencia promedio se encuentra entre 15-19 A-E y 17-23 A-R. Una puntuación baja se considera de 0 a 14 para A-E y de 0 a 16 para A-R.

2.3.3 Fagerstrom Test for Nicotine Dependence (FTND)

Para estudiar la dependencia a la nicotina se empleó la adaptación al español del Fagerström Test for Nicotine Dependence (FTND) (Heatherton et al., 1991).

Originalmente la prueba Fagerström fue diseñado para evaluar la dependencia de la nicotina en fumadores, fue creado por Karl Fagerström, este cuestionario fue adaptado y ampliado por Heatherton, Kozlowski, Frecker y Fagerström en 1991 para desarrollar una versión revisada del cuestionario (Heatherton et al., 1991). El instrumento está conformado por seis ítems. 3 ítems se responden con sí/no y el resto se responde a modo múltiple opción. La misma se puntúa de 0-10 desde dependencia muy baja hasta dependencia muy alta respectivamente. Una puntuación menor a 4 indica dependencia baja, entre 4 y 7 dependencia moderada y más de 7 dependencia alta. En cuanto a las propiedades psicométricas el instrumento presenta una confiabilidad de 0,64 estimada según el Coeficiente Alfa de Cronbach y fue validado mediante análisis factorial con la prueba de esfericidad de Barlett (Sosa Paez y Vazquez Ferrero, 2018).

2.4. Procedimiento

La recolección de datos estuvo administrada a adultos estudiantes de la Lic. en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los cuales fueron contactados por medio de redes sociales: Instagram, Facebook y por WhatsApp. En primera instancia se presentó a los participantes el consentimiento informado; posteriormente se informó que la misma es realizada con fines exclusivamente académicos en cuanto a los aspectos éticos guiados por la Declaración de Helsinki (2000) para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y la información identificables. Luego se administraron los protocolos, utilizando la herramienta Google Forms®. En primer lugar, el STAI Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (Spielberger et al., 1971) en su adaptación al español (Buela-Casal et al., 1982-2011),

seguido de la prueba de dependencia a la nicotina de Fagerström (Heatherton et al., 1991) y por último el Cuestionario Sociodemográfico. El tiempo para completar dicho cuestionario es de aproximadamente 20 minutos. Se dejó un mail en caso de que los participantes tuvieran dudas sobre las consignas al momento de responder lo indicado.

La recolección de datos estuvo administrada a adultos estudiantes de la Lic. en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, los cuales fueron contactados por medio de redes sociales: Instagram, Facebook y por WhatsApp. En primera instancia se presentó a los participantes el consentimiento informado; posteriormente se informó que la misma es realizada con fines exclusivamente académicos en cuanto a los aspectos éticos guiados por la Declaración de Helsinki (2000) para la investigación médica en seres humanos, incluida la investigación del material humano y la información identificables. Luego se administraron los protocolos, utilizando la herramienta Google Forms®. En primer lugar, el STAI Cuestionario de Ansiedad Estado – Rasgo (Spielberger et al., 1971) en su adaptación al español (Buela-Casal et al., 1982-2011), seguido de la prueba de dependencia a la nicotina de Fagerström (Heatherton et al., 1991) y por último el Cuestionario Sociodemográfico. El tiempo para completar dicho cuestionario es de aproximadamente 20 minutos. Se dejó un mail en caso de que los participantes tuvieran dudas sobre las consignas al momento de responder lo indicado.

2.5. Análisis de datos

Los datos recopilados fueron procesados a través del software IBM-SPSS (Statistical Package for the Social Sciences), versión 25. En primer lugar, se realizó el pre-procesamiento de los datos, descartando posibles outliers. De este modo, para caracterizar la muestra, se utilizaron estadísticos descriptivos. Luego, el análisis de normalidad de las variables utilizando la prueba Kolmogorov-Smirnov y la prueba de Levene para medir la homogeneidad de varianzas. Para evaluar la asociación entre

variables se utilizaron pruebas de correlación: R de Pearson o Rho de Spearman según corresponda. Para las comparaciones de grupos se utilizará la prueba T de Student para muestras independientes o U de Mann Whitney según corresponda. Para comparaciones múltiples se utilizó el análisis de la varianza (ANOVA) o Shapiro-Wilk según corresponda.

3. Resultados

3.1 Caracterización de la muestra

Datos sociodemográficos de la muestra

3.1.1.

<i>Variable</i>	<i>Etiqueta</i>	<i>N</i>	<i>Porcentaje</i>	Tabla 1
Género	Femenino	67	69,1%	
	Masculino	30	30,9%	
	No binario	0	0%	
Estado Civil	Soltero/a	33	34%	
	Casado/a	15	15,5%	
	Divorciado/a	10	10,3%	
	En pareja	39	40,2%	
	Viudo/a	0	0%	
Año de cursada	Primero	9	9,3%	
	Segundo	26	26,8%	
	Tercero	17	17,5%	
	Cuarto	24	24,7%	
	Quinto	21	21,6%	
Cantidad de materias	2 o menos	26	26,8%	
	Entre 3 y 5	51	52,6%	
	Más de 6	20	20,6%	
Gestión de universidad	Pública	38	39,2%	
	Privada	59	60,8%	
Concurre a psicoterapia	Si	50	51,5%	
	No	47	48,5%	
Tipo de tabaco	Cigarrillo de tabaco armado	40	41,2%	
	Cigarrillo industrial	57	58,8%	

Nota: N=97

Tal como se observa en la tabla 1, la mayoría de la muestra evaluada es de género femenino (69,1%), concurre a una universidad de gestión privada (60,8%) y cursa entre 3 y 5 materias (52,6%).

3.2 Análisis de datos

3.2.1. Tabla 2

Análisis descriptivo de la Ansiedad Estado, Ansiedad Rasgo y Dependencia a la Nicotina.

	FTND	AE	AR
Media	1,577	3,103	2,639
Desviación estándar	0,748	0,729	1,183

Nota: N=97

3.2.2. Tabla 3

Análisis descriptivo de Ansiedad-Rasgo y Ansiedad-Estado

	Frecuencia A-E	Porcentaje A-E	Frecuencia A-R	Porcentaje A-R
Baja	0	0%	1	1%
Tendencia Promedio	6	6,2%	25	25,8%
Promedio	3	3,1%	10	10,3%
Sobrepromedio	63	64,9%	33	34%
Alta	25	25,8%	28	28,9%

Nota: N=97

Se observa que para Ansiedad-Estado la mayoría de los estudiantes presentan un valor Sobrepromedio, siendo el mismo valor para Ansiedad-Rasgo. Siguiendo con Alta en relación con ambas dimensiones. El rango Baja obtuvo 0 y 1% también para ambas dimensiones.

3.2.3. Tabla 4

Análisis descriptivo de Dependencia a la Nicotina

	Frecuencia	Porcentaje
Baja	56	57,7%
Moderada	26	26,8%
Alta	15	15,5%

Nota: N=97

La mayoría de la población presenta una dependencia baja a la nicotina, sin embargo, el siguiente rango es el 26,8% de la población con dependencia Moderada, y al menos el 15,5% de los encuestados, presentan una dependencia baja.

3.2.4. Tabla 5

Análisis de la prueba de normalidad de las variables cuantitativas

Pruebas de normalidad	
Ansiedad-Estado	,000
Ansiedad-Rasgo	,000
Dependencia a la Nicotina	,000

Prueba Utilizada: Shapiro-Wilk. Distribución no normal= ,000.

Para todas las variables se obtuvo una distribución no normal, ya que los valores son menores a 0,05; por lo tanto, se procedió a utilizar tanto para las correlaciones como para las diferencias de grupos la prueba de Rho de Spearman.

3.2. Asociación de Variables

3.2.1. Tabla 6

Análisis de la correlación entre las variables Ansiedad-Rasgo y Ansiedad-Estado con Dependencia a la Nicotina.

		Dependencia a la Nicotina
Ansiedad Estado	Coef. Correlación	,006
	Sig. Bilateral	,951
Ansiedad Rasgo	Coef. Correlación	,201*
	Sig. Bilateral	,048*

*Prueba utilizada: Rho de Spearman. *La correlación es significativa débil*

Se puede determinar que se encontró una correlación significativa y positiva para A-R en asociación a Dependencia a la Nicotina dado que la significación es menor a 0,05; al obtener un coef. de correlación de ,201 es pertinente mencionar que se trata de una correlación débil. En otras palabras, indica que los valores altos de Ansiedad-Rasgo

corresponden a valores elevados para Dependencia a la Nicotina. Sin embargo, no se halló una correlación para A-E y Dependencia a la Nicotina.

3.2.2. Tabla 7

Análisis de correlación entre la cantidad de cigarrillos consumidos por día y la Dependencia a la nicotina

		Dependencia a la Nicotina
Cantidad de cigarrillos consumidos por día	Coef. Correlación	,805**
	Sig. Bilateral	,000

*Prueba Utilizada: Rho de Spearman. **. La correlación es significativa fuerte.*

Se halló una correlación significativa y directa correlación entre Cantidad de cigarrillos consumidos por día respecto a la Dependencia a la Nicotina, dado que la significación se obtuvo menor a 0,05; se considera fuerte ya que el coeficiente de correlación arrojó ,805. Por lo que, a mayor cantidad de cigarrillos consumidos, valores elevados de Dependencia a la nicotina.

3.3. Comparación de datos

3.3.1. Tabla 8

Análisis de las diferencias entre Estudiantes de 1° año y 5° año con respecto a FTND, A-E, A-R y cantidad de cigarrillos consumidos por día.

	Sig.	Estudiantes de 1° año	Estudiantes de 5° año
Cantidad de cigarrillos consumidos por día	,047	20,33	13,43
FTND	,019	20,44	13,38
A-R	,110	19,22	13,90
A-E	,562	14,44	15,95

Nota: Prueba utilizada U de Mann-Whitney

Se observan diferencias significativas en la escala de Dependencia a la Nicotina respecto al año de cursada, siendo que se evidenció un mayor rango de dependencia en

los estudiantes de 1° año que en los de 5° año. Al igual que se hallan diferencias significativas en la cantidad de cigarrillos consumidos por día, obteniendo valores más altos, los alumnos de 1° año. Sin embargo, no se encuentran diferencias significativas en relación con A-E y A-R.

3.3.2. Tabla 9

Análisis de las diferencias entre Cigarrillo Industrial y Tabaco Armado respecto a FTND, A-E Y A-R.

	Sig.	Cigarrillo Industrial	Tabaco Armado
A-R			
	,001	56,42	38,43
A-E	,545	50,22	47,26
FTND	,000	59,79	33,63

Nota: Prueba utilizada U de Mann-Whitney

Resultaron significativas las diferencias en el tipo de tabaco respecto a Ansiedad-Rasgo y FTND. Sin embargo, no se hallaron diferencias significativas en relación con Ansiedad-Estado. Es decir, aquellas personas que consumen cigarrillo industrial presentan niveles más elevados de Ansiedad Rasgo que aquellas que consumen tabaco armado. Paralelamente, el grupo que consume tabaco armado presenta niveles más bajos de dependencia a la nicotina que quienes consumen cigarrillo industrial.

3.3.3. Tabla 10

Análisis de las diferencias entre cantidad de materias y A-R, A-E Y FTND.

	Sig.	2 o menos materias	Más de 6 materias
A-R			
	,001	18,15	30,45
A-E	,576	24,33	22,43
FTND	,031	20,6	27,98

Nota: Prueba utilizada U de Mann-Whitney

Se presentan rangos más elevados de Ansiedad Rasgo en aquellos estudiantes que cursan más de 6 materias que en quienes cursan 2 o menos. A su vez, este último grupo, presenta niveles más bajos de dependencia a la nicotina que el grupo de cursa más de 6 materias, ya que se halló significativa la diferencia para FTND. Sin embargo, no se hallaron significativas para Ansiedad Estado.

3.3.4. Tabla 11

Análisis de las diferencias de género respecto a FTND, A-R y A-E

	Sig.	Femenino	Masculino
A-R	,024	53,13	39,77
A-E	,937	48,87	49,28
FTND	,470	47,78	51,73

Nota: Prueba utilizada U de Mann-Whitney

No se hallaron diferencias significativas con respecto a Ansiedad Estado y Dependencia a la nicotina. Se encontraron diferencias en relación con la Ansiedad Rasgo, siendo que el género femenino obtuvo valores más elevados de A-R que el género masculino.

4. Conclusión

El objetivo general de esta investigación fue determinar la relación entre niveles de ansiedad y de tabaquismo específicamente en universitarios de Lic. en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, Argentina. Los resultados revelaron que los niveles de Ansiedad y Dependencia a la Nicotina presentan una relación significativa débil y directa en los estudiantes de Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, es decir, a mayores niveles de ansiedad, mayores niveles de dependencia a la nicotina.

Los objetivos específicos que se desglosaron fueron:

1) Determinar los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios; los resultados principales demostraron que la mayoría de los estudiantes presentan un valor sobrepromedio, tanto para Ansiedad-Rasgo como para Ansiedad-Estado. Siguiendo con alta en relación con ambas dimensiones. Por otro lado, el porcentaje de estudiantes con puntajes bajos fue mínimo, representando un 0 y 1% respectivamente en ambas dimensiones.

2) Determinar los niveles de dependencia a la nicotina en estudiantes universitarios; de acuerdo con ello, se evidenció que la mayoría de las personas encuestadas, tienen una dependencia leve a la nicotina. No obstante, el siguiente grupo más numeroso representa el 26,8% de la población, que tiene una dependencia moderada. Además, al menos el 15,5% de los encuestados muestran una dependencia baja.

3) Relacionar los niveles de ansiedad y dependencia a la nicotina en estudiantes universitarios. Se demostró que hay una correlación positiva (débil) entre la Ansiedad-Rasgo y la Dependencia a la nicotina, es decir que, a mayores niveles de A-R corresponden niveles elevados de dependencia a la nicotina; sin embargo, no se halló significativa la asociación de Ansiedad-Estado y Dependencia a la nicotina. Esto se relaciona con la primera hipótesis del presente estudio que determinó que existe relación significativa y directa entre los niveles de ansiedad y los niveles de dependencia a la nicotina en los/las estudiantes universitarios/as de Lic. en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. Los resultados mencionados demuestran que dicha hipótesis se corrobora parcialmente.

4) Comparar los niveles de ansiedad y dependencia a la nicotina en estudiantes universitarios en función de las variables sociodemográficas. De acuerdo con ello los resultados permiten expresar que, las mujeres presentaron niveles más elevados de Ansiedad-Rasgo.

La segunda hipótesis hizo referencia a que los estudiantes de primer año presentan mayor ansiedad que los que cursan quinto año, en base a los resultados obtenidos es posible mencionar que dicha hipótesis se refuta. La tercera hipótesis específica fue que los alumnos ingresantes de primer año presentan mayor dependencia a la nicotina que los de quinto año; esta fue comprobada de manera positiva de acuerdo con los resultados obtenidos, los alumnos de quinto año presentan niveles más bajos de dependencia a la nicotina que los ingresantes. La tercera hipótesis fue que los estudiantes que cursan mayor cantidad de materias presentan niveles más elevados de ansiedad y dependencia a la nicotina que aquellos que cursan menos materias. Los resultados obtenidos confirman parcialmente dicha hipótesis, siendo que, el grupo de estudiantes que cursa más de 6 materias presentó niveles más altos de Ansiedad-Rasgo y Dependencia a la Nicotina; sin embargo, no se hallaron diferencias significativas respecto a Ansiedad-Estado.

Además, se encontraron diferencias significativas en la cantidad de cigarrillos consumidos diariamente, siendo más elevada entre los alumnos de primer año. A su vez, las personas que consumen más cantidad de cigarrillos por día presentan niveles más altos de dependencia a la nicotina.

El principal aporte de esta investigación se basa en brindar nuevos datos en cuanto al campo teórico y práctico proporcionada sobre los altos niveles de ansiedad en los estudiantes y su relación con el consumo habitual del tabaco. De acuerdo con ello, debido a la investigación, se permite aportar que los estudiantes que están inscriptos en más de seis materias muestran niveles más altos de ansiedad rasgo en comparación con aquellos que cursan dos o menos materias. Además, el grupo con menor carga académica presenta niveles más bajos de dependencia a la nicotina en comparación con el grupo con mayor carga académica. Sin embargo, no se encontraron diferencias significativas en cuanto a la ansiedad estado.

Se refuerza, entonces, la necesidad de medidas e intervenciones preventivas que permitan abordar la salud mental de los estudiantes, enfocándose en la búsqueda de herramientas que permitan mejorar las condiciones académicas y con ello el impacto negativo de la ansiedad en el bienestar y el desempeño.

Se requieren más investigaciones para explorar factores adicionales que puedan contribuir a la ansiedad y dependencia a la nicotina en esta población y desarrollar estrategias efectivas para su prevención, promoción y tratamiento.

5. Discusión

La primera hipótesis aseveró que existe relación significativa y directa entre los niveles de ansiedad y los niveles de dependencia a la nicotina en los/las estudiantes universitarios/as de Lic. en Psicología de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires. En relación con los resultados que fueron expuestos anteriormente, el patrón de ansiedad y los niveles de dependencia en universitarios, también fue encontrado en estudios previos: Mandujano et al. (2018) determinaron que la sintomatología de ansiedad en universitarios, específicamente, aumenta el riesgo de consumo de tabaco y de presentar dependencia de la nicotina; Valarezo Bravo et al. (2021) demostraron la relación entre el alto riesgo de consumo de tabaco con niveles altos de sintomatología de ansiedad; Asimismo, Beneton et al. (2021) encontraron significativa la asociación del uso del tabaco, entre otras drogas, con síntomas de ansiedad. Una posible interpretación sobre dicho resultado es que las personas que realizan una carrera universitaria como Lic. en Psicología se encuentran con estímulos que en ocasiones pueden generar tensión tanto física como psíquica en los estudiantes como, por ejemplo, rendir exámenes, presentar trabajos, bajo rendimiento, frustración, etc. ergo, cuando el ser humano está bajo ansiedad por altas exigencias externas, se interpone en el equilibrio entre la vida personal, laboral y académica.

La segunda hipótesis fue que los estudiantes de primer año presentan mayor ansiedad que los que cursan quinto año. En base a los resultados obtenidos es posible mencionar que dicha hipótesis se corrobora, ya que los del primer grupo presentaron niveles más elevados de dependencia a la nicotina que los del segundo grupo. Respectivamente, en una investigación previa de Cervantes Gomez et. al (2016); se halló que la proporción de ansiedad fue mayor en los ingresantes de primer año que en los estudiantes que cursaban quinto año. Estos resultados pueden interpretarse debido a que el hecho de ingresar a la universidad requiere, para el individuo, un nuevo desafío en un contexto específico desconocido, que a medida que se transita se adapta al ambiente y modo de funcionamiento.

La tercera hipótesis fue que los alumnos ingresantes de primer año presentan mayor dependencia a la nicotina que los de quinto año; esta fue comprobada de manera positiva de acuerdo con los resultados obtenidos, los alumnos de quinto año presentan niveles más bajos de dependencia a la nicotina que los ingresantes. Estos datos coinciden con una investigación previa que halló que los estudiantes de primer año presentaban mayor dependencia a la nicotina que los de los otros cursos. Esto podría deberse al aprendizaje que brinda la carrera de psicología a lo largo de las distintas materias, por lo que se considera necesario que dicha información acerca del consumo de tabaco se proporcione ya desde el primer año de la Licenciatura con el fin de concientizarlos y motivarlos hacia el abandono del tabaco. (Miguez Varela & Becoña Iglesias, 2009)

La cuarta hipótesis fue que los estudiantes que cursan mayor cantidad de materias presentan niveles más elevados de ansiedad y dependencia a la nicotina que aquellos que cursan menos materias. Los resultados obtenidos confirman parcialmente dicha hipótesis, siendo que, el grupo de estudiantes que cursa más de 6 materias presentó niveles más altos de Ansiedad-Rasgo y Dependencia a la Nicotina; sin

embargo, no se hallaron diferencias significativas respecto a Ansiedad-Estado. Esto podría relacionarse con los niveles de exigencia y tensión que se desglosan al cursar más materias, siendo que, el compromiso y responsabilidad es aún mayor que para aquellos que cursan 2 o menos materias. Este resultado resulta innovador ya que no se han encontrado investigaciones previas que evalúen la dependencia a la nicotina en relación con las materias cursadas, por lo que, se propone continuar su estudio en una población más amplia.

5.1 Limitaciones del estudio

Las limitaciones de la siguiente investigación incluyen, por un lado, la cantidad de participantes, siendo que se recortó la muestra a 100 alumnos. La misma, no es representativa ya que se basó en un método de muestreo no probabilístico, con una naturaleza homogénea de la muestra, pues está compuesta por estudiantes del mismo contexto, lo cual limita la generalización de los hallazgos. Asimismo, la muestra no fue pareja en relación con el género, cantidad de estudiantes por curso y por cantidad de materias. Por otro lado, la transversalidad de la investigación también presentó una restricción, con lo cual no se puede trazar trayectorias de desarrollo de las variables.

5.2 Direcciones futuras

A la luz de dichas limitaciones, las investigaciones futuras deberían apuntar a abordarlas utilizando muestras más representativas y empleando medidas validadas específicas para el contexto social. Los estudios longitudinales podrían proporcionar una mejor comprensión de la trayectoria de dependencia a la nicotina en relación con la ansiedad que presentan los estudiantes. A modo de contribuir al desarrollo de intervenciones y medidas preventivas eficaces. Es fundamental continuar investigando en esta área para mejorar el bienestar, la calidad de vida y el desempeño de los

estudiantes universitarios, mejorando así el funcionamiento general del ámbito académico. Se observa que puede resultar significativo evaluar la comparación de estudiantes universitarios que consuman tabaco y estudiantes que no lo hagan, para determinar la media de alumnos que presentan dependencia a la nicotina.

6. Referencias bibliográficas

- Arévalo García, E., Castillo-Jimenez, DA, Cepeda, I., López Pacheco, J., y Pacheco López, R. (2019). Ansiedad y depresión en estudiantes universitarios: relación con el rendimiento académico. *Revista Interdisciplinaria de Epidemiología y Salud Pública*, 2 (1), e-022. <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.1.5342>
- Becoña, E (2003). Tabaco, ansiedad y estrés. *Salud y drogas*, 3(1),71-92. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=83930106>
<https://doi.org/10.21134/haaj.v3i1.153>
- Becoña, E., y Míguez, M. C. (2004). Consumo de tabaco y psicopatología asociada. *Psicooncología*, 1(1), 99-112. <https://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/download/PSIC0404110099A/16335>
- Beneton, Emanuelli Ribeiro, Schmitt, Marina, y Andretta, Ilana. (2021). Sintomas de depressão, ansiedade e estresse e uso de drogas em universitários da área da saúde. *Revista da SPAGESP*, 22(1) <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7816244>
- Bojorquez, C. I., y Moroyoqui, S. G. (2020). Relación entre inteligencia emocional percibida y ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Espacios*, 41(13). <http://www.revistaespacios.com/a20v41n13/a20v41n13p07.pdf>
- C. D. Spielberger, R. L. y Gorsuch, R. E. Lushene. (1971) STAI Cuestionario de Ansiedad Estado - Rasgo. Adaptación española: G. Buela-Casal, A. Guillén-Riquelme, N. Cubero. (2011)

CAEME (2019, 20 de diciembre) Epidemia de tabaquismo: en Argentina, hay 9 millones de fumadores. [/https://www.caeme.org.ar/epidemia-de-tabaquismo-en-argentina-hay-9-millones-de-fumadores/#:~:text=En%20los%20%C3%BAltimos%20a%C3%B1os%2C%20viente,44.000%20argentinos%20por%20el%20tabaco](https://www.caeme.org.ar/epidemia-de-tabaquismo-en-argentina-hay-9-millones-de-fumadores/#:~:text=En%20los%20%C3%BAltimos%20a%C3%B1os%2C%20viente,44.000%20argentinos%20por%20el%20tabaco)

Constitución Argentina, Ley 26687 (2011) <https://www.argentina.gob.ar/justicia/derechofacil/leysimple/consumo-de-tabaco#:~:text=Est%C3%A1%20prohibida%20la%20venta%20de,verificar%20la%20edad%20del%20comprador>.

Correa-López, Lucy E., Morales-Romero, Andrea M., Olivera-Ruiz, Jesús E., Segura-Márquez, Carmen L., Cedillo-Ramirez, Lucy, y Luna-Muñoz, Consuelo. (2020). Factores asociados al consumo de tabaco en estudiantes universitarios de Lima metropolitana. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(2), 227-232. <https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i2.2872>

Del Carmen Cervantes-Gómez, K., Zayas-Balderas, J. D., y Galicia-Arroyo, L. G. (2016). Tabaquismo entre estudiantes de medicina. *Médica Sur*, 22(4), 200-202. https://revista.medicasur.com.mx/pdf-revista/MS154_07_Tabaquismo_FF_020516L_PROTEGIDO.pdf

Estrada Araoz, E. G., y Mamani Uchasara, H. J. (2020). Procrastinación académica y ansiedad en estudiantes universitarios de Madre de Dios, Perú. *Apuntes Universitarios*, 10(4), 322–337. <https://doi.org/10.17162/au.v10i4.517>

Fernández-Castillo, E., Pérez, O. M., Roche, J. R. F., Hernández, D. S., Peña, A. C., y Ábalo, R. G. (2016). Consumo de tabaco y alcohol en estudiantes universitarios cubanos. *Revista del Hospital Psiquiátrico de La Habana*, 13(2).

- Gonzalez Henriquez, L., y Berger Vila, K. (2002). Consumo de tabaco en adolescentes: factores de riesgo y factores protectores. *Ciencia y enfermería*, 8(2), 27-35.
<https://dx.doi.org/10.4067/s0717-95532002000200004>
- Mandujano, J. L., Piña, E. V., Lauriano, M. N., Puebla, D. P., Chainé, S. M., y Morales, S. E. C. (2018). Ansiedad, depresión, afecto negativo y positivo asociados con el consumo de tabaco en universitarias: Fumar y factores emocionales en universitarias. *Revista internacional de investigación en adicciones*, 4(1), 4-12.
<https://doi.org/10.28931/riiad.2018.1.02>
- Mantilla-Tolosa, S. C., Villamizar, C. E., y Peltze, K. (2016). Consumo de alcohol, tabaquismo y características sociodemográficas en estudiantes universitarios. *Universidad y Salud*, 18(1), 7-15. <https://doi.org/10.22267/rus.161801.14>
- Maritza Acosta Gutiérrez y María Antonieta Vera Castro El estrés y la ansiedad: factores asociados al consumo de tabaco en los estudiantes de la Universidad Católica de Oriente (2010) Universidad Católica de Oriente, Facultad de Ciencias Sociales. *Revista Universidad Católica de Oriente*, 23(30).
<https://revistas.uco.edu.co/index.php/uco/article/view/55/78>
- Míguez Varela, M. C. y Becoña Iglesias, E. (2009) El consumo de tabaco en estudiantes de Psicología a lo largo de 10 años. Universidad de Oviedo, España. 21, 573-578.
- Ministerio de Salud. Resolución 143 (2022)
<https://www.boletinoficial.gob.ar/detalleAviso/primera/256340/20220120>
- Páez, V. S., y Ferrero, S. V. (2018). Consumo de tabaco en estudiantes de psicología de la Universidad Nacional de San Luis. *Anuario de Investigaciones*, 25, 125-132.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=369162253015>

- Portero de la Cruz, S., Fernández Martínez, M., García Caballero, I., y Cebrino Cruz, J. (2021). Nivel de ansiedad en estudiantes universitarios. *Nure investigación*, 18(112). <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7961466>
- Medina, y L Rodenas. (2022). La ansiedad en deportistas universitarios durante la cuarentena por COVID-19. *Cuadernos de psicología del deporte*, 22(2), 33–46. <https://doi.org/10.6018/cpd.430721>
- Sierra, J. C., Ortega, V., y Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista mal-estar e subjetividade*, 3(1), 10-59. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=27130102>
- Valarezo-Bravo, O. F., Erazo-Castro, R. F., y Muñoz-Vinces, Z. M. (2021). Síntomas de ansiedad y depresión asociados a los niveles de riesgo del consumo del alcohol y tabaco en adolescentes de la ciudad de Loja, Ecuador. *Health and Addictions/Salud Y Drogas*, 21(1). <https://doi.org/10.21134/haaj.v21i1.584>

7. Anexos

Cuestionario Sociodemográfico

Edad

¿Cuántos años tenes?

Género

- Femenino
- Masculino
- Otro

Estado civil

- Soltero/a

- Casado/a
- Divorciado/a
- En pareja
- Viuda/o

Nivel educativo

- Primario Completo
- Primario Incompleto
- Secundario Completo
- Secundario Incompleto
- Terciario Completo
- Terciario Incompleto
- Universitario Completo
- Universitario en Curso
- Universitario Incompleto

Año de cursada

- primero
- segundo
- tercero
- cuarto
- quinto
- otro

¿Cuántos cigarrillos consumís por día aproximadamente?

¿Qué tipo de cigarrillos consumís?

-Tabaco armado

-Cigarrillo industrial (Phillip Morris, Malboro, Camel, Red Point, Virginia, etc)

¿Cuántas materias estás cursando actualmente?

-

Gestión de universidad

-privada

-pública

¿Concurrís a psicoterapia actualmente?

-

Test de Fagestrom

Instrucciones. A continuación, se presentan una serie de preguntas. Subraye la respuesta que más considere apropiadas a su situación. La aplicación y los resultados de esta prueba se resguardarán con fines éticos.

1. ¿Cuánto tiempo pasa entre que se levanta y se fuma su primer cigarrillo?

- Hasta 5 minutos..... 3
- De 6 a 30 minutos..... 2
- De 31 a 60 minutos..... 1
- Más de 60 minutos..... 0

2. ¿Encuentra difícil no fumar en lugares donde está prohibido (hospital, cine, biblioteca)?

Sí..... 1

•No..... 0

3. ¿Qué cigarrillo le desagrada más dejar de fumar?

• El primero de la mañana..... 1

• Cualquier otro..... 0

4. ¿Cuántos cigarrillos fuma al día?

• Menos de 10 cigarrillos/día..... 0

• Entre 11 y 20 cigarrillos/día..... 1

• Entre 21 y 30 cigarrillos/día..... 2

• 31 o más cigarrillos..... 3

5. ¿Fuma con más frecuencia durante las primeras horas después de levantarse que durante el resto del día?

• Sí..... 1

• No..... 0

6. ¿Fuma, aunque esté tan enfermo que tenga que guardar cama la mayor parte del día?

• Sí..... 1

• No..... 0

STAI

AUTOEVALUACION A (E/R)

A / E	P D = 30	+	-	=
A / R	P D = 21	+	-	=

Apellidos y nombre Edad Sexo
 Centro Curso/Puesto Estado civil
 Otros datos Fecha

A-E

INSTRUCCIONES

A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo.

Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se *SIENTE* Vd. *AHORA MISMO*, en este momento. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando la respuesta que mejor describa su situación presente.

	Nada	Algo	Bastante	Mucho
1. Me siento calmado	0	1	2	3
2. Me siento seguro	0	1	2	3
3. Estoy tenso	0	1	2	3
4. Estoy contrariado	0	1	2	3
5. Me siento cómodo (estoy a gusto)	0	1	2	3
6. Me siento alterado	0	1	2	3
7. Estoy preocupado ahora por posibles desgracias futuras	0	1	2	3
8. Me siento descansado	0	1	2	3
9. Me siento angustiado	0	1	2	3
10. Me siento confortable	0	1	2	3
11. Tengo confianza en mí mismo	0	1	2	3
12. Me siento nervioso	0	1	2	3
13. Estoy desasosegado	0	1	2	3
14. Me siento muy «atado» (como oprimido)	0	1	2	3
15. Estoy relajado	0	1	2	3
16. Me siento satisfecho	0	1	2	3
17. Estoy preocupado	0	1	2	3
18. Me siento aturdido y sobreexcitado	0	1	2	3
19. Me siento alegre	0	1	2	3
20. En este momento me siento bien	0	1	2	3

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA

Ahora, vuelva la hoja y lea las Instrucciones antes de comenzar a contestar a las frases.



Copyright © 1982, by TEA Ediciones, S. A.; Madrid-16 - Publicado con permiso - Copyright original de C. D. Spielberger; © 1968, by Consulting Psychologists Press, Inc., Palo Alto, California (USA) - Edita: TEA Ediciones, S. A. Fray Bernardino de Sahagún, 24; Madrid-16 - Todos los derechos reservados - Prohibida la reproducción - Imprime: Aguirre Campano, Deganzo, 15 dpdo.; Madrid-2 - Depósito legal: M.-

A continuación encontrará unas frases que se utilizan corrientemente para describirse uno a sí mismo.

Lea cada frase y señale la puntuación 0 a 3 que indique mejor cómo se *SIENTE* Vd. *EN GENERAL* en la mayoría de las ocasiones. No hay respuestas buenas ni malas. No emplee demasiado tiempo en cada frase y conteste señalando lo que mejor describa cómo se siente Vd. generalmente.

	Casi nunca	A veces	A menudo	Casi siempre
21. Me siento bien	0	1	2	3
22. Me canso rápidamente	0	1	2	3
23. Siento ganas de llorar	0	1	2	3
24. Me gustaría ser tan feliz como otros	0	1	2	3
25. Pierdo oportunidades por no decidirme pronto	0	1	2	3
26. Me siento descansado	0	1	2	3
27. Soy una persona tranquila, serena y sosegada	0	1	2	3
28. Veo que las dificultades se amontonan y no puedo con ellas	0	1	2	3
29. Me preocupo demasiado por cosas sin importancia	0	1	2	3
30. Soy feliz	0	1	2	3
31. Suelo tomar las cosas demasiado seriamente	0	1	2	3
32. Me falta confianza en mí mismo	0	1	2	3
33. Me siento seguro	0	1	2	3
34. Evito enfrentarme a las crisis o dificultades	0	1	2	3
35. Me siento triste (melancólico)	0	1	2	3
36. Estoy satisfecho	0	1	2	3
37. Me rondan y molestan pensamientos sin importancia	0	1	2	3
38. Me afectan tanto los desengaños, que no puedo olvidarlos	0	1	2	3
39. Soy una persona estable	0	1	2	3
40. Cuando pienso sobre asuntos y preocupaciones actuales, me pongo tenso y agitado.	0	1	2	3

COMPRUEBE SI HA CONTESTADO A TODAS LAS FRASES CON UNA SOLA RESPUESTA