

El consumo de tabaco en estudiantes de Psicología a lo largo de 10 años (1996-2006)

M^a del Carmen Míguez Varela y Elisardo Becoña Iglesias
Universidad de Santiago de Compostela

En este estudio se analiza la evolución del consumo de tabaco en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela en un período de diez años (1986-2006). Se evalúa, además, el grado de conocimiento e influencia en el consumo de la Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo. Administramos un cuestionario anónimo a una muestra representativa de estudiantes de primero a quinto curso de Psicología en cuatro ocasiones. En el curso 1996-1997 (N= 835) afirman ser fumadores diarios el 34.6% de la muestra; en el 1999-2000 (N= 842) el 35.2%; en el 2003-2004 (N= 835) el 31.9% y en el 2006-2007 (N= 688) el 22.8%. Además, en la última evaluación, el 97.1% de la muestra dice tener conocimiento de la Ley 28/2005 y el 41.9% de los fumadores afirma que la Ley le influyó de alguna forma en su consumo. Aunque a nivel global la prevalencia de consumo actual es similar a la de hace 10 años, se observa un cambio en el perfil de los fumadores. Este cambio de perfil se traduce en una menor dependencia de la nicotina y en un descenso del porcentaje de fumadores diarios, junto con un incremento de los ocasionales.

Smoking among Psychology students over a ten-year period (1996-2006). The purpose of this study was to analyze the evolution of smoking among Psychology students at the University of Santiago de Compostela (Spain) over a ten-year period (1986-2006). We also assessed the extent of knowledge of the Spanish health legislation on tobacco (Ley 28/2005) and its effect on smoking. We administered a questionnaire to representative samples of students from the 1st year of their Psychology course to the 5th year, on four occasions. In the academic year 1996-1997 (N= 835), 34% of the sample claimed to be daily smokers; in 1999-2000 (N= 842), the figure was 35.2%; in 2003-2004 (N= 835) it was 31.9%; and in 2006-2007 (N= 688), it was 22.8%. Moreover, in the last assessment, 97.1% of the sample reported being aware of the legislation (Ley 28/2005) and 41.9% of the smokers claimed that it had some degree of influence on their smoking. It can be stated that, although overall current prevalence of smoking is similar to that of 10 years ago, a significant change is observed in the profile of smokers. This change is expressed in lower levels of nicotine dependence and a decrease in the percentage of daily smokers, together with an increase in occasional smokers.

Las encuestas nacionales de salud ponen de manifiesto que el consumo de tabaco en España ha disminuido en los últimos años, pasando del 38.4% en 1987 (Ministerio de Sanidad y Consumo, 1989) al 31% en 2003 (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2005) y al 29.9% (27% de fumadores diarios) en 2006 (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007). Además, en los últimos años, las investigaciones en España tienden a confirmar un cambio social respecto al hábito de fumar que se caracteriza por el incremento de fumadores entre las mujeres adolescentes y jóvenes, que supera al de varones de la misma edad (García del Castillo, Lloret y Espada, 2004; Infante y Rubio, 2004).

Por otro lado, datos procedentes de otros países han constatado que las tasas de prevalencia de los estudiantes universitarios

han sufrido un incremento significativo durante la década de los 90 (Johnston, O'Malley y Bachman, 2000; White, Pandina y Chen, 2002). Un estudio publicado por Steptoe, Wardle, Cui et al. (2002), realizado entre estudiantes universitarios de 23 países, concluye que las universitarias españolas se encuentran a la cabeza en el consumo mundial de tabaco, seguidas por las de Bulgaria.

Dependiendo de la fuente que se utilice en España, los datos de prevalencia obtenidos varían sustancialmente. Así, si queremos conocer el porcentaje de fumadores diarios que había en España en un determinado año, nos encontramos que, por ejemplo para el año 2003, el Ministerio de Sanidad y Consumo (2005) informa de una prevalencia del 28.1% y el Observatorio Español sobre Drogas (2005) del 36.7%. De manera específica, en Galicia la prevalencia del consumo de tabaco se ha seguido a partir de la información obtenida de una encuesta bianual sobre consumo de drogas (Observatorio de Galicia sobre Drogas-Xunta de Galicia). Esta encuesta abarca una mayor franja de edad (de 12 años en adelante) que la Encuesta Nacional de Salud (de 16 años en adelante) y que el Observatorio Español sobre Drogas (de 15 a 64

años). Así pues, la comparación de prevalencias de consumo de tabaco procedentes de diferentes encuestas resulta difícil, debido a las diferencias que existen en la metodología utilizada en cada una de ellas. Es decir, son distintas las preguntas empleadas para clasificar el consumo; no siempre se informa de si se trata de fumadores diarios o también son incluidos los ocasionales; las franjas de edad utilizadas tanto para la encuesta en su conjunto como los intervalos de edad analizados son diferentes, y el año en el que se realiza la encuesta no siempre coincide. Por ello, al comparar varias encuestas oficiales hallamos grandes discrepancias. Dichas discrepancias se podrían minimizar si se estableciese un consenso a nivel autonómico y nacional que fijara unos criterios metodológicos únicos.

Otro dato de interés que cabe destacar es que el 54% de la población fumadora comienza a fumar antes de los 17 años (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2003). Este dato implica que un amplio porcentaje de los estudiantes cuando llegan a la Universidad ya tienen el hábito adquirido, pero otros lo adquirirán en ella. Esto pone de manifiesto que la actuación con los universitarios debe centrarse por igual tanto en el tratamiento del tabaquismo como en su prevención, a diferencia de lo que ocurre en etapas previas cuyo principal objetivo es la prevención. Además, aunque lo deseable es que toda la población no fume, o deje de fumar si lo hace, pues el consumo de tabaco es la principal causa de morbilidad y mortalidad en España (Banegas, Díez, González, Villar y Rodríguez-Artalejo, 2005), determinados estudiantes universitarios y profesionales es importante que ejerzan un papel ejemplarizante, como es el caso de los pertenecientes a las Ciencias de la Educación y de la Salud (García et al., 2007), en donde se encuentran ubicados los profesionales de la Psicología.

Una de las limitaciones que presentan las encuestas poblacionales es que no nos permiten obtener datos del tabaquismo en colectivos concretos. Colectivos, en ocasiones, que dadas sus características, por ejemplo del ejercicio de su profesión, pueden ser claves para actuar como modelos sociales y, por consiguiente, resulta útil conocer de manera específica cuál es su consumo. Por otra parte, en el caso de los psicólogos su responsabilidad es mayor, pues la Psicología juega un papel primordial en la elaboración y puesta en marcha de programas de prevención y tratamiento del tabaquismo (Becoña, 2003). A pesar de ello, no existen datos específicos de consumo entre los estudiantes de Psicología.

Los estudios de prevalencia de consumo son necesarios a la hora de plantearse estrategias preventivas y de tratamiento. Además, el análisis de la prevalencia en diferentes momentos temporales permite ver la evolución de un problema y la necesidad real en cada momento (Míguez y Becoña, 2006).

Por otra parte, en España el 26 de diciembre de 2005 fue publicada la «Ley 28/2005 de medidas sanitarias frente al tabaquismo y reguladora de la venta, el suministro, el consumo y la publicidad de los productos del tabaco» (*ley antitabaco*). La entrada en vigor de esta ley, el 1 de enero de 2006, ha supuesto la prohibición de fumar en un gran número de ámbitos, entre los que se encuentran los centros docentes. Por ello, en este estudio se ha evaluado el grado de conocimiento y la repercusión de dicha ley en el consumo de los estudiantes.

El principal objetivo del presente estudio fue evaluar la evolución del consumo de tabaco en un período de diez años, desde el curso 1996-1997 hasta el 2006-2007, en los estudiantes de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela (USC).

Método

Participantes

La muestra de este estudio está formada por estudiantes de primero a quinto curso de la Facultad de Psicología de la Universidad de Santiago de Compostela. Partiendo de un diseño transversal-secuencial, se hicieron cuatro recogidas de datos sucesivas:

- En el curso 1996-1997 se entrevistó a 835 estudiantes (19.6% varones y 80.4% mujeres). La media de edad fue de 20.8 años (*D.T.*= 2.1).
- En el curso 1999-2000 a 842 (19.4% varones y 80.6% mujeres). Su media de edad fue de 20.4 años (*D.T.*= 2.2).
- En el curso 2003-2004 a 835 estudiantes (14.5% varones y 85.5% mujeres). El promedio de edad de la muestra fue de 20.6 años (*D.T.*= 2.8).
- En el curso 2006-2007 a 688 (13.7% varones y 86.3% mujeres). El promedio de edad de la muestra fue de 20.7 años (*D.T.*= 2.5).

Las submuestras utilizadas suman un total de 3.200 sujetos.

Instrumentos

Los datos fueron recogidos mediante un cuestionario anónimo y de tipo autoadministrado elaborado para este estudio. El cuestionario analizaba mediante 22 ítems variables sociodemográficas, de consumo (consumo actual, frecuencia de consumo, edad de inicio, intentos de abandono) y opiniones y creencias en torno al tabaco. En la última evaluación efectuada se preguntaba, además, si tenían conocimiento de la *ley antitabaco* y si ésta les había influido de alguna forma en su consumo.

Para evaluar el grado de motivación para el cambio se utilizó el Cuestionario de los estadios de cambio de Prochaska, DiClemente y Norcross (1992). Para evaluar el nivel de dependencia a la nicotina se utilizó el Índice de Dureza de Heatherton et al. (1989), que incluye dos ítems: número de cigarrillos diarios y tiempo que tarda después de despertarse en fumar el primer cigarrillo. Este instrumento permite clasificar a los fumadores en tres categorías: dependencia baja, media y alta.

Procedimiento

En las cuatro evaluaciones efectuadas los estudiantes cumplimentaron los cuestionarios en el aula en horario de clase. Las aulas fueron seleccionadas al azar en cada uno de los cinco cursos de la licenciatura. La cumplimentación del cuestionario duraba aproximadamente diez minutos. Previamente, se hacía la presentación del mismo y del objetivo del estudio, insistiendo en su carácter anónimo y su cumplimentación voluntaria. Se aplicó el cuestionario siempre en el mes de octubre, entre la segunda y cuarta semana de clase del curso académico. Este rango temporal responde únicamente al hecho de intentar obtener el mayor número de alumnos presentes en clase en el momento de la recogida de datos.

Análisis de los datos

Los análisis estadísticos se realizaron mediante el programa SPSS v.15 para Windows. Se utilizó la prueba χ^2 para la comparación de variables categóricas.

Resultados

La evolución de la prevalencia y los datos de consumo hallados se muestran en las figuras 1 y 2 y en la tabla 1. En el curso 1996-1997 la prevalencia global fue de 35.9%, siendo fumadores diarios el 34.6% de la muestra evaluada (32.9% de los varones y 36.7% de las mujeres) y 1.3% ocasionales (1.8% varones y 1.2% mujeres) [$\chi^2_{(1)} = 1.42$, n.s.]. En el curso 1999-2000 fumaba el 41.7% de la muestra, de los cuales el 35.2% afirman fumar diariamente (35% de los varones y 35.2% de las mujeres) y 6.5% ocasionalmente (4.9% varones y 6.9% mujeres) [$\chi^2_{(1)} = 0.93$, n.s.]. En el curso 2003-2004 eran fumadores el 39.4%, el 31.9% afirmaron ser fumadores diarios (30.6% de los varones y 32.1% de las mujeres) y el 7.5% ocasionales (9.9% varones y 7.1% mujeres) [$\chi^2_{(1)} = 1.15$, n.s.]. En la última evaluación efectuada, curso 2006-2007, el 22.8% informaron ser fumadores diarios (31.9% de los varones y 21.4% de las mujeres) y el 12.9% ocasionales (10.6% varones y 13.3% mujeres) [$\chi^2_{(1)} = 5.17$, n.s.].

A lo largo de las evaluaciones efectuadas, el porcentaje de mujeres fumadoras es superior al de varones, exceptuando en la última evaluación en la que los datos se invierten, si bien no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en la prevalencia de fumadores en función del género, tanto para los fumadores diarios como para los ocasionales.

La media de consumo diario es de 12.9 (DT= 6.9) cigarrillos en la evaluación realizada en el curso 1996-1997, 12.8 (DT= 7.9) en el curso 1999-2000, 11.0 (DT= 6.5) en el 2003-2004 y 10.3 (DT= 6.3) en el 2006-2007.

La edad media a la que afirman haber comenzado a fumar se encuentra entre los 15 y 16 años para todas las evaluaciones efectuadas.

Respecto a los estadios de cambio (tabla 1), a lo largo de las evaluaciones se observa una tendencia hacia los estadios de mayor motivación para el cambio (contemplación y preparación).

La evolución del nivel de dependencia aparece recogida en la figura 2 y en la tabla 2. En la figura 2 se puede observar cómo se pasa de un porcentaje de fumadores ligeros (dependencia baja) en el año 1996 de 65.2% (N= 118) a un 94.7% (N= 196) en el 2006. La variable sexo se relacionó significativamente con la dependencia en todas las evaluaciones efectuadas (tabla 2): curso 1996-1997 [$\chi^2_{(1)} = 13.58$, $p < 0.01$], curso 1999-2000 [$\chi^2_{(1)} = 7.48$, $p < 0.05$], curso 2003-2004 [$\chi^2_{(1)} = 24.65$, $p < 0.001$], y curso 2006-2007 [$\chi^2_{(1)} = 5.69$, $p < 0.05$]. Se dio en todos los casos un mayor porcentaje de fumadores con dependencia alta entre los varones y con dependencia baja entre las mujeres.

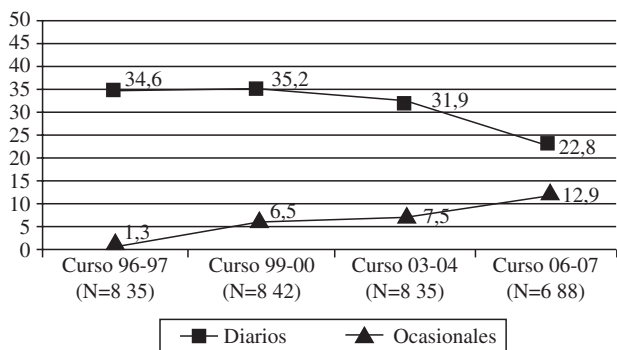


Figura 1. Porcentaje de fumadores a lo largo de 10 años

Tabla 1
Características demográficas y relacionadas con el consumo de tabaco de los participantes en el estudio

	1996-1997	1999-2000	2003-2004	2006-2007
N	835	842	835	688
Edad, M (DT)	20.8 (2.1)	20.4 (2.2)	20.6 (2.8)	20.7 (2.5)
Sexo (%)				
Varones	19.6	19.4	14.5	13.7
Mujeres	80.4	80.6	85.5	86.3
Edad de inicio consumo, M (DT)	15.8 (2.5)	15.8 (1.8)	15.6 (1.8)	15.6 (2.0)
Fumadores (%)	35.9	41.7	39.4	35.8
Fumadores diarios (%)				
Varones	32.9	35.0	30.6	31.9
Mujeres	36.7	35.2	32.1	21.4
Fumadores diarios por curso				
1º	31.1	40.7	32.7	22.3
2º	40.1	30.8	34.1	15.9
3º	41.5	37.2	34.0	14.0
4º	33.6	33.1	24.6	24.8
5º	29.3	29.3	32.0	22.9
Consumo de cigarrillos, M (DT)	12.9 (6.9)	12.8 (7.9)	11.0 (6.5)	10.3 (6.3)
Estadios de cambio (%)				
Precontemplación	67.6	71.9	68.5	63.4
Contemplación	19.6	20.0	21.3	26.3
Preparado para la acción	12.8	8.1	10.2	10.3

Tabla 2
Dependencia a la nicotina en función del sexo

Dependencia (%)	1996-1997		1999-2000		2003-2004		2006-2007	
	varón	mujer	varón	mujer	varón	mujer	varón	mujer
Baja	50.0	69.0	68.8	77.0	67.4	83.6	86.8	96.4
Media	38.9	30.3	25.0	21.9	21.7	16.0	13.2	3.6
Alta	11.1	0.7	6.3	1.1	10.9	0.4	0.0	0.0
$\chi^2 =$	13.58**		7.48*		24.65***		5.69*	
* $p < 0.05$; ** $p < 0.01$; *** $p < 0.001$								

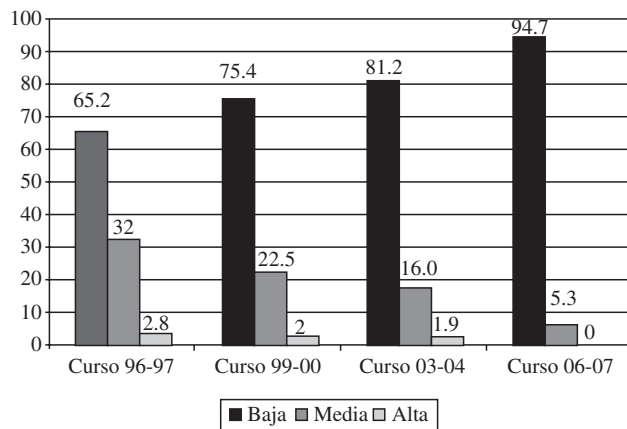


Figura 2. Evolución del nivel de dependencia

Respecto a las opiniones y creencias acerca de los peligros de fumar, podemos ver en la tabla 3 las respuestas a las cuatro cuestiones planteadas (*El tabaco sólo es malo para la salud si se fuma durante mucho tiempo. Generalmente los fumadores mueren más jóvenes que los no fumadores. Una mujer embarazada que fume pone en peligro a su hijo. Hay cigarrillos que no son peligrosos*), siendo bastante semejantes en todas las evaluaciones.

Tabla 3
Opiniones de los estudiantes en base a sus conocimientos y creencias

Afirmaciones	1996-1997		1999-2000		2003-2004		2006-2007	
	N= 835		N= 842		N= 835		N= 688	
	n	%	n	%	n	%	n	%
El tabaco sólo es malo para la salud si se fuma durante mucho tiempo								
Cierto	122	14.6	119	14.1	93	11.2	62	9.0
Falso	647	77.5	660	78.4	691	83.2	598	86.9
Sin opinión	66	7.9	63	7.5	47	5.7	28	4.1
Generalmente los fumadores mueren más jóvenes que los no fumadores								
Cierto	412	49.3	437	51.9	491	59.1	384	55.8
Falso	191	22.9	198	23.5	156	18.8	150	21.8
Sin opinión	232	27.8	207	24.6	184	22.1	154	22.4
Una mujer embarazada que fume pone en peligro a su hijo								
Cierto	800	95.8	808	96.0	814	97.7	669	97.2
Falso	15	1.8	20	2.4	10	1.2	11	1.6
Sin opinión	20	2.4	14	1.7	9	1.1	8	1.2
Hay cigarrillos que no son peligrosos								
Cierto	23	2.8	20	2.4	12	1.4	15	2.2
Falso	755	90.4	772	91.7	801	96.6	639	92.9
Sin opinión	57	6.8	50	5.9	16	1.9	34	4.9

Discusión y conclusiones

Los resultados obtenidos en este estudio permiten ver la evolución del consumo de tabaco de los estudiantes de Psicología de la USC a lo largo de diez años. Se observa un incremento en el porcentaje global de fumadores los cinco primeros años, momento a partir del cual empieza a descender. El porcentaje de fumadores diarios ha disminuido en la última evaluación efectuada, y esta disminución se ha dado tanto a nivel global como para cada uno de los sexos. Además, cabe destacar que a lo largo de estos años, el porcentaje de mujeres fumadoras ha sido siempre superior al de varones, a excepción de la última evaluación. Este dato se corresponde con lo hallado en diferentes encuestas epidemiológicas y en estudios similares con muestras universitarias (por ejemplo, García et al., 2007; Lemos y Fidalgo, 1993). Por otra parte, se ha producido un incremento progresivo y acentuado de los fumadores ocasionales a lo largo de todas las evaluaciones efectuadas, situándose en el 12.9% en la última evaluación, muy por encima de lo informado en las últimas encuestas poblacionales que sitúan a los fumadores ocasionales en el 2.3% (EDIS, 2005), 2.9% (Ministerio de Sanidad y Consumo, 2007) y 6.2% (Observatorio Español sobre Drogas, 2005), respectivamente.

Las encuestas epidemiológicas no permiten concluir que en los últimos años se haya producido un descenso claro de la prevalencia de consumo de tabaco. Más bien da la impresión de que en los años más recientes se ha roto la tendencia descendente y el consumo ha vuelto a aumentar, sobre todo entre las mujeres.

La prevalencia de fumadores diarios hallada en este estudio fue superior a la proporción de fumadores diarios de la población general, tanto a nivel de España como de Galicia, a excepción de la última evaluación, en la que ha descendido ligeramente. En Galicia, según los datos aportados por el Observatorio de Galicia sobre Drogas, en el año 1996 fumaban diariamente el 28.9% de la población, en el año 2000 el 32.0% y en el año 2004 el 30.8% (EDIS, 2007).

Al igual que lo encontrado en otros estudios realizados en poblaciones universitarias (por ejemplo, Froján y Santacreu, 1992; Mirambell, García-Hurtado, Iváñez, Jiménez y Sellers, 1998), los varones universitarios de la Facultad de Psicología de la USC fuman en menor proporción que los varones de la población general, mientras que con las universitarias ocurre lo contrario. No obstante, si nos remitimos al consumo de la población de Galicia (EDIS, 2007) para esta franja de edad (de 19 a 24 años), la prevalencia de fumadores se sitúa mucho más alta (48.0% en varones y 44.2% en mujeres) y, por tanto, nos encontraríamos en nuestra población de estudio muy por debajo de dicho consumo. Lo mismo ocurre si nos remitimos a los datos proporcionados por las diferentes Encuestas Nacionales de Salud para la franja de edad de 16 a 24 años.

En este caso, dado que los estudiantes de Psicología son en su mayoría mujeres, podríamos afirmar que estamos ante un estudio centrado en una población de mujeres jóvenes universitarias, cuyos resultados pueden ser una aproximación a lo que se encuentre en otras facultades, pero nunca generalizables al resto de estudiantes universitarios.

En la población evaluada, la edad de inicio en el consumo se mantiene estable a lo largo de los 10 años, y la media de consumo ha descendido muy levemente en cada una de las evaluaciones efectuadas respecto de la anterior, pasando de 12.9 cigarrillos en la primera, a 10.3 en la última. Estamos, pues, ante un consumo de cigarrillos bajo.

Respecto al nivel de dependencia (medida por el *Índice de Dureza*) que presentan los estudiantes a lo largo de las diferentes evaluaciones (figura 2 y tabla 2), observamos cómo disminuyen progresivamente los fumadores con dependencia alta y moderada y aumentan los fumadores con dependencia baja. Dato interesante si tenemos en cuenta que el grado de dependencia correlaciona negativamente con la posibilidad de éxito a la hora de plantearse dejar de fumar (Fagerström y Furberg, 2008). Por otra parte, al evaluar la dependencia a la nicotina en función del sexo, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en todas las evaluaciones. Existe un porcentaje significativamente superior de mujeres con dependencia baja, mientras que entre los varones predomina la dependencia media y alta.

En cuanto al nivel de motivación para el cambio se incrementa el porcentaje de personas que se encuentran en los estadios de mayor motivación (contemplación y preparado para la acción).

En las tres primeras evaluaciones efectuadas se ha dado una disminución del número de fumadores en el segundo ciclo de la carrera, mientras que en la última sucede lo contrario, el menor consumo se da en el primer ciclo. Aún así, la prevalencia es elevada si tenemos en cuenta que los estudiantes universitarios a nivel general se entiende que están mejor informados, aunque en este caso particular a lo largo de la carrera sólo se aborde el tema en una asignatura de segundo ciclo. Por tanto, consideramos necesario que dicha información se proporcione ya desde primer curso de carrera, con la finalidad de concienciarlos y motivarlos hacia el abandono del tabaco. Además, hay que tener en cuenta que los es-

tudiantes de Psicología de la USC cuentan en la propia Facultad con la Unidad de Tabaquismo para tratar su dependencia de la nicotina. Dicha unidad les ofrece la posibilidad de acceder a un tratamiento clínico, totalmente gratuito, y adaptado a su disponibilidad horaria (Becoña y Míguez, 2008). A pesar de esto, la demanda de esta población es escasa, al igual que lo que ocurre con el resto de la población en estos intervalos de edad (Becoña, 2006).

Respecto a las opiniones y creencias acerca de los peligros de fumar (véase tabla 2), las respuestas a las cuatro preguntas formuladas indican que se ha producido una ligera mejoría en el grado de conocimientos y concienciación acerca de los peligros de fumar, pero aún así debemos seguir trabajando para generar en los estudiantes de Psicología creencias más acordes con el conocimiento científico que poseemos en relación a las consecuencias del tabaco en la salud.

En conclusión, aunque a nivel global la prevalencia de consumo actual es similar a la de hace 10 años, hemos observado un cambio importante en el perfil de los fumadores. Este cambio de perfil se traduce en una menor dependencia de la nicotina y en un descenso importante del porcentaje de fumadores diarios junto con un incremento de los ocasionales, teniendo lugar este descenso de forma más acusada entre las mujeres.

Hay que tener presente que la última evaluación se efectuó nueve meses después de la entrada en vigor de la Ley 28/2005, popularmente conocida como *ley antitabaco*, lo que puede haber influido en el descenso de los fumadores diarios, en el incremento de los ocasionales y en una menor dependencia de la nicotina. Se estima que a raíz de la mencionada ley, en 2006 disminuyó el consumo de tabaco en España entre un 5 y un 7%, según estimaciones del Comité Nacional de Prevención del Tabaquismo (<http://www.cnpt.es>).

De forma más concreta, el 97.1% (n= 668) de la muestra evaluada en el curso 2006-2007 dice tener conocimiento de la *ley antitabaco* y el 41.9% (n= 103) de los fumadores afirma que la ley le influyó de alguna forma en su consumo. En concreto, el 48.5% afirma que ahora fuman menos, el 21.4% se ha planteado dejar de fumar, el 11.6% ha dejado de fumar y el 15.5% dice que utiliza el

control de estímulos a la hora de fumar, es decir, no fuma en lugares donde está prohibido y selecciona aquellos en donde sí se permite fumar.

Entendemos, al igual que consideran Villar et al. (2004), que nos encontramos ante una franja de edad que tiene una especial relevancia para la investigación de las variables que determinan la consolidación del hábito. De lo que ocurra en estos años dependerá que se mantenga, o no, a lo largo de su vida adulta. En esta etapa de la vida, además del tratamiento de los actuales fumadores, la prevención debe continuar, con el objeto de evitar que los que en este momento fuman ocasionalmente pasen a hacerlo de manera regular y los que no fuman se inicien en el hábito. Necesitamos, también, estudios más específicos que nos proporcionen datos de la situación de los universitarios en España respecto al consumo de tabaco y que nos permitan establecer comparaciones y llegar a conclusiones acerca de las características diferenciales de los estudiantes de Psicología, de manera particular, y de Ciencias de la Salud, en general, respecto a otros estudiantes universitarios.

Además, al igual que con otros profesionales, como sanitarios y docentes, resulta preocupante que una gran parte de estos estudiantes se vayan a convertir en psicólogos clínicos y/o de la salud, y que entre sus objetivos se incluye promover entre las personas hábitos de vida saludables y, en definitiva, actuar como modelos, sean paradójicamente los que no llevan a cabo estas conductas que, además, como en el caso del tabaco se consumen en público. Por otra parte, no debemos olvidar que el tratamiento psicológico en las conductas adictivas, y de forma particular en el tabaquismo, ocupa un lugar muy destacado y es un importante campo de trabajo para los psicólogos. Por ello, la formación a este nivel resulta de enorme importancia y debería ser tenida en cuenta en los planes de estudios. Al igual que lo que concluye el reciente estudio realizado por el Grupo de Trabajo del Control del Tabaquismo del COP (2009), consideramos necesario que se incremente la formación sobre el tabaco, su evaluación, su prevención y su tratamiento en la Universidad, pues existe una carencia formativa en relación al tabaquismo, sobre todo en los estudios de grado. Con ello se facilitará mejorar la formación y el impacto de la atención prestada por los futuros profesionales de la Psicología.

Referencias

- Banegas, J.R., Díez, L., González, J., Villar, F., y Rodríguez-Artalejo, F. (2005). La mortalidad atribuible al tabaquismo comienza a descender en España. *Medicina Clínica*, 124, 769-771.
- Becoña, E. (2003). El tratamiento psicológico de la adicción a la nicotina. *Papeles del Psicólogo*, 85, 48-69.
- Becoña, E. (2006). *Tabaco. Prevención y tratamiento*. Madrid: Pirámide.
- Becoña, E., y Míguez M.C. (2008). Group behavior therapy for smoking cessation. *Journal of Groups in Addiction and Recovery*, 3, 63-78.
- EDIS-Comisionado para la Droga (2003). *El consumo de drogas en Galicia VII*. Xunta de Galicia: Consellería de Sanidad.
- EDIS (2007). *O consumo de drogas en Galicia VIII*. Xunta de Galicia: Consellería de Sanidad-SERGAS.
- Fagerström, K., y Furberg, H. (2008). A comparison of the Fagerström Test for Nicotine Dependence and smoking prevalence across countries. *Addiction*, 103, 841-845.
- Froján, M.X., y Santacreu, M.J. (1992). Uso de tabaco y otros hábitos de vida en estudiantes de la Universidad Autónoma de Madrid. *Adicciones*, 4, 93-109.
- García, A., Pérez, A., Rubio, E., Herrero, I., Gombáu, E., y Buil, B. (2006). Prevalencia y conocimientos de tabaquismo en estudiantes de Ciencias de la Salud, de la Educación y Estudios Sociales. *Prevención del Tabaquismo*, 9, 57-63.
- García del Castillo, J.A., Lloret, D., y Espada, J.P. (2004). Prevalencia del consumo de tabaco en población universitaria. *Salud y Drogas*, 4, 19-38.
- Grupo de Trabajo del Control del Tabaquismo del COP (2009). Tabaquismo y Psicología. *INFOCOPONLINE*. Recuperado el 20 de febrero de 2009 de <http://www.infocoponline.es>.
- Heatherton, T.F., Kozlowski, L.T., Frecker, R.C., Rickert, W., y Robinson, J. (1989). Measuring the Heaviness of Smoking: Using self-reported time to the first cigarette of the day and number of cigarettes smoked per day. *British Journal of Addiction*, 84, 791-800.
- Infante, C., y Rubio, J.M. (2004). La prevalencia del consumo de tabaco en España. *Adicciones*, 16 (supl. 2), 59-73.
- Johnston, L.D., O'Malley, P.M., y Bachman, J.G. (2000). *National survey results on drug use from the monitoring future study 1975-1999. Vol II: College students and young adults*. Washington DC: US Department of Health and Human Services. National Institute of Health.
- Lemos, S., y Fidalgo, A.M. (1993). Conductas de riesgo cardiovascular en población universitaria. *Psicothema*, 5, 337-350.

- Míguez, M.C., y Becoña, E. (2006). Consumo de tabaco y alcohol en la población escolar de Galicia. *Revista Española de Drogodependencias*, 31, 46-56.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (1989). *Encuesta Nacional de Salud de España 1987*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2003). *Encuesta Nacional de Salud de España 2001*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Ministerio de Sanidad y Consumo (2005). *Encuesta Nacional de Salud de España 2003*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Ministerio de Sanidad y Consumo e Instituto Nacional de Estadística (2007). *Encuesta Nacional de Salud de España 2006*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Mirambell, E., García-Hurtado, J., Iváñez, G., Jiménez, O., y Sellers, M.C. (1998). Estudio descriptivo sobre el uso del tabaco en los estudiantes de la Universidad de Alicante. *Revista de Psicología de la Salud*, 10, 5-17.
- Plan Nacional sobre Drogas (2003). *Observatorio Español sobre Drogas. Informe n° 6*. Madrid: Ministerio del Interior.
- Plan Nacional sobre Drogas (2005). *Observatorio Español sobre Drogas. Informe 2004*. Madrid: Ministerio de Sanidad y Consumo.
- Prochaska, J.O., DiClemente, C.C., y Norcross, J.C. (1992). In search of how people change. Applications to addictive behaviors. *American Psychologist*, 47, 1102-1114.
- Stepoe, A., Wardle, J., Cui, W., Baban, A., Glass, K., Pelzer, K., Tsuda, A., y Vinck, J. (2002). An international comparison of tobacco smoking, beliefs and risk awareness in university students from 23 countries. *Addiction*, 97, 1561-1571.
- Villar, E., Viñas, F., Ferrer, J.J., Caparrós, B., Pérez, I., y Cornellá, M. (2004). Dimensiones psicopatológicas asociadas al consumo de tabaco en población universitaria. *Anales de Psicología*, 20, 33-46.
- White, H.R., Pandina, R.J., y Chen, P.H. (2002). Developmental trajectories of cigarette use from early adolescence into young adulthood. *Drug and Alcohol Dependence*, 65, 167-178.