

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”



“INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN LA PERSONALIDAD DE LOS  
ESTUDIANTES DE TERCER AÑO, JORNADA VESPERTINA DE LA ESCUELA  
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS”

IRMA JULIETA VÁSQUEZ SARAZÚA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2011

UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO DE INVESTIGACIONES EN PSICOLOGÍA –CIEPs-  
“MAYRA GUTIÉRREZ”

“INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN LA PERSONALIDAD DE LOS  
ESTUDIANTES DE TERCER AÑO, JORNADA VESPERTINA DE LA ESCUELA  
DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS”

INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN PRESENTADO AL HONORABLE  
CONSEJO DIRECTIVO  
DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS

POR

IRMA JULIETA VÁSQUEZ SARAZÚA

PREVIO A OPTAR EL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA

EN EL GRADO ACADÉMICO DE  
LICENCIADA

GUATEMALA, NOVIEMBRE DE 2011

CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA



JAIRO JOSUÉ VALLECIOS PALMA  
REPRESENTANTE ESTUDIANTIL  
ANTE CONSEJO DIRECTIVO



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
Tel. 24187530 Telefax 24187543  
e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

CC. Control Académico  
CIEPs.  
Archivo  
Reg. 546-2011  
DIR. 1,785-2011

De Orden de Impresión Informe Final de Investigación

29 de noviembre de 2011

Estudiante  
**Irma Julieta Vásquez Sarazúa**  
Escuela de Ciencias Psicológicas  
Edificio

Estudiante:

Transcribo a ustedes el ACUERDO DE DIRECCIÓN MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES GUIÓN DOS MIL ONCE ( 1,763-2011), que literalmente dice:

**"MIL SETECIENTOS SESENTA Y TRES"**: Se conoció el expediente que contiene el Informe Final de Investigación, titulado: **"INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN LA PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO, JORNADA VESPERTINA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS"** de la carrera de Licenciatura en Psicología, realizado por:

**Irma Julieta Vásquez Sarazúa**

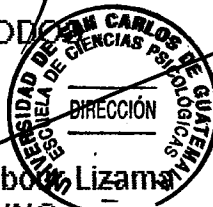
**CARNÉ No. 2006-11781**

El presente trabajo fue asesorado durante su desarrollo por la Licenciada Irma Isaura Vargas Melgar y revisado por el Licenciado Héctor René González. Con base en lo anterior, se **AUTORIZA LA IMPRESIÓN** del Informe Final para los trámites correspondientes de graduación, los que deberán estar de acuerdo con el Instructivo para Elaboración de Investigación de Tesis, con fines de graduación profesional."

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"

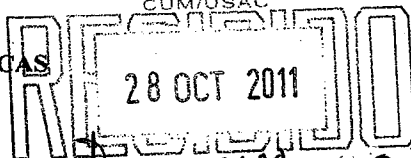
Doctor César Augusto Lamborn Lizama  
DIRECCIÓN INTERINO



Zusy G.



Escuela de Ciencias Psicológicas  
Recepción e Información  
CUM/USAC



CIEPs 546-2011  
REG: 023-2011  
REG: 100-2011

FIRMA: [Signature] HORA: 15:00 Registro: 23-11

**INFORME FINAL**

Guatemala, 27 de Octubre 2011

SEÑORES  
CONSEJO DIRECTIVO  
ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS  
CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO

Me dirijo a ustedes para informarles que el Licenciado Héctor René González ha procedido a la revisión y aprobación del INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN titulado:

**“INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN LA PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO, JORNADA VESPERTINA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS”**

ESTUDIANTE:  
**Irma Julieta Vásquez Sarazúa**

CARNÉ No:  
2006-11781

CARRERA: Licenciatura en Psicología

El cual fue aprobado por la Coordinación de este Centro el día 26 de octubre 2011 y se recibieron documentos originales completos el día 26 de octubre 2011, por lo que se solicita continuar con los trámites correspondientes para obtener ORDEN DE IMPRESIÓN

*“ID Y ENSEÑAD A TODOS”*

[Signature]

Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos  
COORDINADOR



Centro de Investigaciones en Psicología-CIEPs. “Mayra Gutiérrez”

c.c archivo  
Arelis



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS**  
 CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-  
 9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"  
 Tel. 24187530 Telefax 24187543  
 e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

**CIEPS 547-2011**  
**REG: 023-2011**  
**REG 100-2011**

Guatemala, 27 de Octubre 2011

**Licenciado Helvin Orlando Velásquez Ramos**  
**Centro de Investigaciones en Psicología 3**  
**-CIEPs.- "Mayra Gutiérrez"**  
**Escuela de Ciencias Psicológicas**

**Licenciado Velásquez:**

De manera atenta me dirijo a usted para informarle que he procedido a la revisión del **INFORME FINAL DE INVESTIGACIÓN**, titulado:

**“INFLUENCIA DEL TABAQUISMO EN LA PERSONALIDAD DE LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO, JORNADA VESPERTINA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.”**

**ESTUDIANTE:**  
**Irma Julieta Vásquez Sarazúa**

**CARNE**  
**2006-11781**

**CARRERA: Licenciatura en Psicología**

Por considerar que el trabajo cumple con los requisitos establecidos por el Centro de Investigaciones en Psicología, emito **DICTAMEN FAVORABLE** el día 04 de octubre 2011 por lo que solicito continuar con los trámites respectivos.

Atentamente,

**“ID Y ENSEÑAD A TODOS”**

**Licenciado Héctor René González**  
**DOCENTE REVISOR**



Arelis./archivo



**ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLOGICAS**

CENTRO UNIVERSITARIO METROPOLITANO -CUM-

9ª. Avenida 9-45, zona 11 Edificio "A"

Tel. 24187530 Telefax 24187543

e-mail: usacpsic@usac.edu.gt

Guatemala, 27 de julio de 2011

Licenciada

Mayra Luna de Álvarez

Coordinadora Centro de Investigaciones en Psicología

-CIEPs- "Mayra Gutiérrez"

Escuela de Ciencias Psicológicas

Centro Universitario Metropolitano CUM

Licenciada Álvarez:

Deseándole éxito al frente de sus labores, por este medio le informo que la estudiante **IRMA JULIETA VÁSQUEZ SARAZÚA**, Carné No. **200611781** aplicó 15 encuestas y 15 Test de Personalidad DISC, a los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas, como parte del Trabajo de Investigación titulado: "Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas". El trabajo se realizó el 27 y 28 de julio en el salón 416 del edificio "A" en horario de 16:00 a 17:00 horas.

Atentamente,

Lic. Carlos Marroquín

Psicólogo

Colegiado No. 2054



Guatemala, 11 de agosto de 2011

Licenciada  
Mayra Luna de Álvarez  
Coordinadora Centro de Investigaciones en  
Psicología –CIEPs- “Mayra Gutiérrez”  
Centro Universitario Metropolitano (CUM)

Estimada Licenciada Álvarez:


Por este medio, me permito informarle que he tenido bajo mi cargo la asesoría de contenido del Informe Final de Investigación titulado: “Influencia del tabaquismo en la personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”, realizado por la estudiante IRMA JULIETA VÁSQUEZ SARAZÚA con número de carné 200611781 de la carrera de Licenciatura en Psicología.

El trabajo fue realizado a partir DEL 20 DE FEBRERO HASTA EL 11 DE AGOSTO DEL AÑO 2011.

Esta investigación, cumple con los requisitos establecidos por el CIEPs por lo que emito DICTAMEN FAVORABLE y solicito se proceda a la revisión y aprobación correspondiente.

Sin otro particular, me suscribo,

Atentamente,

  
Licenciada Irma Isaura Vargas Melgar  
Psicóloga  
Colegiado No. 1,984  
Asesora de contenido



PADRINOS DE GRADUACIÓN

IRMA ISAURA VARGAS MELGAR  
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA  
COLEGIADO NO. 1984

## **DEDICATORIAS:**

A Dios:

Que por la sabiduría y la fortaleza que me ha brindado, me ha permitido realizar este logro tan importante en mi vida profesional.

A mi padre:

Que aunque no esté presente físicamente, desde el cielo ha derramado bendiciones sobre mí.

A mi madre y hermanas:

Por su apoyo incondicional y sincero a lo largo de mi carrera profesional. Les agradezco infinitamente sus muestras de afecto y sus sabios consejos. ¡Que Dios las bendiga siempre!

A Cristobal:

Por llenar mi vida de amor y felicidad.

A mis amigos:

Por su cariño y compañía.

## **AGRADECIMIENTOS:**

A la Universidad de San Carlos de Guatemala y a la Escuela de Ciencias Psicológicas, por la formación profesional que me ha brindado.

A mi Asesora de Contenido, Licenciada Irma Vargas:  
Mi sincero agradecimiento por compartir su sabiduría y tiempo para hacer de este proyecto una realidad.

Al Licenciado Carlos Marroquín:  
Por su sabios consejos y su atención.

## ÍNDICE:

	Pág.
Resumen.....	4
Prólogo.....	5
Capítulo I.....	6
1. Introducción.....	6
1.1 Planteamiento del Problema.....	7
1.2 Marco Teórico.....	10
1.2.1 Adicción.....	10
1.2.2 Personalidad.....	21
1.2.3 Personalidad Adictiva.....	24
1.2.4 Tabaquismo.....	31
1.2.5 Efectos del tabaquismo en el ser humano.....	47
1.2.6 Tabaquismo en Guatemala.....	54
1.3 Hipótesis de Trabajo.....	60
1.4 Delimitación.....	60
Capítulo II.....	61
2. Técnicas e Instrumentos.....	61
2.1 Técnicas.....	62
2.2 Instrumentos.....	62
Capítulo III.....	64
3. Presentación, análisis e interpretación de resultados.....	64
Capítulo IV.....	80
4.1 Conclusiones.....	80
4.2 Recomendaciones.....	82
4.3 Bibliografía.....	83
4.4 Infografía.....	86
4.5 Anexos.....	87
4.6 Prueba de Personalidad DISC.....	88
4.7 Guía de Encuesta.....	89



## **RESUMEN:**

El Trabajo de Investigación titulado “Influencia del tabaquismo en la personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de ciencias Psicológicas”, ha sido elaborado por: Irma Julieta Vásquez Sarazúa con el propósito de establecer la influencia que ejerce la adicción al tabaco en la personalidad del ser humano, enfocándose específicamente, en los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala que consumen tabaco.

A partir de la elaboración de este Trabajo de Investigación, se le proporciona al lector, una descripción de los diversos factores desencadenantes en el inicio del consumo y en la adicción al tabaco en los estudiantes universitarios, así como también, las distintas repercusiones físicas, psicológicas y sociales, relacionadas con el tabaquismo en el ser humano, bajo un enfoque teórico Cognitivo Conductual, en un intento por describir de manera detallada la problemática que gira en torno al tabaquismo.

En este Trabajo de Investigación, se tomó como muestra representativa a 15 estudiantes de género masculino y femenino que consumieran tabaco y que cursaran tercer año en la Escuela de Ciencias Psicológicas. Con la finalidad de recabar la información necesaria, que hizo posible la presente Investigación, se aplicaron 15 encuestas estructuradas con preguntas semiabiertas y 15 Test de Personalidad DISC (Dominio, Influencia social, Sumisión y Conformidad a Normas) del Dr. John Greier. El Trabajo, se realizó con estudiantes de la jornada vespertina, el 27 y 28 de julio del año 2011.

## **PRÓLOGO:**

El presente Trabajo de Investigación, pone de manifiesto la problemática relacionada con el tabaquismo y la manera en que la misma, influye en la personalidad de los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas. A través de esta investigación, se logró obtener un mayor conocimiento del problema, a partir de la recopilación de información verídica, acerca de la manera en que los estudiantes que consumen tabaco perciben el tema del tabaquismo y cómo dicha problemática, se ve reflejada en sus características individuales y personales. Los resultados obtenidos a partir de La elaboración del presente Trabajo de Investigación, son la base en la búsqueda de soluciones y en la creación de programas enfocados en el bienestar físico y psicológico de los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, contribuyendo de esta manera, a la promoción de una vida saludable y de calidad apegada a la salud física y mental en el futuro Psicólogo, lo cual, es uno de los principales fines que persigue la Escuela de Ciencias Psicológicas y que es lo contrario a fomentar algún tipo de adicción o los factores que puedan desencadenarlas.

La importancia de la elaboración del presente Trabajo de Investigación, radica en que el consumo de tabaco se ha generalizado a tal punto que se le puede considerar como un problema sanitario de carácter social ya que atenta contra la salud tanto de la persona que fuma como de las personas que interactúan voluntaria o involuntariamente con el fumador, convirtiéndose así, en fumadores pasivos. Se hace evidente la necesidad de abordar el tema del tabaquismo, debido al impacto psicológico, físico y social que causa de manera silenciosa en el ser humano. Esta situación, refleja la necesidad de su abordaje ya que a pesar de los efectos colaterales que conlleva el tabaquismo, en la Escuela de Ciencias Psicológicas, este tema ha sido arraigado.

## CAPÍTULO I

### INTRODUCCIÓN

El tabaquismo, es una enfermedad causada por la adicción o el consumo excesivo de tabaco. No obstante, hoy en día se ha convertido en un hábito normal entre las personas. El consumo de tabaco, se ha generalizado a tal punto, que se le puede considerar como un problema sanitario de carácter social, debido a que atenta contra la salud tanto de la persona que fuma como de las personas que interactúan voluntaria o involuntariamente con el fumador, convirtiéndose así en fumadores pasivos, por lo cual, la problemática relacionada con el tabaquismo, le corresponde a la sociedad en general.

El presente Trabajo de Investigación, proporciona una panorámica acerca de los diversos factores que intervienen en el establecimiento del hábito de fumar en los estudiantes universitarios y la manera en que el tabaquismo influye en las características individuales y personales del fumador, tomando en cuenta, el impacto social, físico y psicológico en el ser humano. De esta manera, este estudio surgió a partir de la necesidad de establecer la influencia que ejerce el tabaquismo en la personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas. A partir del Test de Personalidad DISC (Dominio, Influencia social, Sumisión y Conformidad a Normas) del Dr. John Greier y de una encuesta estructurada, se obtuvo la información que hizo posible la presente investigación, tomando como población objeto de estudio a 15 estudiantes de tercer año, jornada vespertina que consumieran tabaco.



## 1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

El consumo de tabaco, ha sido muy bien aceptado por la sociedad. Diariamente, muchas personas se inician en este mal hábito, lo cual, contribuye al desarrollo de diversas enfermedades asociadas al tabaquismo, así como, al incremento de muertes por causas prevenibles. Esta situación, fue la que motivó el presente Trabajo de Investigación, debido a que es muy frecuente observar que muchos estudiantes universitarios, han adquirido éste hábito a pesar de las repercusiones psicológicas y físicas que van de la mano con el tabaquismo.

Se hace evidente, que consumir tabaco, es algo común en la Escuela de Ciencias Psicológicas, debido a que los fumadores, consumen tabaco dentro y fuera de las instalaciones. La mayoría de los estudiantes e inclusive Docentes, fuma en la cafetería, en el patio, en el parqueo y en las afueras del CUM (Centro Universitario Metropolitano). Los fumadores, afectan de esta manera, no solamente su propia salud física y mental, sino que también, la de los no fumadores, que al inhalar el humo de un cigarrillo de manera indirecta, se convierten en fumadores pasivos.

En el Acuerdo No. 469-2003, se menciona una prohibición explícita, acerca del consumo, venta y distribución de cigarrillos y otros productos que contengan tabaco, en la Universidad de San Carlos de Guatemala. De esta manera, se declaran Zonas Libres de Fumado y Humo de Segunda Mano, a todos los inmuebles propiedad de esta Casa de Estudios. Además, se prohíbe el patrocinio por parte de la Industria Tabacalera, en actividades deportivas, culturales y sociales de la Universidad, a fin de reducir el impacto dañino del tabaco, en los estudiantes universitarios.

A pesar de que dicho Acuerdo se encuentra en vigencia desde el año 2003, no se cumple a cabalidad, debido a que el hábito de fumar, se ha transformado en algo habitual para los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, quienes desconocen o ignoran dicho Acuerdo y actúan de manera irresponsable en contra de sí mismos y de su entorno.

Uno de los factores que interviene en el incremento de esta problemática, es la influencia psicológica producida por los negocios formales e informales, que contribuyen al consumo de tabaco, al distribuir libremente cigarrillos en las afueras y dentro del CUM. En este sentido, para los estudiantes universitarios de Psicología, es sumamente fácil obtener un cigarrillo; además, a los fumadores les resulta extraño que puedan molestar a alguien cuando fuman y que su hábito sea contemplado como una adicción.

Se ha demostrado que las características personales que definen a una persona, se encuentran arraigadas en la adquisición y mantenimiento de éste hábito. De esta manera, es muy probable que una persona con baja autoestima fume por la necesidad de aceptación o reconocimiento social. Es posible que una persona fume para enfrentar situaciones que le producen tensión ya que un cigarrillo le proporciona tranquilidad y relajamiento al mismo tiempo. Fumarse un cigarrillo, puede facilitar la concentración, crear una pausa intencional en cualquier conversación, hacer sentirse bien en eventos sociales y ayudar a evadir sensaciones de aburrimiento o soledad. Para una persona que no fuma, no es necesario fumar para sobrellevar estas situaciones pero para un fumador, el cigarrillo es una herramienta indispensable.

Según los psicólogos, las personas que fuman tienden a buscar situaciones nuevas, son curiosos y tienden a ser susceptibles. Es decir, que las características personales e individuales que definen a un ser humano, juegan

un papel fundamental en el establecimiento y mantenimiento del hábito de fumar. En este punto vale la pena preguntarnos ¿De que manera influye la adicción al tabaco en la personalidad del ser humano? y si las características personales que definen a una persona se relacionan con el tabaquismo ¿Cuáles son los rasgos de personalidad que predominan en los estudiantes universitarios que consumen tabaco?

El tabaquismo, produce que se desencadenen una variedad de padecimientos físicos; además, puede provocar dependencia física y psicológica; no obstante, es alarmante que los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, contrario a fomentar la salud física y mental, fomenten hábitos insalubres, que ponen en riesgo al ser humano, contribuyendo de esta manera, al incremento de esta problemática.

Es de suponer que el estudiante de Psicología, debe contribuir a la promoción de la salud, entonces ¿Cuáles son los factores que influyen en el establecimiento del hábito de fumar en los estudiantes de Psicología? y ¿Cuáles son los efectos del tabaquismo en el estudiante universitario? Para contestar a estas interrogantes, se aplicaron 15 encuestas conformadas por preguntas semiabiertas y 15 Test de Personalidad DISC del Dr. John Greier. Estos instrumentos fueron aplicados a estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

## 1.2 MARCO TEÓRICO

### ADICCIÓN

Hace mucho tiempo, las personas descubrieron que muchas sustancias halladas en la naturaleza, principalmente algunas hojas, semillas y raíces de plantas e incluso algunos productos animales, tenían cualidades medicinales. Descubrieron hierbas que ayudaban a prevenir infecciones, que promovían la salud, que calmaban un dolor de estómago, que reducían el dolor, o que ayudaban a mantener el sueño durante la noche. También, descubrieron las llamadas “drogas recreativas” –drogas que producían efectos placenteros cuando se ingerían, bebían o fumaban.

La droga recreativa más universal, y quizás la primera que descubrieron nuestros ancestros, es el alcohol etílico. Las esporas de levadura, están presentes en todas partes, y estos microorganismos pueden alimentarse en soluciones dulces y producir alcohol como un producto secundario. Indudablemente, las personas de muchas partes diferentes del mundo descubrieron los efectos placenteros de la ingesta de líquidos que se habían dejado reposar por un tiempo, como el zumo que se había acumulado en el fondo de un contenedor de fruta. El zumo podía volverse agrio y con mal sabor debido a la acción de las bacterias, pero los efectos del alcohol animaron a las personas a experimentar, lo que condujo al desarrollo de una gran variedad de bebidas fermentadas.

Nuestros ancestros, también descubrieron otras drogas recreativas. Algunas de ellas se consumían sólo localmente; otras se volvieron tan populares que su cultivo en cosechas comerciales se extendió por todo el mundo. Por ejemplo, los asiáticos descubrieron los efectos de la savia de la amapola del opio y la bebida hecha de las hojas de la planta del té, los indios descubrieron los efectos del

cannabis (estupefacientes que se obtienen de la planta del cáñamo, como la marihuana) fumado, los sudamericanos descubrieron los efectos de las hojas de coca masticadas y realizaron una bebida de los granos de café, y los norteamericanos descubrieron los efectos de la planta del tabaco fumada. Muchas de las drogas que descubrieron servían para proteger a las plantas de los animales (principalmente insectos) que las comían. Aunque las drogas eran tóxicas si se tomaba la cantidad suficiente, nuestros antepasados aprendieron a tomar estas drogas, en cantidades que no les hicieran enfermar.<sup>1</sup> Los efectos producidos por estas drogas, hicieron que las personas las consumieran de nuevo.

Nuestros antepasados fumaban cigarrillos y marihuana; consumían bebidas embriagantes, mascaban hojas de coca, inhalaban preparados psicoactivos y utilizaban el opio, como parte de sus rituales y tradiciones. Anteriormente, estas sustancias eran frecuentemente utilizadas para sobrevivir, como un tratamiento natural para contrarrestar distintas enfermedades. Los seres humanos han buscado estas sustancias desde hace millones de años para hacer la vida más soportable en los entornos más inhóspitos. Se sabe que los aborígenes de Australia utilizaban el “Pituri”, una planta rica en nicotina, para resistir varios días sin comer al atravesar el desierto.<sup>2</sup>

El uso de las drogas, era algo normal en las culturas antiguas y su consumo aunque fuera continuado, no era considerado como adicción ya que era parte de la cultura y de las tradiciones de nuestros antepasados. Hoy en día, se sabe que la persona que es dominada por el uso de una o varias drogas es adicto. Se dice que una persona es dependiente de una sustancia o drogodependiente

---

<sup>1</sup> <http://salmon.psy.plym.ac.uk/year2/anxyety.html>

<sup>2</sup> Sullivan, Roger y Edward Hagen. (2001) Las adicciones y nuestros antepasados. México, pp.12 - 25

cuando la persona se la autoadministra repetidamente, dando como resultado la tolerancia, síntomas de abstinencia y una conducta compulsiva.

El término adicción, se deriva del vocablo latino “addicere”, es decir, condenar. Alguien que es adicto está, de alguna manera, condenado a unas condiciones de servilismo involuntario, está obligado a cumplir las demandas de su dependencia a las drogas.<sup>3</sup>

Las adicciones, son un síndrome constituido por un conjunto de signos y síntomas característicos. El origen de las mismas es multifactorial, entre los que podemos mencionar factores biológicos, genéticos, psicológicos y sociales.

Algunos síntomas característicos de las adicciones son:

- Daño o deterioro progresivo de la calidad de vida de la persona, debido a las consecuencias negativas de la práctica de la conducta adictiva.
- Perdida de control caracterizada por la práctica compulsiva de la conducta adictiva.
- Negación o auto engaño que se presenta como una dificultad para percibir la relación entre la conducta adictiva y el deterioro personal.
- Uso a pesar del daño, lo cual se manifiesta como la práctica continuada de la conducta adictiva. Este daño es tanto para la persona como para los familiares.

La dependencia a las drogas, puede significar dependencia física, el estado que se presenta cuando el cuerpo se ha adaptado a la sustancia e incorpora su uso en el funcionamiento normal de los tejidos. La dependencia física, incluye la tolerancia, el proceso por el cual el cuerpo se adapta progresivamente al uso de la sustancia, requiriendo dosis cada vez mayores para obtener los mismos

---

<sup>3</sup> <http://www.mentalhealth.com/dis/p20-an07.html>

efectos, hasta que se llega a un límite. La necesidad imperiosa de consumo es un fuerte deseo de practicar la conducta o consumir la sustancia. Parece ser el resultado de la dependencia física y de un proceso de condicionamiento: a medida que la sustancia se asocia con muchos estímulos ambientales, la presencia de éstos desencadena un fuerte deseo de consumir la sustancia.

Las drogas han sido clasificadas según múltiples sistemas de categorización, predominando, en la actualidad, las clasificaciones en función de sus efectos farmacológicos. Entre los diferentes tipos de clasificación empleados a lo largo del tiempo, destacan los siguientes:

- Depresores del sistema nervioso central: inhiben el funcionamiento del sistema nervioso central, enlenteciendo la actividad nerviosa y el ritmo de las funciones corporales.<sup>4</sup> Entre los efectos que producen se encuentran relajación, sedación, somnolencia, sueño, analgesia (adormecimiento corporal) e incluso coma. Las sustancias que actúan como depresores son el alcohol y los opiáceos como la heroína, la morfina y la metadona. Estos efectos, también los pueden producir ciertos psicofármacos como las benzodiazepinas o los barbitúricos.
- Estimulantes: producen una activación general del sistema nervioso central, dando lugar a un incremento de las funciones corporales. Se establece una distinción entre estimulantes mayores (tales como la cocaína o las anfetaminas) y menores (como la nicotina o la cafeína).

---

<sup>4</sup> <http://orion.it.luc.edu/pcrowe/psy375.thm>

- Alucinógenos: se les conoce también perturbadores.<sup>5</sup> Producen un estado de conciencia alterado, deforman la percepción y evocan imágenes sensoriales sin entrada sensorial. Ejemplos de estas sustancias los constituirían el LSD o las drogas de síntesis (que por los efectos que producen serían más bien consideradas como sustancias mixtas estimulantes-alucinógenas).<sup>6</sup>

Las drogas se clasifican según la normativa legal, respecto al consumo, producción y venta de las diferentes sustancias:

- Drogas legales: alcohol, tabaco, psicofármacos, estimulantes menores y otras sustancias (heroína, metadona, etc.) bajo prescripción médica.
- Drogas ilegales: son todas las que no forman parte del apartado anterior y a las que se accede a través del mercado negro (se incluiría aquí, por ejemplo, la metadona obtenida subrepticamente aunque inicialmente haya sido dispensada a partir de vías legales): Derivados del cannabis, heroína, cocaína, etc.

La adicción, se presenta cuando una persona se ha vuelto física o psicológicamente dependiente de la sustancia, después de haberla usado durante algún tiempo. El síndrome de abstinencia, se refiere a los desagradables síntomas, tanto físicos como psicológicos que experimenta la persona cuando deja de usar la sustancia a la que se ha hecho dependiente. Aunque los síntomas varían, éstos pueden ser ansiedad, irritabilidad, un intenso deseo de consumir la sustancia, náuseas, dolor de cabeza, temblores y

---

<sup>5</sup> Dietrich, R. y Erwin, V.G. (1996). Pharmacological Effects of Ethanol on the Central Nervous System. Boston, pp.165

<sup>6</sup> Ibíd., pp.186



alucinaciones. Todas estas características, son comunes al abuso de sustancias que provocan adicción, como el cigarro y el alcohol.

La adicción, es un padecimiento que consiste en la dependencia de sustancias químicas que afectan el sistema nervioso central y las funciones cerebrales, que producen alteraciones en el comportamiento, en la percepción, en el juicio y en las emociones. Los efectos de las drogas son diversos, dependen del tipo de droga y de la cantidad o de la frecuencia con la que se consume. Pueden producir alucinaciones, intensificar o entorpecer los sentidos o provocar sensaciones de euforia o de desesperación. El consumidor necesita consumir cierta sustancia para alcanzar ciertas sensaciones placenteras o bien para eliminar sensaciones desagradables derivadas de la privación de la sustancia (el llamado síndrome de abstinencia).<sup>7</sup>

La dependencia producida por las drogas puede ser de dos tipos:

- Dependencia física: El organismo se vuelve necesitado de las drogas, en este sentido, cuando se interrumpe el consumo sobrevienen fuertes trastornos fisiológicos.
- Dependencia psíquica: Es el estado de euforia que se siente cuando se consume alguna droga, y que lleva a buscar nuevamente el consumo para evitar el malestar u obtener placer. El individuo experimenta una excesiva necesidad de consumir determinada droga, y experimenta un desplome emocional cuando no la consigue.<sup>8</sup>

Según un informe realizado por la Organización Mundial de la Salud (OMS), la adicción se puede definir como un estado de intoxicación crónica y periódica

---

<sup>7</sup> <http://msnews.org/mchenryone.htm>

<sup>8</sup> <http://thalamus.wustl.edu/course/body.html>

originada por el consumo repetido de una droga, natural o sintética, caracterizada por:

- Una compulsión a continuar consumiendo por cualquier medio.
- Una tendencia al aumento de la dosis.
- Una dependencia psíquica y generalmente física de los efectos.
- Consecuencias perjudiciales para el individuo y la sociedad.

La adicción, puede ser considerada como una enfermedad. El adicto, sufre un impulso compulsivo que le lleva a consumir de manera recurrente determinada sustancia.

El origen de la adicción, puede estar estrechamente relacionado con vulnerabilidad psicológica, presente en mayor o menor medida en toda la población. La vulnerabilidad psicológica, se puede desencadenar a partir de la exposición a determinadas condiciones ambientales. En este sentido, la adicción es una condición latente en cualquier persona.<sup>9</sup> Se ha comprobado que antes que una persona se convierta en adicta, pasa por tres etapas o estadios que son: uso, abuso y adicción.

Uso: se da cuando una persona consume moderadamente determinada sustancia adictiva. El consumo, no implica alteraciones en la esfera familiar, social, económica, afectiva, laboral o física. Esta persona consume los fines de semana y en oportunidades absolutamente casuales y no presenta episodios de intoxicación.

---

<sup>9</sup> May, C. (2001) Pathology, Identity and the Social Construction of Dependence. Bogotá, pp. 385 - 400

Abuso: la persona consume determinada sustancia adictiva de forma regular durante la semana y suelen aparecer episodios de intoxicación. En esta etapa, se inicia un deterioro en el ámbito físico, social, económico, afectivo, familiar y/o laboral. La persona empieza a experimentar los efectos que producen la falta de la sustancia.

El Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales DSM-IV, en su cuarta edición, considera que en el abuso de sustancias se debe presentar un patrón desadaptativo relacionado con el consumo de sustancias que representa un deterioro clínicamente significativo, expresado por uno (1) o más de los ítems siguientes durante un período mínimo de doce (12) meses:

1. Consumo recurrente de sustancias, que da lugar a incumplimiento de obligaciones en el trabajo, escuela o casa.
2. Consumo recurrente de la sustancia en situaciones en las que el hacerlo es físicamente peligroso.
3. Problemas legales repetidos relacionados con la sustancia.
4. Consumo continuado de la sustancia a pesar de tener problemas sociales continuos o recurrentes, o problemas interpersonales causados o exacerbados por los efectos de la sustancia.

Los criterios a tomar en cuenta para evaluar cada sustancia que produce abuso son:

- Abuso de alcohol (F10.1)
- Abuso de alucinógenos (F16.1)
- Abuso de anfetamina (F15.1)
- Abuso de cannabis (F12.1)
- Abuso de cocaína (F14.1)
- Abuso de feniciclidina (F19.1)
- Abuso de inhalantes (F18.1)

- Abuso de opiáceos (F11.1)
- Abuso de sedantes, hipnóticos o ansiolíticos (F13.1)
- Abuso de otras sustancias o desconocidas (F19.1)

Adicción: afecta el ámbito familiar, social, laboral, físico, económico y afectivo. La persona adicta, busca obsesiva y compulsivamente la droga. Se presenta una incapacidad para dejar de consumir. Existe el riesgo de presentar alteraciones en el sistema inmunológico.

Según el DSM –IV, para el diagnóstico de la dependencia de sustancias, es necesario tomar en cuenta la presencia de un patrón desadaptativo de uso de sustancias que conlleva a un deterioro o malestar clínicamente significativo, expresado por tres (3) ó más de los ítems siguientes; en algún momento de un período continuo de doce (12) meses.

1. Tolerancia, definida por (a) una necesidad de cantidades marcadamente crecientes de la sustancia para conseguir la intoxicación, o el efecto deseado o, (b) el efecto de las mismas cantidades de sustancia disminuye claramente con su consumo continuado.
2. Abstinencia, definida como cualquiera de los siguientes ítems (a) el síndrome de abstinencia característico para la sustancia debido al cese o la reducción de su consumo que previamente había sido prolongado o en grandes cantidades o (b) se toma la misma sustancia (o un muy parecida) para aliviar o evitar los síntomas de abstinencia. El síndrome específico de la sustancia causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo.

3. La sustancia se consume en cantidades mayores o durante un período más prolongado de lo que originalmente se pretendía (p. ej., el sujeto bebe hasta intoxicarse a pesar de haberse autoimpuesto el límite de una sola bebida).
4. Existe un deseo persistente o se realizan esfuerzos infructuosos por controlar o interrumpir el consumo de la sustancia.
5. Se emplea mucho tiempo en actividades relacionadas con la obtención de la sustancia (p.ej., visitar a varios médicos o desplazarse largas distancias), en el consumo de la sustancia (p.ej., fumar un cigarrillo tras otro) o en la recuperación de sus efectos.
6. Reducción o abandono de importantes actividades sociales, laborales o recreativas debido al consumo de la sustancia.
7. Se continúa consumiendo la sustancia a pesar de tener conciencia de problemas psicológicos o físicos recidivantes o persistentes que parecen causados o exacerbados por el uso de la sustancia (p.ej., consumo de cocaína a pesar de saber que provoca depresión rebote). Al evaluar este criterio, se debe tomar en cuenta no solamente la existencia del problema, sino la imposibilidad de abstenerse del consumo de la sustancia, a pesar de tener el conocimiento de las dificultades que ésta causa.

La dependencia de sustancias se define principalmente por la presencia de síntomas cognoscitivos, comportamentales y fisiológicos. Estos síntomas, revelan que la persona no ha desistido de consumir la sustancia, a pesar de estar en el pleno conocimiento de los problemas que conlleva su comportamiento adictivo. El consumo repetido de la sustancia, se asocia con tolerancia, abstinencia y una ingestión compulsiva de la sustancia. El grado en el que se desarrolla tolerancia varía ampliamente según la sustancia. Muchos

sujetos fumadores consumen más de 20 cigarrillos al día, una cantidad que les hubiera producido síntomas de toxicidad cuando empezaron a fumar.<sup>10</sup>

La abstinencia, es un cambio de comportamiento desadaptativo, relacionado con alteraciones cognoscitivas y fisiológicas. Se manifiesta, cuando la concentración en la sangre o los tejidos de una sustancia disminuye en un individuo que ha mantenido un consumo prolongado de grandes cantidades de esa sustancia.

Después de que la persona experimenta los síntomas característicos de la abstinencia, se presenta una reincidencia en el consumo. Frecuentemente, la persona consume la sustancia durante todo el día, con la finalidad de suprimir o al menos aliviar las molestias. Los síntomas derivados de la abstinencia, varían según la sustancia que se consuma.<sup>11</sup> La mayoría de las personas dependientes de alguna sustancia, manifiestan un deseo de regular o abandonar definitivamente el consumo; no obstante, no lo consiguen a pesar de sus intentos por lograrlo. Incluso, es posible que estas personas se aíslen para continuar consumiendo la sustancia, a pesar de reconocer las implicaciones psicológicas y fisiológicas acompañadas al consumo compulsivo.

Criterios diagnósticos para la abstinencia por sustancias:

1. Presencia de un síndrome específico de una sustancia debido al cese o reducción de su consumo prolongado y en grandes cantidades.
2. El síndrome específico de la sustancia causa un malestar clínicamente significativo o un deterioro de la actividad laboral y social o en otras áreas importantes de la actividad del individuo.
3. Los síntomas no se deben a una enfermedad médica y no se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

---

<sup>10</sup> Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales, Texto Revisado, DSM-IV TR. Pág.182

<sup>11</sup> *Ibíd.*, Pág. 185

Criterios diagnósticos para la intoxicación por sustancias:

1. Presencia de un síndrome reversible, específico de una sustancia debido a su ingestión reciente (o a su exposición).
2. Cambios psicológicos o comportamentales desadaptativos, clínicamente significativos, debidos al efecto de la sustancia sobre el sistema nervioso central (p. ej., irritabilidad, labilidad emocional, deterioro cognoscitivo, deterioro de la capacidad de juicio, deterioro de la actividad laboral o social), que se presentan durante el consumo de la sustancia o poco tiempo después.

La O.M.S. (Organización Mundial de la Salud) considera que la adicción no es consecuencia de otras enfermedades y que puede alcanzar a afectar todas las áreas de la vida de una persona, especialmente cuando la persona se enfrenta a situaciones difíciles. Una de las características que definen a las personas adictas es la pérdida de control<sup>12</sup>. Las personas adictas, no poseen control sobre su conducta, esta situación, produce dependencia, tolerancia, síndrome de abstinencia y un deterioro significativo en las diferentes esferas de la vida. Sin embargo, la naturaleza exacta de las adicciones, continua siendo motivo de análisis científicos y cada día se hacen descubrimientos que nos facilitan la comprensión de este fenómeno, que afecta a miles de personas a nivel mundial.

## PERSONALIDAD

La personalidad, es un concepto básico dentro del campo de la Psicología. A lo largo de la historia, el concepto de personalidad, ha recibido infinidad de definiciones. Se le puede definir como el conjunto de características, sentimientos, actitudes, hábitos y pensamientos ligados al comportamiento de una persona. La personalidad, es lo que define y distingue a una persona de

---

<sup>12</sup> American Psychiatric Association (Asociación de Psiquiatras estadounidenses) ,1994

otra, persiste en el comportamiento de las personas a través del tiempo, aún en distintas situaciones o momentos <sup>13</sup> La personalidad, es lo que hace única e irrepetible a una persona y lo caracteriza como independiente y diferente. Las características que definen a una persona, es decir, los rasgos de personalidad junto con otros aspectos del comportamiento, son los que finalmente definen a una persona.

El comportamiento o la manera de actuar de una persona, tiende a repetirse a lo largo del tiempo de una forma determinada. Esto, no significa que las personas actúen igual en todos los momentos o situaciones.<sup>14</sup> La personalidad, es la forma en que el ser humano piensa, siente, actúa e interpreta la realidad. Con el paso del tiempo, la personalidad será fundamental para el desarrollo de habilidades y para su integración con grupos sociales.

La Corriente Psicoterapéutica Cognitivo- Conductual, surge en la década de los años 50 e incorpora paulatinamente estrategias y procedimientos de la Psicología Cognitiva de Bandura, Ellis, Beck y Meichenbaum. Esta corriente, se basa en una variedad de estrategias terapéuticas, por su eficacia, ha sido utilizada para el estudio de diferentes trastornos psicológicos, así como para la promoción y prevención de la salud. La corriente Cognitivo-Conductual, considera que la persona posee de forma innata una herencia y un determinado temperamento. La herencia y el temperamento, son los elementos que le facilitan la interacción de la persona con su entorno.

La interacción con el entorno, hace posible que cada individuo aprenda pautas de comportamiento, tanto beneficiosas como perjudiciales para sí mismo y/ o para los demás. Estas pautas de comportamiento, son las que determinan la conducta del ser humano. El término conducta se entiende en un sentido

---

<sup>13</sup> Morales Calatayud, Francisco. (2000) Introducción a la Psicología de la Salud. México, pp.15-25

<sup>14</sup> *Ibíd.*, Pág. 49



amplio, abarcando conductas visibles, así como pensamientos, sentimientos y emociones.<sup>15</sup> La interacción que una persona tiene en el entorno familiar y el intercambio social y cultural, promueven la adquisición de nuestra manera habitual de pensar, sentir y actuar.

El ser humano, siente miedo en algunas situaciones, alegría en otras, aprende a resolver ciertos problemas, mientras que otros se le van de las manos. El proceso de aprendizaje por el que atraviesa una persona, se basa de en una compleja secuencia de interacciones, esto no significa, que el ser humano sea un receptor pasivo de la influencia del medio. Todo aprendizaje ocurre siempre en un individuo que trae consigo una determinada constitución genética y una historia personal única; es decir, su propia personalidad.

Ante una misma situación, cada persona reaccione de manera diferente. La forma de pensar, sentir, actuar, las características que definen a una persona, sus sentimientos, pensamientos y actitudes, son lo que conforman su personalidad.

El enfoque cognitivo-conductual, investiga cómo aprendemos, es decir, los principios que explican el aprendizaje, tanto de comportamientos deseables como perjudiciales. El qué aprendemos, es algo que depende de la constitución genética y, fundamentalmente, de las experiencias de vida particulares e intransferibles de cada persona. El ser humano, posee la capacidad de aprender, estos aprendizajes le ayudan a sentirse bien, a relacionarse adecuadamente con los demás y a lograr lo que se propone. Otros en cambio, le generan dolor, resentimiento, dañan su salud y sus relaciones interpersonales. En este sentido, se ha demostrado que una persona puede

---

<sup>15</sup> Marlatt, G. A. (1993) La prevención de recaídas en las conductas adictivas: un enfoque de tratamiento cognitivo-conductual. Bogotá, pp.146-185

desarrollar actitudes positivas compartidas sobre hábitos dañinos como fumar o beber alcohol, o menores percepciones del riesgo que conlleva.

La presión de los compañeros, es una de las fuerzas que más influyen en los adolescentes, y es que la mayoría de los fumadores encienden su primer cigarrillo durante la adolescencia. La presión de los compañeros, puede ser buena, como cuando le estimulan a esforzarse en los deportes o en la escuela; o puede ser mala, como cuando le animan a hacer algo que no quiere hacer. Lo más probable es que la presión de los compañeros haya influido en la decisión de fumar. Se ha comprobado que los principales factores que influyen en el inicio del consumo de tabaco, son el deseo de ser incluido en un grupo de amigos, la influencia social y la publicidad. En el caso de muchos fumadores, el papel de la presión de los compañeros y de la publicidad, se muestran mejor en la elección de la marca.

## PERSONALIDAD ADICTIVA

Aunque el ser humano, no es un receptor pasivo de la influencia del medio, el aprendizaje que adquiere a través de la influencia social, es uno de los factores que determinan la adquisición de conductas dañinas para la salud. Algunos estudios, han demostrado que aún cuando cada persona es única e irrepetible, existen algunas características comunes en personas adictas<sup>16</sup>.

Las conductas adictivas, se han convertido en un grupo de trastornos de gran relevancia. Tal relevancia viene motivada por su alta prevalencia en las personas, tanto sean adultas, como adolescentes. El número de personas con

---

<sup>16</sup> McCrae RR. (1991) The five-factor model and its assessment in clinical settings Journal of Personality Assessment Dec;57(3):399-14

dependencia de la nicotina, solamente, nos lleva a contar el número de personas en un país. Otras, aunque lo son en menor grado, como la adicción a drogas ilegales, ocupan un lugar nada despreciable, especialmente por los problemas asociados que acarrea su consumo, especialmente en los últimos años en la esfera física, aparte de la gran alarma social que han producido en las últimas décadas el consumo de drogas como la heroína, la cocaína y la marihuana, y todavía sigue produciendo en esta y en nuevas sustancias (ej., drogas de síntesis).

En un estudio realizado por Iveth Perrone, se comprobó que existen algunos rasgos característicos de las personas adictas. Se encontró, que las personas adictas, se caracterizan por tener escasa tolerancia a la frustración, tienden a tener dificultades al momento de expresar sus sentimientos, tienden al adormecimiento emocional y al extremismo. Según Iveth Perrone, las personas adictas, se refugian en las adicciones para cubrir, al menos parcialmente, su falta de confianza en sí mismos y la inseguridad que los caracteriza.

Estas personas, con frecuencia presentan sentimientos de soledad y pertenencia y una dificultad para ligar el presente y el futuro<sup>17</sup>.

Algunos estudios, han demostrado que la compulsión o descontrol del consumo, se presenta cuando el adicto comienza a ingerir determinada sustancia que le produce una pérdida de control del consumo, lo que se traduce, en la ingestión de grandes cantidades de sustancias, inversión de mucho tiempo y energía en el consumo y todas las consecuencias que esto genera en las relaciones personales y las responsabilidades de la persona<sup>18</sup>. A pesar de la controversia que existe, en el intento por caracterizar la personalidad adictiva, se puede pensar que la adicción es sólo el reflejo de la cultura consumista de la cual todos

---

<sup>17</sup> Perrone, Iveth. Universidad de Compostela, España, 2008

<sup>18</sup> Bermúdez Moreno, José; Pérez García, Ana María; Sanjuán Suárez, Pilar (2003). Psicología de la personalidad: Teoría e investigación. Madrid, pp. 20 - 32

formamos parte. Sin embargo, se ha comprobado que los diferentes tipos de adicciones que existen, tienen en común algunas características que identifican al individuo que sufre de algún tipo de adicción.

Se ha comprobado que las personas adictas poseen algunas características en común:

1. Las personas adictas, tienden a aislarse socialmente y no aceptan la etiqueta de la sociedad. Tienden a adquirir cualquier tipo de adicción. Los sentimientos de aislamiento y de falta de intimidad, son algunos de los factores que intervienen en la adquisición de la adicción. La adicción, es reemplazada por la soledad y por la incapacidad de compartir con otros en situaciones sociales.
2. El adicto, carece de habilidades para confrontar el estrés diario. Utiliza la adicción como un medio para poder manejar sus emociones de una “manera más fácil” o para escapar de los problemas y de la realidad en la que viven.
3. Las personas con personalidad adictiva, tienen dificultad de planear y de mantener metas a largo plazo ya que tienden a enfocarse más en los planes a corto o mediano plazo. Exhiben comportamientos impulsivos para resolver los problemas de la vida de una manera fácil y generalmente buscan la solución en las drogas y el alcohol.
4. El comportamiento de las personas con personalidad adictiva, tiende a ser compulsivo. Para estas personas, es casi imposible convivir socialmente cuando drogas legales como el alcohol o el cigarro, se encuentran disponibles en una reunión. El consumo compulsivo de estas sustancias, no les permite tener un control y se sienten incapaces de parar de usar

cualquier tipo de droga. El adicto, tiende a ser extremista, o se siente perfecto o se siente un fracaso. La falta de control sobre sí mismo, hace que lleve las situaciones al límite. Las personas con comportamientos compulsivos, en su mayoría son inseguras debido al temor por el fracaso. Estas personas, carecen de la capacidad de compromiso; por esto, les es difícil mantener una relación de pareja estable. Para sentirse seguros, constantemente buscan la aprobación de otros.

5. Las personas con personalidad adictiva, tienden a sustituir sus adicciones por actividades que les causa placer. Por eso muchos alcohólicos que dejan de tomar, algunas veces comienzan a fumar, o los que dejan de fumar, usan la goma de mascar como sustituto. Algunos, se vuelven personas que trabajan incansablemente hasta agotarse para poder relajarse cuando duermen.
6. Los individuos que sufren de ansiedad y depresión tienen mayores tendencias a desarrollar adicciones para manejar su dolor emocional. Debido a que experimentan conflictos emocionales, buscan refugiarse en las adicciones para atenuarlos.

Según varios estudios, el abuso o el trauma en la infancia y la falta de disciplina por parte de los padres o el excesivo abandono o sobreprotección a una edad temprana, pueden ser indicadores que conduzcan a la adicción en la adolescencia o en la edad adulta. Las personas que reciben tratamientos para otras condiciones de salud mental tales como la depresión, el déficit de atención con o sin hiperactividad y los desórdenes desarrollados después de un trauma, pueden estar altamente relacionados con las adicciones<sup>19</sup>.

---

<sup>19</sup> Becoña Elisardo, Ángel Palomares y María del Pilar García. (1994) Tabaco y Salud: Guía de prevención y tratamiento del tabaquismo. Madrid España, pp.55- 68

Según la Psicología, existen algunas características comprobables de carácter entre las personas fumadoras.

- Mayor tendencia a la búsqueda de situaciones excitantes.
- Necesidad de cambio y de experimentar sensaciones nuevas.
- Mayor susceptibilidad.
- Tendencia a ser más influenciables por otras personas y por su entorno.
- Más curiosidad.
- Un espíritu de rebeldía en su etapa de adolescencia.
- Una necesidad de afirmación y aceptación social.

En la actualidad, se ha facilitado la adquisición de muchas sustancias que son nocivas para el ser humano lo que ha facilitado el incremento de las adicciones. En muchas culturas las sustancias adictivas tenían un valor simbólico o cultural, y como tal estaban sometidas a las normas y al control social. Hoy en día, estas sustancias son utilizadas por placer inmediato, en este punto, radica la mayoría de las adicciones.

Existen diversos motivos que impulsan al fumador a consumir tabaco:

- Estrés: se ha comprobado que muchos fumadores, utilizan el cigarrillo como una herramienta para afrontar diversas situaciones. Con frecuencia fumar, parece ser una de las mejores formas de controlar las situaciones de estrés. Por ejemplo, cuando una persona fuma, quizá se aparte físicamente de una situación llena de estrés al pasar a otra habitación o salir de la casa o de la oficina. Después de encender el cigarrillo, inhala profundamente para aprovechar el humo, lo que le relaja debido a que estas aspiraciones son muy similares al tipo de respiración que se realiza en las técnicas efectivas de relajación. En seguida, la nicotina llega al cerebro, donde actúa como producto químico relajante. Las aspiraciones profundas relajan porque producen grandes dosis de nicotina que

estimulan la producción de elementos químicos estimulantes en el cerebro. De esta manera, las aspiraciones rápidas son relajantes porque, las cantidades más pequeñas de nicotina ocasionan que las neuronas cerebrales produzcan otros elementos químicos relajantes. Cuando una persona está tensa, lo más probable es que aspire con inhalaciones profundas, relajantes. En las mañanas, cuando necesita estar bien despejado, es probable que haga aspiraciones más cortas y más rápidas.

- **Ansiedad y nerviosismo:** algunos fumadores se acostumbran a fumar para combatir la ansiedad y el nerviosismo. Ansia, es un deseo intenso de realizar algún acto o consumir alguna sustancia, como fumar un cigarrillo o comer una rebanada de paste. Las ansias por un cigarrillo, son otro motivo importante de fumar. La nicotina que contienen los cigarrillos, puede regular el estado de ánimo de una persona. Es como un medicamento de acción rápida para tratar en forma instantánea la ansiedad y el nerviosismo. Una vez que la nicotina alcanza el cerebro, ocasiona reacciones químicas que reducen la ansiedad y el nerviosismo. Se llegan a experimentar ansias, cuando se presentan ciertas emociones, como el enojo o el nerviosismo. También, se pueden sentir ansias después o durante una actividad en particular, como llevar a pasear al perro o durante o después de una relación sexual. La ansiedad por fumarse un cigarrillo, provoca que se experimente un deseo intenso de fumar. El deseo de fumar, se apodera de los pensamientos y domina a la persona. Existen varios factores que ocasionan ansias, como cuando se piensa en algo agradable o cuando se siente tensión. También, cuando se ve a alguien más fumando. Dependiendo de su intensidad, las ansias provocan cierta incomodidad en el fumador.

- Control del peso: con frecuencia, los fumadores fuman como un medio para controlar el peso. La nicotina, disminuye el apetito y aumenta el metabolismo. Además, los fumadores retienen los alimentos durante más tiempo porque la nicotina demora la contracción de los músculos del estómago, haciéndoles sentirse llenos por más tiempo, lo que facilita que se salten las comidas o que se consuman menos alimentos.
- Hábito: los hábitos, se crean cuando se relacionan dos actividades en forma repetida. Con el tiempo, estas dos actividades parece que estuvieran juntas. Algunas de las actividades que se pueden relacionar con fumar son: subir al automóvil, llegar al trabajo, terminar una comida, tomar una taza de café, ver la televisión, tomar un coctel, hablar por teléfono, leer, etc.
- Control de los sentimientos: se ha comprobado, que los cigarrillos ayudan a inhibir ciertos sentimientos desagradables para los fumadores. cuando un fumador deja de fumar, salen a flote algunos sentimientos y quizá, la persona se sienta más consciente de ellos. Puede ser que dejar de fumar, provoque que la persona experimente depresión, ansiedad, irritabilidad, enojo, incomodidad o frustración. Por esta razón, algunas personas que intentan dejar de fumar, se sienten confundidas y desorientadas.
- Depresión: provoca un cambio en la forma en que los afectados se sienten acerca de sí mismos y de lo que los rodea. La depresión, provoca en la persona un sentimiento de tristeza, falta de interés en actividades que antes resultaban agradables, pérdida de placer, cambios en los patrones del sueño, menor o mayor apetito, falta de concentración y memoria deficiente. La depresión, puede provocar sentimiento de



culpabilidad o vergüenza en exceso. La depresión, está relacionada con factores genéticos, ambientales y biológicos. Las personas con antecedentes familiares de depresión, tienen un mayor riesgo de deprimirse. Los investigadores han logrado identificar varios genes que son los causantes de la depresión. También el ambiente social, puede provocar depresión, por ejemplo, acontecimientos adversos en la vida, como el divorcio, el duelo o una enfermedad grave. Las causas biológicas, se deben a que los neurotransmisores (productos químicos en el sistema nervioso), relacionados con la adicción a la nicotina también están relacionados con la depresión. De esta manera, cuando alguien sufre de depresión, varios neurotransmisores (entre otros dopamina, norepinefrina y la serotonina), se salen de equilibrio.

## TABAQUISMO

El tabaco, es una planta originaria de América Latina, se caracteriza por su raíz fibrosa, por sus grandes hojas color verde, por sus flores con pétalos de color púrpura o amarillo pálido y por las pequeñas semillas que posee. El Tabaco, es el nombre común de dos plantas de la familia de las Solanáceas cultivadas por sus hojas que, una vez curadas, se fuman, se mascan o se aspiran en forma de rapé. La especie más cultivada mide de 1 a 3 m de altura y produce de 10 a 20 hojas anchas alternas que brotan de un tallo central. Contiene un alcaloide, la nicotina. Es tóxica y puede producir alteraciones en el aparato circulatorio y los pulmones del ser humano. En ocasiones, se ha utilizado como insecticida.<sup>20</sup>

Durante mucho tiempo, el tabaco ha sido utilizado como un producto de la agricultura. Se sabe que los mayas utilizaban sus hojas como una herramienta

---

<sup>20</sup> <http://es.encarta.msn.com> © 1993-2001 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos

para comunicarse con sus dioses y sus parientes muertos. En el siglo XVI, se utilizaba el tabaco como tratamiento de distintas enfermedades y era muy difícil que alguien lo consumiera solamente por placer.

Muchos exploradores averiguaron que el tabaco creaba adicción y se empleaba con muchos propósitos, pero pocos llegaron a comprender las razones por las que los indios la consideraban una planta sagrada. Pronto se supo que se utilizaba con dos fines fundamentales. A pequeñas dosis, actuaba como estimulante, supresor del hambre y de la sed y analgésico. Se utilizaban cantidades pequeñas para fines sociales, tales como consolidar amistades, dar ímpetu a las negociaciones, danzas y consejos de guerra, y fortalecer a los guerreros. También se empleaba en pequeñas cantidades durante ceremonias de fertilidad y para solicitar cambios propicios de clima, predecir una buena pesca, recogida de leña o siembra, y garantizar el éxito en la elección de una pareja. A grandes dosis, servía para alterar el estado de conciencia y se decía de él que facilitaba los objetivos espirituales, tales como consultas a los espíritus, los estados de trance y las curaciones psíquicas.<sup>21</sup>

La primera persona que comenzó a fumar por placer y buscando el beneficio económico fue el inglés Walter Raleigh cuando comenzó a promover y vender el tabaco, difundiendo su consumo en pipa. Sus primeros clientes, fueron las personas que conformaban la aristocracia. A partir de este momento, el consumo del tabaco se propagó en Europa y Rusia, convirtiéndose, de este modo en un negocio sumamente lucrativo para quienes lo comercializaban. A inicios del siglo XX, fumar cigarrillos se convirtió en la forma más común de consumir tabaco.

---

<sup>21</sup> Trabajo de Tesis "Prevalencia de Tabaquismo y Propuesta para su control en estudiantes universitarios". Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

La planta del tabaco, “Nicotina tabacum”, adquirió su nombre en honor de Jean Nicot, quien promovió su importación, creyendo que tenía valores medicinales. En el siglo XIX, nuevas variedades de tabaco, cambios en la tecnología de curación de la hoja y maquinaria para la producción masiva, facilitaron la propagación del nuevo producto, “el cigarrillo”.

Durante años se consideró que fumar era un hábito sofisticado y varonil. Las caracterizaciones de la elite en los siglos XIX y XX, con frecuencia representaban a un hombre que se retiraba a un salón para fumar un cigarrillo o tomar una copa de brandy después de la cena.

Al comienzo del siglo XX, la publicidad aprovechó esta imagen y en 1955, ya 53% de la población masculina adulta de Estados Unidos fumaba. Las mujeres empezaron a fumar, en gran número en los años 40, pero una vez que lo hicieron, la publicidad empezó a proclamar el fumar cigarrillos también como un símbolo de sofisticada feminidad.<sup>22</sup> A finales de la Primera Guerra Mundial, los cigarrillos eran utilizados por los soldados debido a su efecto calmante y estimulante, de este modo, la aceptación de las personas seguía en aumento.

En la década de 1950 se incrementó de manera considerable la venta de cigarrillos con filtro. En 1959 las marcas con filtro representaban sólo 12% de las ventas. En 1969, debido a las fuertes campañas de publicidad, se elevó a 78% y en 1989 representaba 98%.<sup>23</sup> En 1964, se publicó el primer reporte sobre el cigarro, acompañado por una amplia publicidad sobre su consumo. Aunque después de esto, la cantidad de fumadores hombres disminuyó a 39% para 1975, en ese mismo periodo, la cantidad de mujeres fumadoras aumentó de 25% en 1955 a 29% en 1979. Peor aún, para 1994 el porcentaje de fumadoras

---

<sup>22</sup> Pampel E. ((2001) Origen del Tabaco. Barcelona, pp.45 - 53

<sup>23</sup> Kleinman, Dowell y Deborah Messina – Kleinman. (2001) ¿Dejar de fumar? ¡Fácil!. México, pp.235 – 240

adolescentes había aumentado a 22.9% y el de fumadores adolescentes a 28.8%.<sup>24</sup> El aumento en expectativa de vida que tenían las mujeres, comparativamente con los hombres, se redujo considerablemente, y gran parte de esta reducción se debió al fumar.<sup>25</sup>

Mientras las tabacaleras incrementaban sus ganancias, se realizaban numerosas investigaciones a fin de indagar los efectos nocivos del tabaco en la salud del ser humano. Se demostró que el hábito de fumar es un factor de riesgo relacionado con diversas enfermedades respiratorias y cardiovasculares. Hoy en día, es bien sabido que el fumar es la principal causa evitable de una muerte. En los países desarrollados, puede ser también en sí mismo, y por interacción con otros factores de riesgo, la principal causa de muerte. En Estados Unidos, fumar ocasiona por lo menos 430,700 fallecimientos por año, aproximadamente 1 de cada 5, siendo la mayor parte de estas muertes debidas a problemas cardiovasculares. También, es la causa de por lo menos 30% de todas las muertes por cáncer.

No hay duda, de que la publicidad ha desempeñado un papel importante en la definición de la imagen de lo que significa ser fumador, y esa imagen fue elegante y seductora. Crear una imagen positiva para los fumadores, siempre ha sido muy importante para las compañías tabacaleras. Desde un principio, reconocieron que la idea que tiene una persona de cómo quiere ser percibida, podría afectar la marca del tabaco que compra. Algunas de las mejores imágenes que han sido creadas son el Hombre Marlboro y Joe Camel. Estos personajes, siempre hacían cosas divertidas, como lazar ganado o manejar automóviles lujosos. Por desgracia, el Hombre Marlboro original, contrajo cáncer pulmonar, y hacia el final de su vida advertía a los jóvenes que no fumaran. En

---

<sup>24</sup> National Center for Health Statistics, 1996.

<sup>25</sup> Martínez, Miguel. (1997) Impacto del cigarrillo en nuestro medio. Bogotá, pp.125

cuanto a Joe Camel, se encontró con que formaba parte de una campaña publicitaria dirigida a los niños y en 1998 fue prohibida en Estados Unidos.

En promedio, el tabaquismo, provoca cada año 1,2 millones de muertes. Además, está directamente relacionado con la aparición de 29 enfermedades, de las cuales 10 son diferentes tipos de cáncer.<sup>26</sup> La adicción al tabaco, es la principal causa del 95% de los cánceres de pulmón y de más del 50% de las enfermedades cardiovasculares.<sup>27</sup> Además de representar un riesgo para enfermedades cardíacas y cáncer de pulmón, el fumar aumenta el riesgo de padecer bronquitis crónica, enfisema, trastornos respiratorios, daños y lesiones debidos a incendios y accidentes y en hijos de fumadores déficit de peso al nacer y desarrollo fetal retardado.<sup>28</sup>

Las personas que fuman parecen ser, en general, menos conscientes de la salud, y también tienen mayor probabilidad de observar otras conductas poco sanas con respecto a los no fumadores. En particular, fumar y beber con frecuencia vienen juntos, el beber parece estimular el fumar y también dificulta el dejar de fumar. Además, los fumadores también tienen más accidentes y lesiones en el trabajo, se enferman con más frecuencia y emplean más los servicios de salud que los no fumadores, representando así gastos sustanciales para los empleadores.<sup>29</sup>

En niños y adolescentes, fumar parece ser la puerta de entrada para el uso y abuso de otras sustancias. Probar el cigarro hace a las personas mucho más propensas al uso de otras drogas en el futuro.<sup>30</sup>

---

<sup>26</sup> <http://rincondelvago.com/conceptos-básicos-del-muestreo.html>

<sup>27</sup> Organización Mundial de la Salud. (OMS 2002).

<sup>28</sup> Vega, A. (1983) "Delincuencia y Drogas". Barcelona, pp.58-69

<sup>29</sup> Rowshan B., Arthur. (2006) Dejar de fumar es bueno a cualquier edad. Argentina, pp. 25-32

<sup>30</sup> Fleming, Leventhal. (1989) El fumar y el futuro de los niños. España, pp. 45

Fumar no sólo pone en peligro al fumador. Estudios sobre fumadores pasivos, indican que cónyuges, familiares y compañeros de trabajo están también en riesgo de padecer trastornos de salud.<sup>31</sup> En los adolescentes, el que los padres fumen, puede disminuir el desempeño cognitivo al reducir los niveles de oxígeno en sangre e incrementar los niveles de monóxido de carbono.<sup>32</sup>

A pesar de que ha empezado a despertarse la conciencia del riesgo que significa fumar, éste sigue siendo un enorme problema. En Estados Unidos la cantidad de fumadores adultos ha disminuido sustancialmente desde 1999, más de 25%. No obstante, fumar sigue siendo uno de los principales problemas de salud. Las críticas argumentan que la publicidad de la industria del tabaco, se enfoca de manera desproporcionada a miembros de grupos minoritarios y a los adolescentes y, efectivamente, las tasas de fumadores en ciertos grupos minoritarios de estatus socioeconómicos bajos, como los hombres hispanos, son especialmente altas. Estas diferencias pueden deberse en parte a las actitudes culturales respecto al fumar.<sup>33</sup> En 1991, 18.5% de los adolescentes fumaba con regularidad, pero para 1997 esta cifra era 24.6%; afortunadamente, para 2002 había disminuido nuevamente a 16.8%.

Se ha comprobado que el humo del tabaco, contiene más de 4,000 productos químicos. Los principales son: nicotina, alquitrán y monóxido de carbono.

La nicotina, se encuentra de forma natural en la planta del tabaco y produce adicción debido a sus propiedades estimulantes y relajantes. Esta sustancia, es absorbida lentamente por el fumador. La nicotina, es un alcaloide extremadamente adictivo, que actúa como estimulante y sedante del sistema nervioso central. Su ingestión tiene como resultado un estímulo casi inmediato

---

<sup>31</sup> E. Marshall. (1986) Fumadores pasivos y activos. Argentina, pp.89

<sup>32</sup> Bauman, Koch y Fischer. (1990) Conductas que ponen en peligro la salud. México, pp. 105-115

<sup>33</sup> Nikolaevitch, Stanislav. (1998) Drugs in the world. Nueva York, pp.51

porque produce una descarga de epinefrina de la corteza suprarrenal. Esto estimula el sistema nervioso central y algunas glándulas endocrinas, lo que causa la liberación repentina de glucosa. El estímulo va seguido de depresión y fatiga, situación que lleva al toxicómano a buscar más nicotina. La nicotina se absorbe con facilidad del humo del tabaco en los. Con el uso regular, se acumulan concentraciones de nicotina en el cuerpo durante el día, que persisten durante la noche. Por lo tanto, las personas que fuman cigarrillos a diario están expuestas a los efectos de la nicotina 24 horas al día. La nicotina absorbida al fumar cigarrillos o puros tiene un efecto directo en el cuerpo hasta por 30 minutos.

Después de inhalar la nicotina, el flujo sanguíneo va acumulando la sustancia en cada célula del organismo y a medida que el tiempo pasa, las células se acostumbran y piden más al cuerpo. Por ello, el fumador se vuelve irritable y nervioso; con el cigarrillo se "calma" y la Nicotina se convierte en un "tranquilizante" semejante a la cafeína. La experiencia demuestra que la nicotina está entre las drogas que crean mayor adicción, junto con la heroína y la cafeína.

En dosis bajas, actúa como estimulante incrementando la capacidad mental y en dosis altas actúa como depresor. Después de que una persona inhala el humo de un cigarrillo, pasa por el torrente sanguíneo y llega al cerebro en aproximadamente siete segundos. Los vasos sanguíneos se contraen y la presión sanguínea aumenta; lo cual, incrementa el riesgo de sufrir apoplejías y ataques cardíacos. Cada cigarrillo, contiene de 10 a 20 miligramos de nicotina. En grandes dosis, incrementa las posibilidades de sufrir alteraciones en el Sistema Nervioso Central y hasta la muerte.

Los efectos que la nicotina ejerce en el organismo, varían según su consumo. Debido a que la nicotina es especialmente adictiva, es el ingrediente que hace

que se desee aún más un cigarrillo al producir dependencia física y psíquica en el ser humano. El organismo se siente incómodo cuando no aspira el humo y crea entonces síntomas de falta de nicotina. La nicotina, provoca gran adicción en el ser humano, provocando en el fumador, el desarrollo de un conjunto de signos (alteraciones físicas y/o emocionales que se pueden observar a simple vista en el fumador) y síntomas (alteraciones físicas, psíquicas y/o emocionales, que se producen por el consumo constante de nicotina y que no son visibles en el fumador) denominado, Síndrome nicotínico. A mayor cantidad de signos y síntomas presentes, mayor porcentaje de posibilidades estar frente a un adicto nicotínmano.

A dosis elevadas puede conducir a la intoxicación y la muerte; a las dosis que suelen obtenerse de los productos de tabaco, la nicotina causa gran placer y satisfacción. A partir de varios estudios tanto en humanos como en animales, se ha demostrado que la nicotina es una sustancia psicoactiva. Mediante la activación de los receptores nicotínicos del sistema nervioso central, la nicotina causa dependencia. La nicotina es fácilmente absorbida por el tracto respiratorio, mucosas bucales y piel. En la goma de mascar, tiene un efecto de mayor duración, su absorción a nivel intestinal es muy eficiente. Su vida media es de dos horas. Es excretada por el riñón y por la leche materna en las madres que fuman durante la lactancia, pudiendo llegar a contener hasta 0.5 Miligramos de nicotina en un litro de leche.<sup>34</sup>

El Síndrome nicotínico provocado por la adicción a la nicotina se caracteriza por:

1. El fumador, consume quince (15) o más cigarrillos diarios.
2. El fumador adicto, consume cigarrillos con una alta proporción de nicotina y se produce insatisfacción o aumento del consumo, al cambiar a cigarrillos “suaves” o “light”.

---

<sup>34</sup> <http://www.nyu.edu/classes/azmitia/lectures/lecture18/index.html>



3. El adicto a los cigarrillos, experimenta una profunda necesidad por fumar desde las primeras horas del día, incluso, antes del desayuno o antes de ir a acostarse.
4. El fumador adicto, padece frecuentemente de “compulsión tabaquínica”, es decir, no soporta más de una o dos horas sin fumar. Habitualmente, interrumpe tareas importantes o entretenimientos, para fumar o comprar cigarrillos.

La nicotina, puede parecer algo insulsa, blanda en comparación con los opiáceos, la cocaína y la anfetamina. De todas formas, la nicotina es una droga adictiva, y es responsable de más muertes que las llamadas drogas “duras”. La combinación de nicotina y otras sustancias en el humo del tabaco es cancerígena y conduce al cáncer de pulmón, boca, garganta y esófago. La Organización Mundial de la Salud notificó que un tercio de la población mundial adulta fuma y que el fumar es una de las pocas causas de muerte que está aumentando en los países desarrollados. La OMS, estima que el 50% de las personas que empiezan a fumar en la adolescencia y continúan fumando durante sus vidas morirán de enfermedades relacionadas con el fumar. También, se estima que para el año 2020, el tabaco será el mayor problema mundial de salud, con 8,4 millones de muertes al año. De tal manera, el potencial adictivo de la nicotina, no debería ser desestimado; muchas personas continúan fumando incluso cuando el hacerlo causa serios problemas de salud.

Al fumar un cigarrillo, su combustión produce diversas sustancias químicas que son inhaladas a través del tabaco como corriente principal de humo o emitidas al aire como corriente secundaria. El humo del tabaco es un aerosol compuesto de gotitas dispersas en un gas o vapor. Contiene sustancias muy diversas. Entre ellas están representados muchos de los principales compuestos químicos orgánicos; por sus efectos en los tejidos corporales, esos compuestos se pueden

clasificar como asfixiantes químicos, irritantes, cancerígenos y sus coadyuvantes o sustancias farmacológicamente activas. Las partículas de aerosol en la principal corriente de humo tienen un tamaño medio de 0,4 micras. En la corriente de humo secundaria hay partículas más pequeñas que van de 0,01 a 0,1 micras. Por ello, las partículas, el vapor y los gases permanentes pueden llegar a los alvéolos pulmonares cuando se inhalan y, de hecho, se ha demostrado que el humo llega a toda la tráquea, los bronquios y pulmones.

Entre los componentes de la combustión del cigarrillo en su fase gaseosa figuran el monóxido de carbono, óxido de nitrógeno, amoníaco, nitrosaminas, cianuro de hidrógeno y otros compuestos con contenido de nitrógeno, hidrocarburos volátiles, alcoholes, aldehídos y acetona. La fase particulada contiene nicotina, agua y alquitrán. Los compuestos del hábito de fumar con mayor probabilidad de hacer peligrar la salud son el monóxido de carbono, la nicotina y el alquitrán.

Alquitrán: esta sustancia es la responsable de diversos tipos de cáncer relacionados con el tabaquismo, especialmente cáncer de boca, laringe, faringe, esófago y pulmón. El alquitrán, obstruye el sistema respiratorio al congestionar los pulmones, lo cual, es uno de los factores principales que contribuyen a la elevada prevalencia de enfermedades pulmonares obstructivas crónicas (EPOC).<sup>35</sup> La EPOC se manifiesta en dos formas principales: La bronquitis crónica que produce tos y expectoración o flema en forma persistente, y el enfisema pulmonar, que genera destrucción del pulmón y dificultad respiratoria en forma progresiva.

En los pulmones sanos, unas diminutas estructuras del tamaño de un cabello llamadas cilios, se encargan de limpiar los pulmones. Su función, es expulsar durante todo el día microbios y partículas de polvo que se respiran de manera

---

<sup>35</sup> Morrison, Val y Paul Bennett. (2008) Psicología de la Salud. Madrid, pp.72 -78

involuntaria. El alquitrán inhalado a través de los cigarrillos, se pega a los cilios, dejándolos incapacitados para realizar su acción limpiadora. De este modo, las vías respiratorias se hinchan y se obstruyen con mucosidades. Esta es la razón por la cual, las personas que fuman con mucha frecuencia, contraen fácilmente catarros. Es común que estas personas desarrollen con el tiempo la “tos del fumador”. El tabaquismo, se relaciona con la bronquitis crónica (inflamación de las vías respiratorias) y con el enfisema (ruptura permanente de los alveolos, unas diminutas bolsas de aire). El alquitrán, destruye los miles de sacos ó alvéolos que el pulmón tiene para extraer el oxígeno del aire. Esta destrucción origina el enfisema pulmonar ó asma del fumador. La persona con enfisema muere ahogada. En EEUU, los científicos en la autopsia han encontrado pulmones completamente negros, cubiertos por esta "brea".

En promedio, un cigarrillo contiene 20 miligramos de alquitrán y una persona que fuma dos paquetes diarios lleva a sus pulmones 400 miligramos de alquitrán, que en un año corresponde a 146,000. Los pulmones están constituidos por más de 300.000 alveolos pulmonares y el alquitrán termina por destruirlos.

Al principio el fumador sentirá una especie de ahogo, generalmente no le pone atención y sigue fumando. Normalmente se dan cuenta casi que demasiado tarde, pues ya han desarrollado el enfisema pulmonar ó asma del fumador que normalmente es tratada con bronco-dilatadores que estimulan y forzan a los alveolos no destruidos, lo cual, aumenta las posibilidades de un infarto cardíaco.

Monóxido de carbono: se produce por la combustión del tabaco y el papel que envuelve el cigarrillo. Esta sustancia es el mismo gas que sale por el tubo de escape de un carro. La sangre asimila más fácilmente el monóxido de carbono que el oxígeno. De modo que al fumar, se inhala un gas venenoso y se impide al cuerpo recibir el oxígeno necesario. El monóxido de carbono presente en el cigarrillo, se mezcla con la hemoglobina de la sangre, produciendo una sustancia

llamada Carboxihemoglobina, la cual impide la conducción del oxígeno en la sangre. Todo esto ayuda al desarrollo arterioesclerótico, ya que las arterias se llenan de placas grasosas y se vuelven rígidas. Al inhalar el humo del cigarrillo, los pulmones se llenan de aire con alto contenido de monóxido de carbono. De este modo, los glóbulos rojos de la sangre, reciben grandes cantidades de esta sustancia el lugar de recibir oxígeno. Debido a que los órganos del ser humano reciben menos oxígeno, se incrementa el riesgo de sufrir alteraciones cardiovasculares.<sup>36</sup>

La adicción al tabaco, provoca tolerancia, dependencia y abstinencia a la nicotina. La abstinencia y la dependencia, se pueden presentar con el consumo de cualquier modalidad de tabaco (cigarrillos, chicles, polvo, pipa y puros) y con la toma de medicamentos (parches y chicle de nicotina). Estos productos, pueden provocar o inducir dependencia debido a la rapidez de la vía de administración (fumada, oral o transdérmica) y del contenido de nicotina del producto consumido.<sup>37</sup>

La tolerancia a la nicotina, se manifiesta por la ausencia de náuseas y mareo. Este malestar, se presenta incluso cuando la persona consume grandes cantidades de nicotina o cuando disminuye el efecto del consumo de nicotina. Cuando una persona, después de autoadministrarse grandes cantidades de nicotina, interrumpe abruptamente el consumo, se produce un síndrome de abstinencia. Muchas personas, consumen nicotina para no experimentar los síntomas de abstinencia que se producen habitualmente por las mañanas o cuando se presentan situaciones difíciles para el adicto. Es común que las personas adictas al tabaco, aumenten sus dosis con el paso del tiempo ya que es una droga con alto contenido adictivo. Los fumadores, acostumbran fumar en

---

<sup>36</sup> Hergueta, Simón. (2009) El método rápido para dejar de fumar. México, pp.75

<sup>37</sup> Caval Bravo, J. C. (1989): "Personalidad – Dependencia: Orientaciones conceptuales". Revista Española de Drogodependencias, 14(3): 161-166

cadena, es decir, un cigarrillo tras otro. Estas personas, evitan frecuentar lugares en donde es prohibido fumar. Aunque la mayoría de fumadores experimentan un fuerte deseo por dejar de fumar, solamente algunos lo conseguirán debido a que es una droga legalizada y se encuentra disponible al público.<sup>38</sup>

Cuando las personas se abstienen del consumo de nicotina, después de su consumo diario y prolongado, experimentan un síndrome de abstinencia que se presenta después de la interrupción de productos que contienen nicotina. Según el DSM-IV, cuando aparece el síndrome de abstinencia a la nicotina, las personas atraviesan por un estado de ánimo depresivo, padecen de insomnio, irritabilidad, frustración, ira, ansiedad, dificultades de concentración. Frecuentemente, estas personas se sienten impacientes y su frecuencia cardíaca tiende a disminuir. Es común que al dejar de fumar, se aumente de peso e incremente el apetito. El síndrome de abstinencia, se relaciona con deterioro laboral, social u otras áreas importantes de la vida del individuo. Se ha comprobado que estos síntomas son más intensos en las personas que fuman cigarrillos que entre los que consumen otros productos que contienen nicotina.

Criterios para el diagnóstico de la abstinencia de nicotina:

A. Consumo de nicotina durante al menos algunas semanas.

B. Interrupción brusca o disminución de la cantidad de nicotina consumida, seguida a las 24 horas por cuatro (o más) de los siguientes signos:

(1) estado de ánimo disfórico o depresivo

(2) insomnio

(3) irritabilidad, frustración o ira

(4) ansiedad

---

<sup>38</sup> McLellan, T. (1979): "Development of Psychiatric illness in drug abusers". N. Engl. J. Med, 301(21)

(5) dificultades de concentración

(6) inquietud

(7) disminución de la frecuencia cardíaca

(8) aumento del apetito o del peso

C. Los síntomas del Criterio B provocan un malestar clínicamente significativo o deterioro social, laboral o de otras áreas importantes de la actividad del individuo.

D. Los síntomas no se deben a enfermedad médica ni se explican mejor por la presencia de otro trastorno mental.

DSM-IV y CIE-10 contienen criterios diferentes para el diagnóstico de abstinencia de nicotina: entre los que propone la CIE-10 se encuentran el anhelo (craving), malestar, aumento de la tos y ulceraciones bucales, pero no disminución de la frecuencia cardíaca (que sí recoge el DSM-IV). En la CIE-10, este trastorno viene recogido con el nombre de abstinencia de tabaco.

Todas las personas que fuman, lo hacen por razones diferentes. Existen algunos fumadores, que fuman habitualmente y lo hacen única y exclusivamente cuando sienten deseos, dejar de fumar, no les produce sensaciones desagradables debido a que no son adictos a la nicotina. Otros fumadores, en cambio, fuman debido a una necesidad física y psíquica y dejar de hacerlo se les dificulta. Las personas adictas al tabaco, se caracterizan por tener baja tolerancia a la frustración. Estas personas, son agresivas contra sí mismos debido a que aunque tengan el conocimiento de que su comportamiento es dañino para su propia salud, continúan consumiendo.

Existen tres clases de fumadores, según la forma de vincularse con el cigarrillo<sup>39</sup>.

---

<sup>39</sup> <http://tematicadelasdrogas.blogspot.com/2008/07/qu-es-la-adiccion.html>

- Fumadores hedonistas: fuman solamente cuando tienen el deseo de hacerlo. Estas personas, son fumadores habituales por lo que no experimentan los síntomas de la abstinencia. En estos fumadores, la dependencia no se encuentra instalada.
- Fumadores pseudo- terapéuticos: aducen que fuman debido a un beneficio o recompensa que reciben a cambio (pérdida de peso, buena concentración, evitar la depresión o la ansiedad). Estos fumadores, son dependientes por lo que al dejar de consumir, experimentan el síndrome de abstinencia. Es común que estos fumadores intenten dejar de consumir en varias ocasiones y al final no lo logren.
- Fumadores afectivos: son los fumadores que a pesar de tener el claro conocimiento de los efectos nocivos del tabaco, experimentan tristeza y miedo de dejar de consumir. Al reducir el consumo, surge un período depresivo debido a la pérdida irreparable. Les resulta muy difícil dejar de fumar debido a la “relación afectiva” que tienen con el cigarrillo.
- Individuos impermeables: que no creen que el cigarrillo pueda perjudicarles y además no les preocupa en absoluto. Estos individuos pueden llegar a seguir fumando incluso con operaciones de laringotomía, según casos conocidos en la literatura clínica.
- El segundo colectivo: es el de los imposibilitados que son aquellos individuos que han intentado dejar de fumar, pero no lo consiguen.

Rara vez el fumador expresa el motivo por el cual fuma, casi siempre explica por qué no deja de hacerlo. Muchos fumadores, han intentado dejar el tabaco en

varias oportunidades; sin embargo, al abstenerse, aparecen una serie de sentimientos y sensaciones desagradables que provocan las recaídas. Estos fumadores, tratan de ocultar tras una “cortina de humo” su problemática al refugiarse en la adicción al tabaco.

Cuando una persona fuma, la nicotina y miles de otros productos químicos, entran al torrente sanguíneo y luego al cerebro. En el cerebro, la nicotina se pega a las células cerebrales y ocasiona la emisión de norepinefrina y dopamina. Por esta razón, fumar eleva el estado de ánimo de los fumadores. También, es la razón por la que algunos fumadores se sienten deprimidos cuando dejan de fumar. Estas personas, a través de sus cigarrillos, mantienen su química neurológica en equilibrio. Debido a que la nicotina es uno de los productos químicos que contienen los cigarrillos, actúa en forma similar a los medicamentos antidepresivos.

Muchos son fumadores porque algo les impulsa a desear un cigarrillo. Algunos de los impulsos para fumar pueden ser:

#### Emociones

- Irritabilidad o mal humor
- Ansiedad y nerviosismo
- Enojo o ira
- Aburrimiento o espera ociosa
- Depresión o tristeza
- Culpabilidad

#### Situaciones:

- Estar con ciertas personas
- Mientras se conduce



- Después de una comida
- Durante un descanso
- Después de terminar una tarea
- La primera acción de la mañana
- La última acción en la noche
- Mientras espera

## EFFECTOS DEL TABAQUISMO EN EL SER HUMANO

El tabaquismo, además de representar un factor precipitante en la aparición de enfermedades cardíacas y cáncer de pulmón, el consumo prolongado de tabaco, aumenta el riesgo de padecer bronquitis crónica, enfisema, trastornos respiratorios y déficit en el peso y en el desarrollo fetal en madres que fuman durante el período de gestación.

En todo el mundo, fuman hoy día alrededor de 1.100 millones de personas y se prevé que en el año 2025 el número supere los 1.600 millones. En los países con mayores niveles de ingreso, el hábito de fumar experimenta un descenso paulatino desde hace decenios, aunque sigue aumentando en algunos grupos de población. En los países de ingreso medio y bajo, por el contrario, el consumo de cigarrillos aumenta cada vez más. La mayor libertad del comercio de tabaco está contribuyendo al incremento del consumo en estas naciones. El hábito de fumar suele adquirirse en la juventud. En los países con mayores niveles de ingreso, alrededor de 8 de cada 10 fumadores adquirieron el hábito en la adolescencia.

Hoy día, cualquiera que sea el país estudiado, las personas con un nivel socioeconómico bajo, tienden a fumar más. En el año 2300, o quizás un poco antes, la proporción será de 1 de cada 6 adultos, lo que equivale a 10 millones

de defunciones anuales. Se calcula que en el año 2020, 7 de cada 10 muertes causadas por el tabaco ocurrirán en los países de ingreso medio y bajo.

En mujeres embarazadas que fuman y utilizan anticonceptivos, se incrementa el riesgo de sufrir un infarto debido al aumento de la producción de adrenalina en la sangre. Es muy probable que los hijos de las mujeres que fuman estando embarazadas, desarrollen alteraciones de aprendizaje y de lenguaje. El consumo constante de cigarrillos en una mujer embarazada, no permite el flujo normal de oxígeno al feto e impide el adecuado desarrollo del sistema respiratorio, causando así, asma, bajo peso al nacer y problemas cardiovasculares debido a un retardo en el crecimiento intrauterino. El efecto tóxico de la nicotina y el monóxido de carbono, pueden causar ruptura de los vasos sanguíneos del feto, lesionando así, el sistema vascular.

Las principales secuelas físicas provocadas por el tabaquismo son:

- Cansancio por la falta de oxígeno en las células.
- Constante dolor de cabeza.
- Ronquera e irritación en la garganta.
- Tos del fumador.
- Pinchazos en el pecho.
- Alteraciones del sistema respiratorio. La persona es más propensa a las infecciones, gripes, etc.
- En la mujer que utiliza anticonceptivos, se aumentan los riesgos de trombosis, hay envejecimiento prematuro y frecuentemente, la menopausia es precoz.
- La piel de un fumador, tiende a ser pálida y arrugada, las encías se debilitan, el cabello pierde el brillo natural y los dientes se manchan.
- Cáncer de garganta, laringe, faringe o esófago.

Principales efectos psicológicos de fumar:

- Cuando el adicto no fuma, se genera ansiedad por consumir.
- El adicto, utiliza el cigarrillo para afrontar el estrés o las situaciones difíciles.
- Los adictos al cigarrillo, son menos conscientes de los problemas de salud relacionados con el tabaquismo.
- Los adolescentes, están mucho más propensos al uso de otras drogas en el futuro.
- Fumar, proporciona al adicto la sensación de tranquilidad y relajamiento.
- Se utiliza el cigarrillo para evitar los síntomas de la falta de nicotina.
- Fumar, hace que la persona se sienta bien en los eventos sociales.
- Proporciona alivio temporal de la ansiedad y la depresión.
- Provoca sentimientos de culpabilidad.
- Provoca adicción.

Los 10 inconvenientes de fumar, no relacionados con la salud son:

- Mal olor en la ropa, el cabello y el hogar.
- Es muy caro.
- Incendios prevenibles.
- Mal ejemplo a los hijos.
- Cada vez es menos aceptado socialmente.

Algunos estudios han demostrado que la hormona producida por la tensión nerviosa o corticosterona reduce los efectos de la nicotina, haciendo necesario consumir mayores cantidades para lograr el mismo efecto. Esto aumenta la tolerancia y lleva a una mayor dependencia. Se ha demostrado científicamente que la tensión puede ser la causa directa de una recaída a la autoadministración de nicotina después de un período de abstinencia. Esta adicción produce síntomas de abstinencia cuando una persona trata de dejar de fumar. Algunos reportes indican que cuando se priva de cigarrillos durante 24 horas a fumadores

habituales, aumenta su enojo y hostilidad, llegando a agresiones físicas o psíquicas, y disminuye la aptitud de cooperación social. Las personas que padecen de abstinencia también necesitan más tiempo para recobrar su equilibrio emocional después de la tensión nerviosa. Durante los períodos de abstinencia o de ansias de consumir nicotina, los fumadores han mostrado reducción de una gran cantidad de funciones psicomotoras y cognoscitivas, como por ejemplo la comprensión del lenguaje.

El riesgo de desarrollar una enfermedad relacionada con el tabaco es particularmente importante para quienes hayan comenzado a fumar antes de los 15 años de edad. Los fumadores se exponen a padecer aterosclerosis, enfisema, patologías broncopulmonares, cáncer en la boca y en las diversas porciones del sistema respiratorio; así como también, diferentes manifestaciones de enfermedad coronaria. La tasa de muerte súbita es entre 2 y 4 veces más elevada que en los no fumadores. Además, los fumadores tienen mayor riesgo de desarrollar infarto de miocardio y angina inestable y Los riesgos de padecer enfermedad vascular cerebral y periférica son potenciados. El tabaquismo, fue reconocido como el principal factor de incremento del riesgo coronario en pacientes que sufren infarto de miocardio antes de los 45 años. Quienes continúan fumando luego del diagnóstico de angina, tienen síntomas más severos y peor pronóstico que los que dejan de fumar.

Efecto sinérgico en el ser humano: el tabaquismo, ocasiona un efecto sinérgico sobre otros factores de riesgo para la salud. Por ejemplo, el tabaquismo y el colesterol alto, interactúan al incrementar el riesgo de morbilidad y mortalidad por enfermedades del corazón. La estimulación que produce la nicotina sobre el sistema cardiovascular, puede incrementar la probabilidad de sufrir una crisis cardíaca repentina. El peso corporal y el cigarrillo, interactúan entre sí, incrementando la mortalidad. Los fumadores con complexión delgada, pueden

tener un mayor riesgo de mortalidad que los fumadores que tienen un peso promedio. En las mujeres, el tabaquismo incrementa el riesgo de padecer cáncer de mama después del inicio de la menopausia. No obstante, varias investigaciones indican que los fumadores desconocen o pasan por alto los efectos sinérgicos adversos de fumar.

Tabaquismo indirecto: los fumadores, no son los únicos que inhalan el humo del cigarrillo. Las personas que los rodean, que al inhalar de manera pasiva el humo que produce un cigarrillo, se convierten en fumadores pasivos. Esta forma de tabaquismo indirecto, ocasiona diversas alteraciones en la salud de los fumadores pasivos, quienes pueden desarrollar asma, bronquitis crónica, alteraciones cardiovasculares y cáncer.<sup>40</sup> En Estados Unidos, mueren 50,000 personas al año debido al tabaquismo indirecto. Por esta razón, muchos fumadores lo hacen en el exterior para proteger a las personas que viven en la misma casa. El tabaquismo indirecto, incluye tanto el humo proveniente del extremo encendido de un cigarrillo como del exhalado por el fumador. En este sentido, el tabaquismo indirecto contiene el mismo número de agentes que ocasionan cáncer que el humo inhalado por el fumador. Debido a esta situación, se han aprobado muchas leyes que prohíben fumar en restaurantes, bares y oficinas.

El nivel de riesgo es mayor para un no fumador (fumador pasivo) si se expone por tiempo prolongado a ambientes en los que el humo del cigarro es constante como, por ejemplo, en negocios en los que los empleados fuman comúnmente durante el día o casas de huéspedes donde los residentes pueden fumar libremente.<sup>41</sup> Según algunos estudios, el riesgo para los no fumadores que son fumadores pasivos de contraer cáncer de pulmón es de un 20 a 30 % y en el

---

<sup>40</sup> Rowshan B., Arthur. (2006) Dejar de fumar es bueno a cualquier edad. Argentina, pp. 36 - 45

<sup>41</sup> <http://www.pbs.org/wnet/closetohome/science/html/animations.html>

caso de desarrollar enfermedades del corazón el riesgo se eleva de un 25 a 30% si viven o trabajan en un ambiente donde se fuma. Según otros estudios los riesgos de contraer enfermedades relacionadas con el tabaquismo para los no fumadores expuestos al humo de segunda mano (es decir, el humo exhalado por los fumadores) pueden estar entre el 50 y 60%.<sup>42</sup>

Acciones legales contra el tabaquismo: en los años de 1997 y 1998 varios estados de los Estados Unidos de Norteamérica entablaron una demanda contra algunas compañías tabacaleras, exigiendo una suma millonaria por los gastos incurridos en la atención médica de fumadores crónicos y el establecimiento de regulaciones en la venta, publicidad y consumo de productos de tabaco, basándose en el hecho de que las tabacaleras desde hace muchos años conocían el daño a la salud provocado por el tabaco, pero no lo hicieron del conocimiento público, además de usar tácticas de publicidad antiéticas, como la promoción de productos de tabaco en jóvenes, por medio del patrocinio de actividades deportivas y culturales.

Algunos fumadores por su parte, se cuestionan si el tabaquismo indirecto es peligroso. Hay quienes creen que es sólo propaganda de grupos que quieren que se deje de fumar en público. Sin embargo, el tabaquismo indirecto ocasiona muchísimos daños. Se ha comprobado que el tabaquismo indirecto contiene el mismo número de agentes que ocasionan cáncer que el humo inhalado por el fumador. Por eso, se han aprobado leyes que prohíben fumar en lugares abiertos como restaurantes, bares y oficinas.

Aunque el consumo de tabaco recibe una gran cantidad de publicidad negativa debido al número de fallecimientos relacionados con el mismo, la nicotina es una droga legal y la venta de productos que contienen nicotina (cigarrillos, cigarros,

---

<sup>42</sup> <http://www.drugstest.org/>

puros, etc.) proporciona ingentes ingresos a muchas empresas tabacaleras y a muchos gobiernos.

A medida que la presión para reducir el consumo del cigarro en niños y adolescentes ha aumentado, las empresas tabacaleras han dirigido cada vez más sus esfuerzos al extranjero. En los países en desarrollo, el fumar representa un creciente problema de salud. En China, el fumar ha alcanzado proporciones epidémicas y se considera que seguirá creciendo. Se estima que la tercera parte de todos los chinos jóvenes, morirán a consecuencia de los efectos del cigarro, y que a mediados de este siglo, la cifra llegará a 3 millones de fallecimientos por año.<sup>43</sup>

Muchos gobiernos en conjunto con la Organización Mundial de la Salud, en un intento por reducir el consumo de tabaco en la población, establecieron el “Día Mundial Sin Tabaco”, que se celebra el 31 de mayo. También, se ha logrado la “Prohibición de fumar en lugares públicos o cerrados” debido a que se ha comprobado científicamente, que los efectos que produce el cigarrillo cuando se inhala de forma indirecta, son nocivos para la salud tanto del que fuma como del no fumador.

Los beneficios que se pueden obtener al dejar de fumar son:

- Después de los primeros 20 minutos de fumarse un cigarrillo, la presión sanguínea y el ritmo del pulso cardíaco disminuyen a lo normal.
- Transcurridas 8 horas desde el último cigarrillo, los niveles de monóxido de carbono en la sangre bajan y aumentan los de oxígeno.
- Después de 24 horas, disminuyen las posibilidades de ataques cardíacos.

---

<sup>43</sup> Blanché, Robert. (1980) El Impacto de las adicciones en nuestros tiempos. Barcelona, pp.15

Concientizar a la población no ha sido fácil, la industria tabacalera por su parte ha utilizado publicidad engañosa, como lo hizo con la introducción de los “cigarrillos light” y con el patrocinio de numerosos estudios científicos que demuestran los supuestos beneficios positivos en el ser humano. Aunque los ejecutivos de las compañías de tabaco, y otras personas cuyo bienestar económico está ligado a la producción y venta de productos del tabaco, han argumentado que fumar es un hábito más que una adicción, la evidencia sugiere que la conducta de las personas que regularmente usan tabaco es la de los consumidores compulsivos de drogas.

Se ha comprobado, que los hombres fuman una media de 17 cigarrillos por día, mientras que las mujeres fuman una media de 14. El 40% de las personas continúa fumando tras haber tenido una laringectomía (que usualmente se practica para tratar el cáncer de garganta). De hecho, los médicos han comunicado que los pacientes con tubos insertados en sus tráqueas de manera puedan respirar, cogerán a veces un cigarrillo e intentarán fumar en contra de la apertura de estos tubos. Más del 50% de los supervivientes a un ataque de corazón continúan fumando, y alrededor del 50% de las personas continúan fumando tras someterse a cirugía por cáncer de pulmón.

## TABAQUISMO EN GUATEMALA

Según cifras oficiales, se sabe que en Guatemala, fuma el 22 por ciento de los 11,2 millones de habitantes, motivados principalmente por la influencia social y por la curiosidad.<sup>44</sup> El delegado del Consejo Nacional Antitabaco, Miguel Ángel Garcés, indicó en rueda de prensa que como promedio, los guatemaltecos se inician en el hábito de fumar, antes de cumplir los catorce años de edad. Se ha comprobado, que nueve de cada diez personas que sufren un infarto, antes de

---

<sup>44</sup> Encuesta realizada en el año 2005 por la Asociación Nacional contra el Tabaquismo (ANCT).



los cincuenta años de edad, han fumado durante varios años. Puntualizó que, en Guatemala, mueren anualmente diez mil personas por enfermedades relacionadas al tabaquismo, en un país en donde el 20 por ciento de los 13 millones de habitantes fuma.<sup>45</sup> Las muertes relacionadas con el tabaquismo, se asocian a enfermedades respiratorias y cardiovasculares y diversos tipos de cáncer. Según varios estudios, se sabe que el tabaco para el 2020 causará 10 millones de muertes, de las cuales el 70% ocurrirán en países en desarrollo como Guatemala.<sup>46</sup>

En Guatemala, se han realizado relativamente pocos estudios acerca del tabaquismo. A partir de una encuesta realizada en el año 1989, se encontró que el porcentaje de mujeres fumadoras va en aumento, mientras que la prevalencia del tabaquismo en hombres ha permanecido relativamente estable. Otra encuesta nacional, realizada a mujeres en edad reproductiva, puso en relieve una prevalencia global del tabaquismo de 6.6% y de 10,9% para las zonas urbanas. Además se encontró que la prevalencia de tabaquismo fue mayor en mujeres que empleaban anticonceptivos orales.

En el año 1998, se trató de promover un proyecto de ley que restringía la publicidad, promoción y venta de tabaco a menores, sin embargo, este proyecto no tuvo éxito. En el año 2000 fué aprobado el decreto 50-2000, el cual contempla la restricción de publicidad en televisión antes de las 21:00 horas, prohibición de inclusión a menores de 25 años dentro los anuncios por televisión, prohibición de dibujos animados y muestreo a menores de edad y la prohibición para patrocinar actividades deportivas y culturales.

---

<sup>45</sup> <http://www.prensalibre.com.gt>

<sup>46</sup> <http://www.adicciones.org/enfermedad/concepto.html>

El 24 de noviembre del año 2008, el Parlamento de Guatemala aprobó por unanimidad una ley que prohíbe fumar en cualquier lugar público del país y que sanciona con multas de hasta cinco mil dólares a quienes violen esa normativa. La "Ley de Creación de Ambientes Libres de Humo de Tabaco", fue impulsada por la diputada Zury Ríos, del derechista partido Frente Republicano Guatemalteco (FRG), con el objetivo de "preservar la salud y la protección de la población no fumadora y no consumidora del tabaco".<sup>47</sup>

La oficina de Relaciones Públicas del Parlamento informó en un comunicado de que la nueva ley prohíbe el consumo de tabaco "en cualquier espacio de lugares públicos cerrados, en cualquier espacio de lugares de trabajo, y en cualquier medio de transporte de uso público, colectivo o comunitario". Las personas que sean sorprendidas por las autoridades del Ministerio de Salud, que es el encargado de hacer cumplir la ley, fumando en alguno de esos sitios, serán amonestados de forma verbal la primera vez. En caso de reincidencia se impondrá una multa de 100 dólares, la cual podría incrementarse hasta los mil dólares, después de la cuarta vez en que sea sorprendido el fumador.

Los propietarios de los negocios que permitan el consumo de tabaco en sus locales serán sancionados con multas de hasta cinco mil dólares, e incluso con el cierre de sus establecimientos. La Diputada Zury Ríos, puntualizó: "Con esta ley estamos a favor de la vida y la salud. Creo que hemos tomado un camino positivo al aprobar la norma, gracias a todas las bancadas y diputados".

A pesar que en Guatemala existe un Convenio para el Control del Tabaco, aún no existe ninguna regulación en la comercialización, venta y distribución de productos que contienen tabaco. Este tratado mundial, es promovido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) y es un instrumento jurídico obligatorio, para todos aquellos países que lo suscriben.

---

<sup>47</sup> <http://www.nuestrodiario.com>

Según el artículo 13 del Convenio para el Control del Tabaco, se deben adoptar las medidas necesarias para la prohibición total de toda forma de publicidad del tabaco. “Contradictoriamente en Guatemala, la venta y consumo de tabaco, no está prohibida, sino regulada; la ley no establece ese tipo de prohibiciones”, indicó Lilian Barillas de Rivas, Coordinadora de la Comisión para la redacción de la Normativa que implementa el citado convenio. A pesar que el artículo 14 señala que los países infrascritos deben establecer programas de diagnóstico, asesoramiento, prevención y tratamiento de la problemática relacionada con el tabaquismo, la única clínica antitabaco que funciona en el Hospital General San Juan de Dios, solamente brinda terapia psicológica grupal los días lunes. Aunque Guatemala firmó y ratificó el Convenio Marco para el Control del Tabaco, está lejos de cumplir con este compromiso. Debido a que la entidad no cuenta con el suministro de medicamentos por parte del Estado y las personas que buscan sus servicios no tienen los recursos suficientes para comprar medicamentos, el personal del Hospital se enfoca en que las personas se dominen así mismas sin utilizar fármacos. <sup>48</sup>

En Guatemala se han adoptado únicamente algunas medidas legislativas para el control del tabaquismo, por Acuerdo Gubernativo:

1. El registro de que todo envase de cigarrillos manufacturado en Guatemala, lleve la siguiente advertencia: “El consumo de este producto es dañino para su salud”.
2. Se prohíbe fumar en autobuses.
3. Se prohíbe fumar en lugares donde hay peligro de explosión.
4. Se prohíbe fumar en espacios cerrados.
5. Advertencias al final de anuncios publicitarios (Decreto 90-95)  
“El consumo de este producto es dañino para la salud del consumidor”.

---

<sup>48</sup> Comisión Nacional de Lucha Contra el Tabaco, Estudio Nacional contra el Tabaquismo (2008)

Actualmente, muchos estudiantes que cursan el nivel básico, consumen diversas formas de tabaco. La exposición al humo ambiental del tabaco, es alta. La mayoría de estos jóvenes, viven en hogares en donde alguno o varios de los miembros de la familia, consume tabaco. Ocho de cada diez estudiantes, piensa que fumar en los lugares públicos debe prohibirse porque los fumadores dan mal ejemplo a los niños y jóvenes.<sup>49</sup>

En base a la encuesta realizada en el año 2006 por Sonia Alejandra Recinos Fernández, dirigida a 1,349 estudiantes universitarios del campus central y CUM de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se evidenció que, el 76.4% de los estudiantes fuma a pesar de que existen prohibiciones. El 26.5%, considera que fuma debido a que no conocen ninguna prohibición en la Universidad de San Carlos que les impida fumar. Según la opinión de los encuestados, el 56.9% de las personas que fuma, lo hace dentro de los edificios.<sup>50</sup> Esta situación, es alarmante debido a que los estudiantes que no fuman, están expuestos de la misma manera a los efectos nocivos del tabaco, convirtiéndose así, en fumadores pasivos.

“Muchos jóvenes, se inician en este hábito, a pesar de conocer los riesgos que el tabaquismo genera. La mayoría de los estudiantes que se inician el consumo de tabaco, conocen los riesgos del consumo constante del tabaco, así como las consecuencias psicológicas y físicas, la publicidad no interfiere en la decisión ya que los cigarrillos se venden por sí solos”<sup>51</sup>.

Según el Trabajo de Tesis de Ondina Isabel Rosales Mejicanos egresada de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de

---

<sup>49</sup> Encuesta Mundial del Tabaquismo en jóvenes, Guatemala, 2002

<sup>50</sup> Trabajo de Tesis “Efectos del Acuerdo No. 469-2003 sobre el tabaquismo en la población universitaria de la USAC”. Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

<sup>51</sup> Comentario de la Psicóloga María Teresa Gaitán. Hospital San Juan de Dios de Guatemala.

Guatemala, en el año 2009, la edad promedio en que los estudiantes de primero a tercer año de la jornada matutina de esta casa de estudios se inician en el consumo de tabaco es de 12 a 19 años.<sup>52</sup> Se ha demostrado que el consumo familiar por parte de los padres o familiares, interviene en el inicio del consumo ya que es considerado algo atractivo. La Organización Mundial de la Salud, ha calificado al tabaquismo como una epidemia que constituye un problema mundial por las graves consecuencias para la salud pública y el aumento del consumo y de la producción de cigarrillos y otros productos del tabaco en el mundo entero.

El costo de los cigarrillos, ha elevado en forma considerable. Al mirar hacia el futuro, se prevé que el costo de fumar continuará aumentando. Cada vez que los fabricantes elevan el precio de los cigarrillos, muchos fumadores deciden que es el momento para ya no fumar. Ésta es una de las razones por las que muchas dependencias de protección a la salud, procuran constantemente elevar el precio de la cajetilla de cigarrillos. También es motivo de que la industria del tabaco se esfuerce tanto por mantener los precios actuales. Uno de los motivos más importantes que eligen los fumadores para renunciar a fumar, es el deseo de dar un buen ejemplo a los hijos y nietos. Muchos padres fumadores, castigan a sus hijos pequeños cuando los descubren fumando; no obstante, los hijos de padres que fuman, tienen una posibilidad mayor a 50% de ser fumadores.

Ante los inconvenientes de fumar, muchos fumadores se sienten en conflicto con el papel que desempeña el tabaco en su vida. Por una parte, fumar es relajante, agradable y divertido. Por otra parte, daña la salud, representa un costo elevado y ocasiona un deterioro significativo en la salud y en la apariencia personal.

---

<sup>52</sup> Proyecto de Tesis "Factores sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios. Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.

### 1.3 HIPÓTESIS DE TRABAJO

**Ho:** El tabaquismo no interviene en los rasgos de personalidad de los estudiantes universitarios de Psicología.

### 1.4 DELIMITACIÓN

El Trabajo de Investigación titulado “Influencia del tabaquismo en la personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”, ha sido realizado en el Centro Universitario Metropolitano (CUM) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante los meses de febrero a agosto del año 2011. Se utilizó una muestra intencional de 15 estudiantes de género masculino y femenino, que consumieran tabaco y que cursaran tercer año en la jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas. A partir de una encuesta estructurada conformada por preguntas semiabiertas, se obtuvieron los principales factores que intervienen en el establecimiento y mantenimiento del hábito de fumar, las diferentes opiniones y actitudes de los estudiantes hacia el tema del tabaquismo, la frecuencia en el consumo, el conocimiento de leyes o acuerdos que limiten el consumo de tabaco en la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como la intención o el deseo de abandonar el hábito. A través del Test de Personalidad DISC, se determinaron los rasgos de personalidad predominantes en los estudiantes universitarios que consumen tabaco, a fin de identificar el tipo de personalidad y la influencia que ejerce el tabaquismo sobre la misma.

## CAPÍTULO II

### TÉCNICAS E INSTRUMENTOS

#### 2.1 Técnicas

2.1.1 Técnica de Muestreo: Para la realización del presente estudio, se utilizó una muestra de tipo intencional de 15 estudiantes de género masculino y femenino. Formaron parte de esta muestra, los estudiantes de tercer año, jornada vespertina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, que consumen tabaco.

2.1.2 Técnicas de Recolección de Datos: Se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta estructurada conformada por 11 preguntas semiabiertas generadoras de información. A través de esta encuesta, se lograron identificar diferentes opiniones, actitudes, pensamientos, sentimientos y experiencias de los estudiantes universitarios de Psicología, acerca del tema del tabaquismo. A partir de esta técnica, se logró obtener información espontánea y verídica de la percepción de los sujetos, acerca del tema que se investigó.

La segunda técnica de recolección de datos que se utilizó, fue el Test de Personalidad DISC (Dominio, Influencia social, Sumisión y Conformidad a Normas) del Dr. John Greier. A partir de la aplicación de esta técnica, se lograron identificar, los rasgos o pautas de personalidad de los estudiantes universitarios que consumen tabaco. Este Test, permitió obtener información válida y confiable acerca de las características, comportamientos, actitudes, fortalezas, debilidades, entre otros rasgos de personalidad, que definen y describen a una persona.

Para llevar a cabo la aplicación de las técnicas de recolección de datos, se les comunicó de manera verbal y por escrito a los estudiantes, el propósito de la investigación, la importancia de su colaboración, la confidencialidad de su participación y de los datos obtenidos y que la información fue utilizada únicamente con fines de investigación y de graduación profesional. Estas técnicas se aplicaron de manera individual el 27 y 28 de julio del año 2011 en el salón 416 del edificio “A” del Centro Universitario Metropolitano (CUM) en horario de 16:00 a 17:00 horas.

2.1.3 Técnicas de Análisis estadístico de los datos: A partir de la aplicación de la encuesta, se utilizó el programa Microsoft Office Excel 2007 para la elaboración de gráficas de cada una de las respuestas obtenidas. Se realizó un análisis cualitativo, a partir de la aplicación del Test de Personalidad DISC. Se utilizó una hoja de respuestas realizada en el Programa Microsoft Office Excel 2007, a fin de obtener las distintas pautas de personalidad que definen a los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas.

## 2.2 Instrumentos

Test de Personalidad DISC: Se utilizó el Test de personalidad DISC Dominance (dominancia), Influence (influencia social, comunicación), Steadiness (estabilidad, perseverancia, sumisión, cooperación) y Compliance (estructura, conformidad a las normas, precisión), del Dr. John Greier. A través de este instrumento, se obtuvo una panorámica acerca de la conducta de los sujetos evaluados. Esta información, fue la base para describir las pautas de personalidad de los estudiantes que consumen tabaco, de tercer año, jornada vespertina, de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, incluyendo, motivaciones y desmotivaciones, gustos, rasgos de personalidad predominantes, cualidades, fortalezas y debilidades. El factor Dominance, permitió identificar el control, independencia, motivaciones e



impulsos agresivos de los sujetos. Influence, identificó la manera en que los sujetos se relacionan con los demás y su manera de enfrentar las diversas situaciones sociales, así como, la comunicación, extroversión, timidez y sociabilidad. A través del factor Steadiness, se identificaron a los sujetos compasivos por las dificultades ajenas, los que se ponen en los zapatos de otros y son leales en diversas situaciones. Compliance, evaluó el apego a las normas sociales, tradición y códigos de conducta. Debido a que este test solamente consta de 24 grupos de palabras, su aplicación e interpretación fue sencilla y objetiva.

Encuesta estructurada: se utilizó con la finalidad de describir las diferentes opiniones, actitudes y comportamientos de los estudiantes universitarios, sujetos de investigación. Está conformada por once preguntas generadoras de información, acerca del tabaquismo en los estudiantes universitarios. A partir de este instrumento, se determinaron los factores que intervienen en el establecimiento y mantenimiento del hábito de fumar, la frecuencia en el consumo de tabaco de los estudiantes universitarios, las diferentes actitudes y opiniones acerca de fumar dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas, el conocimiento de Leyes o Acuerdos que contemplan la restricción de fumar dentro de la Universidad de San Carlos de Guatemala, así como la disposición de los estudiantes, acerca del abandono del consumo de tabaco.

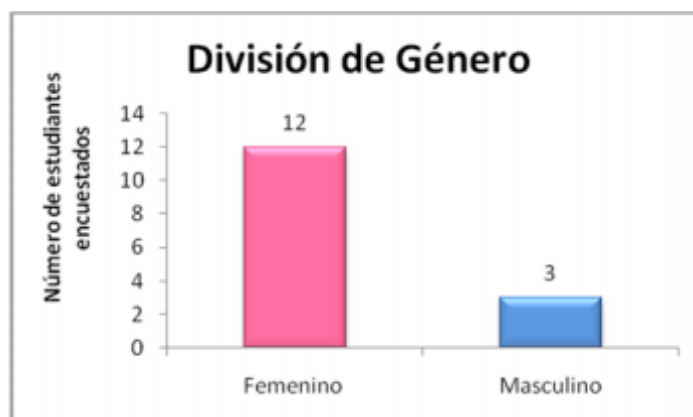
## **CAPÍTULO III**

### **PRESENTACIÓN, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS**

La investigación titulada: “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”, se realizó en el Centro Universitario Metropolitano (CUM) de la Universidad de San Carlos de Guatemala, durante los meses de febrero a agosto del año 2011. La población objeto de estudio fueron los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas que consumieran tabaco.

RESULTADOS OBTENIDOS A PARTIR DE LA APLICACIÓN DE LA ENCUESTA ESTRUCTURADA ACERCA DEL TABAQUISMO, DIRIGIDA A LOS ESTUDIANTES DE TERCER AÑO, JORNADA VESPERTINA DE LA ESCUELA DE CIENCIAS PSICOLÓGICAS.

**Gráfico No.1**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre "Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas". Año 2011.

En el gráfico No. 1, se ilustra que de los 15 estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas que formaron parte del presente estudio, 12 pertenecen al género femenino, debido a que la mayor parte de la población estudiantil de dicha Casa de Estudios son mujeres.

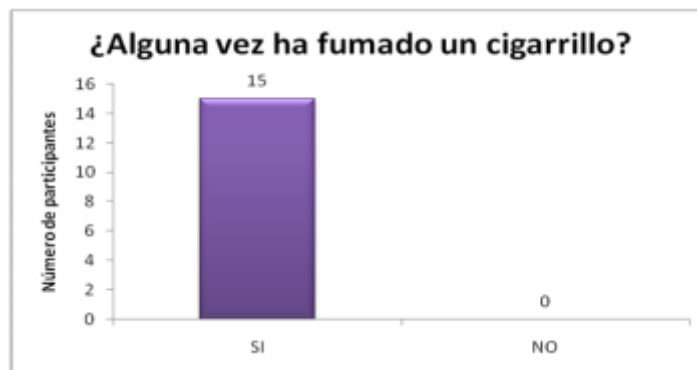
**Gráfico No.2**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

Se puede apreciar que los estudiantes que formaron parte de la presente investigación, están comprendidos entre las edades de 21 a 29 años.

**Gráfico No.3**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

La muestra de participantes en su totalidad, expresó que alguna vez en su vida ha fumado un cigarrillo. Manifestaron que los factores que intervinieron en esta decisión fueron la búsqueda de situaciones nuevas y relajantes, la satisfacción personal y el manejo de situaciones estresantes.

**Gráfico No.4**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre "Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas". Año 2011.

10 de los 15 estudiantes universitarios encuestados, expresó que uno de los principales factores que intervinieron en el establecimiento del hábito del fumar fue la curiosidad, mientras que 5 estudiantes refirieron que la influencia social de amigos o familiares, juega un papel fundamental en la adquisición del hábito de fumar. El ser humano, es influenciado directamente por el medio que le rodea; por lo tanto, tiende a experimentar situaciones novedosas debido a su constante desarrollo.

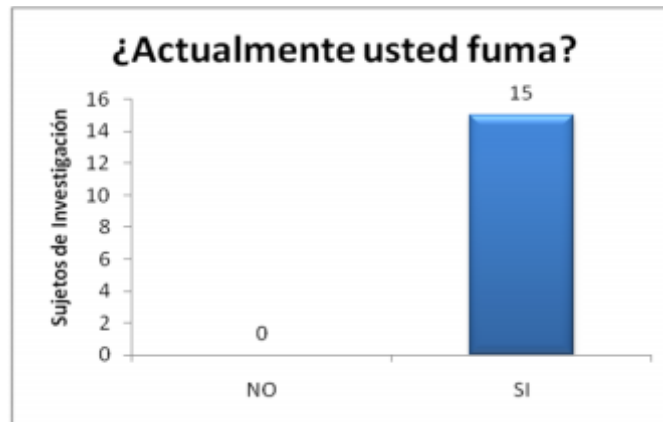
**Gráfico No.5**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

En el gráfico No.5 se puede observar que 11 estudiantes refieren que desde la primera vez que fumaron, la necesidad por fumar cantidades más grandes de cigarrillos, ha incrementado, por lo tanto, cada día fuman más. Esta situación sucede a menudo debido a que el cigarrillo posee alto contenido de nicotina, sustancia que provoca adicción en el ser humano. En este sentido, la influencia social también juega un papel importante debido a que los estudiantes refieren que al ver fumar a otras personas, experimentan la necesidad de consumir tabaco y que debido a que su consumo es legal, adquirir un cigarrillo es accesible para cualquier persona.

**Gráfico No.6**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

Al momento de la aplicación de la encuesta, el número total de participantes consumen tabaco, refiriendo que lo hacen con la finalidad de disminuir la ansiedad y el estrés. Esta falsa sensación de relajación y de bienestar, es el principal motivo por el cual a los fumadores les es tan difícil abandonar el hábito de fumar debido a que la nicotina provoca que el ser humano incremente su consumo para “funcionar bien”.

**Gráfico No.7**

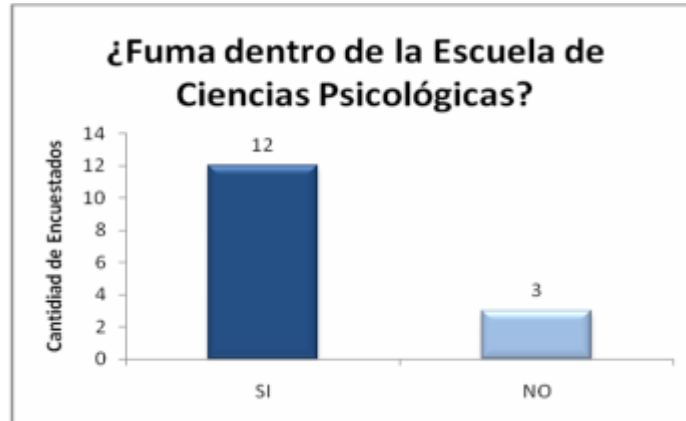


**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

La problemática relacionada con el tabaquismo, se hace presente en el mantenimiento del hábito de fumar debido a que 12 de los 15 estudiantes encuestados, manifestaron fumar diariamente de 1 a 5 cigarrillos aduciendo que si una persona se fuma esta cantidad de cigarrillos diariamente, este hábito no se convierte en adicción. En el gráfico No.7, se puede observar que 2 estudiantes consumen de 5 a 10 cigarrillos diariamente mientras que solamente 1 persona consume de 15 a 20 cigarrillos al día. Al contrario de los sujetos anteriores, estas personas manifiestan que fumar diariamente esta cantidad de cigarrillos se ha convertido en una adicción difícil de controlar.



**Gráfico No.8**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

A pesar de que en el Acuerdo No. 469-2003, se expresa claramente la prohibición acerca del consumo, venta y distribución de cigarrillos y otros productos que contengan tabaco en todo inmueble propiedad de la Universidad de San Carlos de Guatemala, en el gráfico No.8 se puede observar que 12 de los 15 estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas que fueron encuestados, manifestaron que fuman dentro de las instalaciones de dicho establecimiento educativo (incluyendo parqueo, patio, corredores, pasillos y aulas propiedad de la Universidad de San Carlos de Guatemala), aduciendo que existen áreas en donde es permitido que los estudiantes fumen, como el patio, la cafetería y el parqueo. Esta situación, incrementa la problemática relacionada con el tabaquismo ya que los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas, en lugar de velar por el bienestar físico y mental, actúan de manera irresponsable al contaminar el ambiente con humo de segunda mano y al no respetar el derecho de las personas que no fuman, convirtiéndolas de ésta manera, en fumadores pasivos.

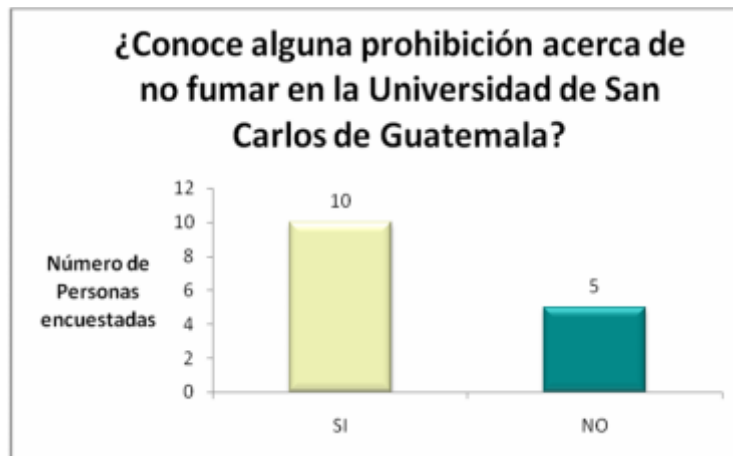
**Gráfico No.9**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

En el gráfico No.9 se puede observar que 9 de los 15 estudiantes encuestados opinan que los estudiantes tienen derecho de fumar en su lugar de estudios ya que cada persona tiene el derecho de elegir y más aún cuando existen espacios abiertos para hacerlo. No obstante, 6 estudiantes encuestados opinan que aunque alguna vez han fumado dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas, es incorrecto hacerlo porque el humo del cigarrillo, también afecta a las personas que no fuman y que por lo tanto se les debe respetar.

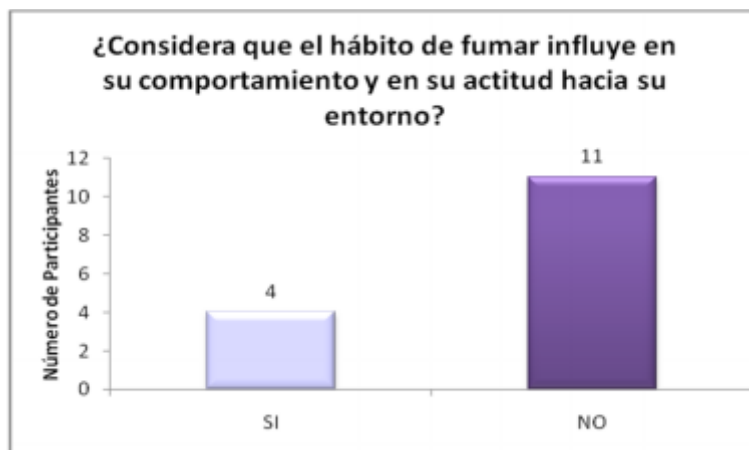
**Gráfico No.10**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre "Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas". Año 2011.

Es alarmante que a pesar de que 10 de los 15 estudiantes encuestados tengan el conocimiento de la existencia de algún Acuerdo o Ley acerca de la restricción de fumar en la Universidad de San Carlos de Guatemala, no se cumpla a cabalidad dicha restricción ya que es frecuente que los estudiantes consuman tabaco dentro de dicha Casa de Estudios.

**Gráfico No.11**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

En el gráfico No. 11, se refleja que 11 estudiantes expresaron que el hábito de fumar no influye en su comportamiento ni en su actitud hacia su entorno. En este sentido, los futuros Psicólogos, no comprenden totalmente la magnitud de la problemática relacionada con el tabaquismo ya que al fumar dentro de cualquier inmueble propiedad de la Universidad de San Carlos de Guatemala, se está violando el Acuerdo No.469-2033, el cual desconoce la mayoría de los estudiantes universitarios.

**Gráfico No.12**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

A pesar de esta situación, 9 de los 15 estudiantes encuestados, expresaron que alguna vez han intentado abandonar el hábito de fumar con la finalidad de disminuir o prevenir el riesgo de sufrir alteraciones físicas. El resto de los estudiantes, consideran que la cantidad de cigarrillos que fuman (de 1 a 5 cigarrillos diarios), no afecta su salud de manera significativa y que por lo tanto no tiene relevancia abandonar el hábito de fumar.

**Gráfico No.13**



**Fuente:** Datos obtenidos a partir de la encuesta sobre “Influencia del Tabaquismo en la Personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas”. Año 2011.

No obstante, en el gráfico No. 13 se puede apreciar que 10 de los 15 estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas que fueron encuestados, expresan su intención por abandonar el hábito de fumar de manera definitiva, considerando que no solamente afectan su salud, sino que también, afectan a las personas que los rodean, mientras que el resto de los estudiantes expresa que se ha convertido una adicción por lo que abandonarlo definitivamente no les es posible.

En la Corriente Psicológica Cognitivo-Conductual, se dice que el temperamento; es decir, la manera de reaccionar de las personas en determinada situación y la herencia, son los elementos fundamentales que permiten la interacción del ser humano con el entorno que le rodea. De esta manera, el ser humano aprende a través de los diferentes modelos que se encuentran en su contexto. Esto no significa que el ser humano sea un receptor pasivo de la influencia del medio ya que cada individuo, posee ciertas características personales e individuales intransferibles y únicas. No obstante, el contexto en el que se desenvuelve cada persona, juega un papel fundamental en el aprendizaje de determinadas pautas de comportamiento tanto beneficiosas como dañinas.

A partir de la aplicación de la encuesta estructurada a los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas, se hace evidente que la influencia social y la necesidad de experimentar situaciones novedosas, consecuencia de la curiosidad, son los principales factores que intervienen en el establecimiento del hábito de fumar debido a que es en la interacción y en el intercambio social y cultural, donde se producen determinados comportamientos comunes en el ser humano. Este fenómeno se refleja al momento en que los estudiantes universitarios, expresan sentirse bien cuando se fuman un cigarrillo ya que esto los hace sentirse parte del contexto al que pertenecen.

A pesar de que el consumo de tabaco provoca daños severos en la salud física y mental, los estudiantes han incrementado el número de cigarrillos desde la primera vez que fumaron. El hábito de fumar se mantiene en gran medida por diversos factores psicológicos y ambientales. La dependencia física y psicológica a la nicotina provoca que el fumador experimente insatisfacción al no fumar, esta situación, perturba al fumador por la dificultad y la incapacidad de vencer el hábito. Esta dependencia, hace que el fumador experimente sensaciones agradables al momento de fumar y sensaciones desagradables al momento de no hacerlo. El tabaquismo, provoca que los estudiantes expresen que tienen derecho de fumar en la Universidad de San Carlos de Guatemala y que por esto fuman dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas. Manifestando el desconocimiento de Leyes o Acuerdos que regulen esta situación. La problemática relacionada con el tabaquismo es tan grande, aunque 10 de los 15 estudiantes fumadores que fueron encuestados han tratado alguna vez de dejar de fumar, ninguno lo ha logrado.

La forma de actuar de una persona, depende en gran medida de los escenarios sociales en los que se desenvuelve el ser humano. Sin embargo, cada persona es única e irreplicable debido a que posee ciertas características que lo diferencia de otras personas. Estas características o pautas de personalidad, hacen que cada persona reaccione, piense y sienta de determinada manera en ciertas situaciones. Uno de los pioneros de la Corriente Psicológica Cognitivo-Conductual fue Albert Bandura afirma que cada ser humano posee la habilidad de diferenciar las consecuencias positivas o perjudiciales de la conducta de los modelos que forman parte de su contexto. Cuando la conducta de determinado modelo produce consecuencias negativas, se puede disminuir la probabilidad de que esta conducta se repita.

En base a la aplicación del Test de Personalidad DISC, se evaluaron las pautas de personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas. Se comprobó que cada persona posee determinadas características individuales y personales que la definen. Según Bandura, las personas poseen un auto-sistema que les permite ejercer un control sobre el medio ambiente. Esto sucede por el razonamiento que posee el ser humano, de esta manera, cada persona se encuentra en la capacidad de evaluar las conductas o situaciones y decidir actuar de determinada manera. Según Ellis, el ser humano puede aprender de las consecuencias de su comportamiento. El contexto en el que se desenvuelve el ser humano influye en gran medida en la adquisición de conductas perjudiciales que dañan su salud. Se comprobó la existencia de determinadas pautas de personalidad en los 15 estudiantes sujetos de investigación. Algunos estudiantes son especialistas; es decir, siempre están dispuestos a ayudar a quién consideren su amigo, les agrada compartir con otros y trabajar en grupo, otros son más individualistas con tendencia a buscar nuevos horizontes, estas personas son egocéntricas y contrario a los especialistas, no les agrada trabajar en grupo. El objetivo es el



que se encuentra apegado a la autocrítica, busca la perfección antes de emitir cualquier comentario o realizar alguna actividad. El Pragmático es arrogante y tiende a buscar oportunidades que lo hagan sobresalir del grupo, es enérgico y directo lo que le puede ocasionar dificultades con los demás, el Alentador es astuto y busca deliberadamente cambiar la opinión de otros, tiende a persuadir a los demás y prefiere la estabilidad. El Agente, es empático y comprensivo con otros. El Consejero, busca resolver los problemas de los demás y se centra en la opinión que otras personas tienen de él.

En la Teoría del Aprendizaje, Albert Bandura (1982, 1987) propone que la mayor parte de los determinantes conductuales son lo que causan o explican el comportamiento humano y se localiza en la relación que se establece entre el individuo y su entorno. El funcionamiento psicológico supone una continua interacción entre la conducta, los factores biológicos y el ambiente.

A partir de la aplicación del Test de Personalidad DISC, se evidenció que aunque el contexto influye en que el ser humano desarrolle menores percepciones de riesgo hacia conductas dañinas como las adicciones, la adicción al tabaco no se encuentra arraigada en el ser humano, es decir, el tabaquismo no influye necesariamente en la personalidad de los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas. La adicción al tabaco, es adquirida por el ser humano, a través del medio en el que se desarrolla; sin embargo, sus características individuales y personales por ser únicas e intransferibles en el ser humano no son modificables ni dependen de los hábitos que han adquirido las personas.

## **CAPÍTULO IV**

### **CONCLUSIONES:**

- En el presente estudio de investigación, se evidenció la existencia del consumo de tabaco en los estudiantes de tercer año, jornada vespertina de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
  
- A partir de la aplicación de la Encuesta estructurada, se comprobó que el contexto en el que se desenvuelven los estudiantes, influyen de manera significativa en la adquisición y mantenimiento del hábito de fumar en los estudiantes que formaron parte de la Investigación.
  
- El consumo de tabaco, tiende a incrementar con el paso del tiempo debido a que 11 de los 15 estudiantes que formaron parte del estudio, manifestaron que desde la primera vez que fumaron ha incrementado la necesidad de fumar mayor cantidad de cigarrillos.
  
- Se comprobó, que el tabaquismo no influye en la personalidad de los estudiantes sujetos a investigación debido a que cada persona por ser única e irreplicable, posee determinadas pautas de personalidad intransferibles y no modificables.
  
- De los 15 estudiantes encuestados, 12 manifestaron que se fuman de 1 a 5 cigarrillos diarios. Consideran que fumarse esta cantidad de cigarrillos al día, no puede ser considerado una adicción sino un mal hábito y que no afecta significativamente su salud; sin embargo, La Organización Mundial

de la Salud considera que cualquier cantidad de cigarrillos que una persona se fume, supone riesgos para el fumador.

- Se evidenció que 12 de los 15 estudiantes que formaron parte del estudio, fuman dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas, manifestando que tienen derecho de hacerlo debido a que las Autoridades de dicha Casa de Estudios, no regulan el consumo de tabaco.
- De los 15 estudiantes encuestados, 11 consideran que el hábito de fumar no influye en su comportamiento ni en su actitud hacia su entorno y que no afectan directamente a ninguna persona si fuman en los espacios abiertos disponibles en la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala.
- De los 15 estudiantes que formaron parte del presente estudio, 9 han intentado dejar de fumar alguna vez y 10 han considerado dejar de fumar definitivamente, refiriendo que debido a que es un mal hábito, no lo han logrado.

## **RECOMENDACIONES:**

- Promover en los estudiantes universitarios de la Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala, realizar investigaciones enfocadas en el tabaquismo, mediante un muestreo aleatorio que incluya a toda la población estudiantil de dicha Casa de Estudios.
- Crear programas enfocados en la prevención del consumo de tabaco en los estudiantes universitarios para dar a conocer los efectos del tabaquismo a corto, mediano y largo plazo.
- Dar a conocer a los estudiantes de la Escuela de Ciencias Psicológicas las restricciones relacionadas con el consumo de tabaco en la Universidad de San Carlos de Guatemala, expresadas en el Acuerdo 463-2003.
- Velar por el cumplimiento del Acuerdo 463-2003 y crear sanciones dirigidas a quien no respete dicho Acuerdo.
- Fomentar en el futuro Psicólogo la promoción del bienestar físico y mental y el rechazo de hábitos perjudiciales.

## BIBLIOGRAFÍA:

- Álvarez Cáceres R. **El método científico en las ciencias de la salud. Las bases de la investigación.** Madrid, España, 1996. pp. 341
- Arias Galicia, Fernando. **Introducción a la técnica de la investigación en ciencias de la administración y del comportamiento.** Tercera edición. Editorial Trillas, S. A., México 1987. pp. 259
- Bauman, Koch y Fischer. **Conductas que ponen el peligro la salud.** México, 1990. pp. 412
- Becoña Elisardo; Ángel Palomares y María del Pilar García. **Tabaco y Salud: Guía de prevención y tratamiento del tabaquismo.** Ediciones Pirámide, S., A. Madrid España, 1994. pp. 186
- Bermúdez Moreno, José; Pérez García, Ana María; Sanjuán Suárez, Pilar (2003). **Psicología de la personalidad: Teoría e investigación.** Madrid, pp. 255
- Bernal Torres, César Augusto. **Metodología de la Investigación.** Segunda edición Pearson Education, México, 2006. pp. 304
- Blanché, Robert. (1980) **El Impacto de las adicciones en nuestros tiempos.** Barcelona, pp. 753
- Bleger, José. **Psicología de la Conducta.** Tercera edición. Editorial Paidós, S. A., México, D. F., 1998. pp. 456
- Cabrera, Luis Alberto. **La adicción a las drogas: prevención y abstinencia.** Colección Guatemala, Volumen XIV. Tipografía nacional de Guatemala, 1984. pp. 277
- Capdevila, Carlos A. **Cómo dejar de fumar.** Quinta edición. Ediciones Lidiun. Buenos Aires, Argentina, 1988. pp. 155

- Castells, Paulino y Tomás J. Silber. **Guía práctica de la salud y la psicología.**\_Segunda Edición. Editorial Planeta, S., A., Barcelona España, 2003. pp.379
- Carlson, Neil R. **Fisiología de la conducta.** Octava edición. Pearson Education, S. A., Madrid, 2006. pp. 784
- Caval Bravo, J. C (1989): **"Personalidad-Dependencia: Orientaciones conceptuales"**. **Revista. Española de Drogodependencias.** pp. 500
- Dietrich, R. y Erwin, V.G. **Pharmacological Effects of Ethanol on the Central Nervous System.** Boston, 1996. pp.355
- E. Marshall. **Fumadores pasivos y activos.** Argentina, 1986. pp. 378
- Fleming, Leventhal. **El fumar y el futuro de los niños.** España, 1989. pp. 86
- Hergueta, Simón. **El método rápido para dejar de fumar.** Editorial Bubok, México, 2009. pp. 355
- Juárez Lemus, Bárbara Lucía. **"Prevalencia de Tabaquismo y Propuesta para su control en estudiantes universitarios"**. Facultad de Medicina de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Octubre, 2000.
- Kleinman, Dowell y Deborah Messina – Kleinman. **¿Dejar de fumar? ¡Fácil!**. Pearson Education, México 2001. pp. 328
- López-Ibor, Aliño y Manuel Valdés Miyar. **DSM-IV–TR Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales.** Cuarta edición. Ediciones Masson, S.A. Barcelona, España, 2005. pp. 1,043
- Marlatt, G, A. **La prevención de recaídas en las conductas adictivas: un enfoque de tratamiento cognitivo-conductual.** Editorial Norma, Bogotá, 2003. pp. 285
- Martínez, Miguel. (1997) **Impacto del cigarrillo en nuestro medio.** Bogotá, pp.248
- MAY, C. **Pathology, identity and the social construction of dependence.** Vol. 35, 2da. Edición. Bogotá, 2001. McGraw-Hill. pp. 678

- McCrae RR. (1991) **The five-factor model and its assessment in clinical settings** *Journal of Personality Assessment* Dec; 57(3):399
- Morales Calatayud, Francisco. **Introducción a la Psicología de la Salud**. México, 2000 Editorial Trillas, pp. 352
- Morrison, Val y Paul Bennett. **Psicología de la Salud**. Pearson Education, S. A. Madrid, 2008. pp. 703
- Nikolaevitch, Stanislav. **Drugs in the world**. Nueva York, 1998. pp.214
- Oblitas, Luis A. **Psicología de la salud y calidad de vida**. Segunda edición Fuentes impresores, S.A., México, D. F., 2006. pp. 493
- Pampel E. (2001) **Origen del Tabaco**. Barcelona, 2001. pp.286
- Pérez de los Cobos, J y Casas, M. **"Dependencia de sustancias y psicopatología concomitante"**. Plan Nacional sobre Drogas, 1993. pp. 654
- Popper Karl R. Realismo y el objetivo de la ciencia. Editorial Tecnos. Madrid, 1983. pp. 189
- Recinos Fernández, Sonia Alejandra. **Efectos del Acuerdo No.469-2003 sobre el "Tabaquismo" en la población universitaria de la USAC**. Facultad de Humanidades de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Enero, 2006.
- Rosales Mejicanos, Ondina Isabel. Proyecto de Tesis **"Factores sociales que propician el consumo de alcohol y tabaco en estudiantes universitarios"**. Escuela de Ciencias Psicológicas de la Universidad de San Carlos de Guatemala. Septiembre, 2009.
- Rowshan B., Arthur. **Dejar de fumar es bueno a cualquier edad**. Editorial Planeta, Argentina, 2006. pp. 356
- Sullivan, Roger y Edward Hagen. **Las adicciones y nuestros antepasados**. México, Prentice Hall, 2001. pp.225
- Vega, A. **"Delincuencia y Drogas"**. Segunda edición. Editoriales Paidós. Barcelona, 1983. pp. 135

## INFOGRAFÍA:

- <http://html.rincondelvago.com/conceptos-basicos-del-muestreo.html>
- <http://tabaco-tabaquismo.blogspot.com/>
- <http://tematicadelasdrogas.blogspot.com/2008/07/qu-es-la-adiccion.html>
- <http://www2.uiah.fi/projects/metodi/>
- <http://www.descentralizadrogas.gov.co/tratamiento/HISTORIA%20DE%20LA%20ADICCIONES.pdf>
- <http://www.elalmendro.org.ar/metodologia.htm>
- <http://webcache.googleusercontent.com/search?q=cache:WG6vW3F0Vr4J:www.anael.org/cigarro/index.htm+&cd=2&hl=es&ct=clnk&source=encrypted.google.com>
- <http://www.nyu.edu/classes/azmitia/lectures/lecture18/index.html>
- <http://www.pbs.org/wnet/closetohome/science/html/animations.thml>
- <http://www.drugstest.org/>
- <http://www.nuestrodiario.com>
- <http://salmon.psy.plym.ac.uk/year2/anxyety.html>
- <http://www.mentalhealth.com/dis/p20-an07.html>
- <http://orion.it.luc.edu/pcrowe/psy375.thm>
- <http://thalamus.wustl.edu/course/body.html>
- Microsoft® Encarta® 2008. © 1993-2007 Microsoft Corporation. Reservados todos los derechos.
- [www.adicciones.org/enfermedad/concepto.html](http://www.adicciones.org/enfermedad/concepto.html) -



# **ANEXOS**

## PRUEBA DE PERSONALIDAD DISC

Género: Masculino

Femenino

Edad: \_\_\_\_\_

Instrucciones: de los 24 grupos siguientes, usted deberá marcar con una X en cada uno de los grupos, una palabra que lo describa MÁS y una palabra que lo describa MENOS. Solamente puede elegir una opción de MÁS y una opción de MENOS en cada uno de los grupos.

<p>1. Amable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Persuasivo <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Humilde <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Original <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Exigente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Obediente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Indomable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Juguetón/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Agresivo/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Alma de fiesta <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Crédulo/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Miedoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Respetuoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Pionero/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Optimista <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Servicial <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>
<p>1. Atractivo/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Temeroso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Obstinado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Dulce <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Valiente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Inspirador/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Sumiso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Tímido/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Cauteloso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Decidido/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Convincente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Agradable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Argumentador/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Adaptable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Indiferente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Alegre <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>
<p>1. Muy influenciable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Audaz <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Leal <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Encantador/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Sociable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Paciente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Seguro/a de sí <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. De voz suave <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Dispuesto/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Ansioso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Agradable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Animoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Confiado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Satisfecho/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Seguro/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Pacífico/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>
<p>1. Imparcial <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Complaciente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Determinado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. De buen humor <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Aventurado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Receptivo/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Cordial <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Moderado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Lleno/a de Confianza <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Compasivo/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Tolerante <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Enérgico <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Llevarse bien <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Culto/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Vigoroso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Indulgente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>
<p>1. Alegre <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Preciso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Nervioso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Igual de ánimo <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Hablador/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Dominio de sí <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Convencional <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Decidido/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Disciplinado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Generoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Enérgico/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Persistente <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Simpático/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Exacto/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Franco/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Acomedido/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>
<p>1. Competidor/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Considerado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Divertido/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Armonioso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Refinado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Atrevido/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Diplomático/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Satisfecho/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Admirable <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Bondadoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Resignado/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Autoritario/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>	<p>1. Inquieto/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>2. Amistoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>3. Popular <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p> <p>4. Piadoso/a <input type="checkbox"/> Más <input type="checkbox"/> Menos</p>



**GUÍA DE ENCUESTA:**

En base a esta encuesta, se pretenden identificar diferentes opiniones, actitudes y comportamientos acerca del tabaquismo en el estudiante universitario de Psicología. Responda como considere conveniente. Su participación será voluntaria y la información que proporcione es anónima y será utilizada únicamente con fines de investigación y de graduación profesional.

Edad: \_\_\_\_\_ Género: Masculino  Femenino

1. ¿Alguna vez ha fumado un cigarrillo? Sí  No   
¿Por qué?

---

2. ¿Cuál fue el motivo o la razón que lo llevó a fumar por primera vez?

---

3. ¿Ha incrementado el número de cigarrillos desde la primera vez que fumó?  
Sí  No   
¿Por qué?

---

4. ¿Actualmente usted fuma? Sí  No   
¿Por qué?

---

5. ¿Cuántos cigarrillos se fuma diariamente?

De 1 a 5  De 5 a 10  De 15 a 20  Más de 25

¿Por qué?

---

6. ¿Fuma dentro de la Escuela de Ciencias Psicológicas? Sí  No   
¿Por qué?

---

7. ¿Los estudiantes tienen derecho de fumar en su lugar de estudios? Sí  No

¿Por qué?

---

8. ¿Conoce alguna prohibición acerca de no fumar en la Universidad de San Carlos de Guatemala? Sí  No

Explique

---

9. ¿Considera que el hábito de fumar influye en su comportamiento y en su actitud hacia su entorno? Sí  No

Explique

---

10. ¿Ha intentado alguna vez dejar de fumar? Sí  No

Explique \_\_\_\_\_

11. ¿Ha considerado dejar de fumar definitivamente? Sí  No

Explique \_\_\_\_\_