

Ansiedad, depresión y estrés relacionados con consumo de tabaco en universitarios paceños

Anxiety, depression, and stress related to tobacco use in La Paz university students

Madeleine Fernandez Sangüeza¹

**Instituto de Investigación en Ciencias Humanas y de la Educación,
Universidad La Salle-Bolivia**

Fmadeleine2@gmail.com

Artículo Recibido: 23-10-2025

Artículo Aceptado: 4-02-2026

DOI: <https://doi.org/10.55739/fer.182>

Resumen

El consumo de tabaco continúa siendo un grave problema de salud pública, pues constituye un factor de riesgo para múltiples enfermedades crónicas y está asociado a trastornos de salud mental. En este sentido, la presente investigación analizó la relación entre ansiedad, depresión, estrés y el consumo de tabaco en estudiantes universitarios de la zona sur de La Paz, Bolivia. El estudio tuvo como objetivo determinar la relación entre estas variables psicológicas y el consumo de tabaco en jóvenes universitarios. Se adoptó un diseño no experimental, descriptivo-correlacional, con una muestra de 396 estudiantes de universidades privadas, de entre 18 y 28 años. Se aplicaron la escala DASS-21 ($\alpha=0.93$) para medir depresión, ansiedad y estrés, y la NDSS ($\alpha=0.80$) para evaluar la dependencia a la nicotina. Los resultados reflejaron una correlación baja pero significativa entre estrés y consumo de tabaco ($r=0.195$), mientras que no se encontraron asociaciones significativas con ansiedad o depresión. Asimismo, se evidenció que un número considerable de estudiantes presenta niveles moderados y altos de consumo, especialmente en contextos de

¹ Madeleine Fernández Sangüeza, psicóloga con orientación cognitivo-conductual y organizacional, especializada en evaluación e intervención psicológica en salud mental infanto-juvenil, particularmente en trastornos del neurodesarrollo como TEA y TDAH, así como en el diseño de estrategias terapéuticas y apoyo psicoeducativo a familias. Complementando un perfil clínico con experiencia en recursos humanos, incluyendo reclutamiento, selección de personal y evaluación del clima laboral, y cuenta también con habilidades en gestión administrativa, logística y documentación en programas sociales. El enfoque se destaca por la ética, la empatía, la adaptabilidad y un compromiso integral con el bienestar de las personas y los resultados profesionales. <https://orcid.org/0009-0005-1803-8386>

presión académica y social.

Palabras clave: Ansiedad, Depresión, Estrés, Tabaco, Universitarios.

Abstract

Tobacco use continues to be a serious public health problem, as it is a risk factor for multiple chronic diseases and is associated with mental health disorders. In this context, this research analyzed the relationship between anxiety, depression, stress, and tobacco use among university students in the southern area of La Paz, Bolivia. The study aimed to determine the relationship between these psychological variables and tobacco use among young university students. A non-experimental, descriptive-correlational design was adopted, with a sample of 396 students from private universities, aged between 18 and 28 years. The DASS-21 scale ($\alpha=0.93$) was used to measure depression, anxiety, and stress, and the NDSS ($\alpha=0.80$) was used to assess nicotine dependence. The results revealed a low but significant correlation between stress and tobacco use ($r=0.195$), while no significant associations were found with anxiety or depression. Furthermore, it was shown that a considerable number of students have moderate to high levels of tobacco use, particularly in contexts of academic and social pressure.

Keywords: Anxiety, Depression, Stress, Tobacco, University students.

Introducción

El consumo de tabaco es reconocido por la Organización Mundial de la Salud como una de las principales amenazas a la salud pública, ya que cada año ocasiona la muerte de más de ocho millones de personas, de las cuales un millón son fumadores pasivos (OMS, 2023). El tabaco no solo afecta al sistema respiratorio y cardiovascular, sino que también se encuentra vinculado a trastornos de salud mental como la ansiedad, la depresión y el estrés (Molano y Matalí, 2021).

La etapa universitaria constituye un periodo de transición complejo en la vida de los jóvenes. La presión académica, la adaptación a nuevos entornos sociales y las demandas personales hacen de este periodo una etapa crítica en la que emergen síntomas de trastornos mentales (American Psychiatric

Association, 2014). Diversos estudios en América Latina reportan prevalencias elevadas de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios, con cifras que oscilan entre el 30% y 50% dependiendo del contexto (Rabanal et al., 2023).

En Bolivia, la situación es preocupante. Según la Organización Panamericana de la Salud (2022), el 7.4% de la población consume tabaco, con mayor prevalencia entre jóvenes de 12 a 24 años. Asimismo, el consumo de cigarrillos electrónicos o vapeadores ha crecido, alcanzando al 9.6% de esta población, lo que incrementa el riesgo de dependencia a la nicotina y de transición al consumo de cigarrillos tradicionales.

Dado este panorama, surge la necesidad de explorar la relación entre las variables de ansiedad, depresión y estrés con el consumo de tabaco en estudiantes universitarios paceños, con el fin de identificar factores de riesgo que orienten estrategias preventivas. De esta manera surgen las siguientes preguntas de investigación: ¿Existe relación entre ansiedad, depresión, estrés y el consumo de tabaco en universitarios de la zona sur de La Paz?

Referentes conceptuales

Ansiedad: Definida como una respuesta emocional anticipatoria frente a amenazas percibidas, acompañada de síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales (Clark y Beck, 2016). El DSM-5-TR (APA, 2018) distingue diversos tipos de ansiedad, como trastorno de ansiedad generalizada, trastorno de pánico y fobia social.

Lovibond y Lovibond (1995) definen la ansiedad como la anticipación de eventos catastróficos que desencadena una respuesta de miedo irracional ante una amenaza inexistente. Generalmente, esto ocurre cuando las personas enfrentan exigencias significativas para su autovalidación y perciben una alta probabilidad de fracaso, lo que activa la respuesta de miedo. Esta definición se tomará como base para la presente investigación.

Depresión: Es un trastorno del ánimo caracterizado por tristeza persistente, pérdida de interés, disminución de la energía y baja autoestima (OMS, 2019). Beck (1967) la conceptualiza a partir de la tríada cognitiva: visión negativa de sí mismo, del mundo y del futuro.

Lovibond y Lovibond (1995), proponen que la depresión es un estado de tristeza profunda en el cual se puede resaltar la pérdida de autoestima y desmotivación a causa de la baja probabilidad de lograr el éxito.

Estrés: Es una respuesta del organismo frente a demandas percibidas como excesivas, que activa el eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal y genera síntomas fisiológicos, cognitivos y conductuales (Selye, 2006; Belloch et al., 2009). En contextos académicos, el estrés se asocia a sobrecarga de tareas, presión por el rendimiento y falta de apoyo social.

El autor del instrumento que se usará en esta investigación Lovibond y Lovibond (1995), dice que el estrés es un estado en el cual persiste un nivel altamente crónico de agitación mental y tensión en el cuerpo, muy por encima de niveles que el ser humano puede soportar y lo cual genera angustia. Se caracteriza por un estado de sobreactivación que se ve reflejado ante las demandas y problemas de la vida, que causará baja tolerancia a la frustración.

Consumo de tabaco: La OMS (2023) lo clasifica como un trastorno adictivo debido a la acción de la nicotina, que llega al cerebro en segundos y genera dependencia. En la etapa universitaria, su consumo suele asociarse a la búsqueda de afrontamiento frente al estrés y a la influencia de pares (Lira Mandujano et al., 2018).

Métodos y materiales

Diseño de investigación: Estudio cuantitativo, no experimental, de tipo descriptivo y correlacional.

Participantes: El estudio utilizó un muestreo por conveniencia para reclutar a su muestra. Según este método, se accedió a jóvenes estudiantes de universidades privadas de la ciudad de La Paz, con el objetivo de contactar específicamente a aquellos que presentaran un consumo activo de cigarrillos tradicionales o electrónicos. La selección se realizó aplicando criterios de inclusión y exclusión.

El procedimiento consistió en contactar inicialmente a algunos estudiantes que cumplieran los criterios, y luego solicitarles que refirieran a compañeros o conocidos que también los cumplieran. De este modo, se logró recopilar datos de un total de 412 jóvenes matriculados.

Sin embargo, durante la revisión y depuración de la información, se identificó que 16 de esos participantes no cumplían con los criterios de inclusión establecidos. Por lo tanto, sus datos fueron excluidos del análisis final. Esta depuración aseguró que los resultados del estudio se basaran únicamente en respuestas válidas, manteniendo así la precisión metodológica.

Instrumentos

DASS-21: Evalúa depresión, ansiedad y estrés. Presenta tres subescalas y una alta confiabilidad ($\alpha=0.93$). La escala DASS-21 ha demostrado poseer sólidas propiedades psicométricas, incluyendo una alta confiabilidad en términos de consistencia interna y estabilidad temporal, así como una validez robusta para diferenciar entre los constructos de depresión, ansiedad y estrés en diversas poblaciones. Su utilidad clínica es amplia, ya que sirve como una herramienta eficaz para la detección inicial de malestar psicológico, la evaluación de la gravedad de los síntomas y el seguimiento de los cambios a lo largo del tiempo, lo que la hace invaluable para monitorear la respuesta a intervenciones terapéuticas.

Para la puntuación e interpretación, se suman las respuestas de los siete ítems correspondientes a cada subescala. Dado que se trata de la versión abreviada, estos totales deben multiplicarse por dos para poder compararlos con las normas de la escala completa. Los resultados se

categorizan en niveles de severidad normal, leve, moderado, severo y extremadamente severo para cada dimensión, utilizando puntos de corte estandarizados.

Tabla 1.

Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21)

Variable	Definición	Dimensiones	Escala	Indicadores
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (Dass-21)	Evalúa la presencia de ansiedad, depresión y estrés	Ansiedad	Escala tipo Likert (0 – 3)	2,4,7,9,15,19 y 20
		Depresión		3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21
		Estrés		1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18

Fuente: Elaboración propia

NDSS: Escala del Síndrome de Dependencia de la Nicotina, que mide estereotipia, prioridad, impulso, continuidad y tolerancia ($\alpha=0.80$).

Esta escala se utiliza para evaluar diversos aspectos relacionados con la dependencia de la nicotina, mediante un conjunto de 19 preguntas distribuidas en cinco dimensiones principales. Cada pregunta está diseñada para medir diferentes facetas del comportamiento de consumo, ofreciendo una visión integral del mismo. La escala emplea un sistema de calificación tipo Likert, con puntuaciones que van del 1 al 5. En este sistema, el valor de 1 corresponde a “no es cierto” y el valor de 5 significa “totalmente cierto”, lo que permite medir la intensidad o frecuencia con la que se experimentan ciertos comportamientos o actitudes relacionadas con el consumo de nicotina. Además, la escala también evalúa criterios clave como el impulso en el consumo y la frecuencia con la que ocurre, proporcionando una valoración precisa del grado de dependencia. (Shiffman et al., 2003).

Tabla 2.

Escala del síndrome de dependencia de la nicotina (NDSS)

Variable	Definición	Dimensiones	Escala	Indicadores
Escala del Síndrome de Dependencia a la nicotina (NDSS)	Evalúa diferentes aspectos de la dependencia de la nicotina	Impulso	Escala tipo Likert (No es cierto, algo cierto, moderadamente cierto, muy cierto y totalmente cierto)	(10, 14, 17 y 18)
		Continuidad		(1, 2, 6, 7, 11 y 13)
		Estereotipia		(6, 7, 8, 9 y 12)
		Prioridad		(3, 4 y 5)
		Tolerancia		(15, 17 y 19)

Fuente: Elaboración propia

Procedimiento: La recolección de datos se realizó en entornos universitarios tras la autorización institucional. Se garantizó anonimato y confidencialidad. Los datos fueron procesados con estadística descriptiva e inferencial.

Análisis: Se aplicaron correlaciones de Pearson para determinar las relaciones entre las variables.

Resultados

En relación de la muestra por sexo, se aplicaron 396 cuestionarios. Los resultados identificaron 212 hombres (53.5%) y 184 mujeres (46.5%), indicando que más de la mitad de los encuestados eran de sexo masculino.

Tabla 3.

Datos en función al sexo biológico

Sexo biológico	Frecuencia	Porcentaje
Hombre	212	53.5
Mujer	184	46.5
Total	396	100

Fuente: Elaboración propia

A continuación, se puede observar los datos con respecto a la edad, se puede determinar que el 56.8% (225 jóvenes) tiene entre 18 a 21 años, el 33.3% (132 jóvenes) tiene entre 22 a 25 años, el 9.8% (39 jóvenes) tiene entre 26 a 28 años.

Tabla 4.

Datos en función a la edad

Edad	Frecuencia	Porcentaje
De 18 a 21 años	225	56.8
De 22 a 25 años	132	33.3
De 26 a 28 años	39	9.8
Total	396	100.0

Fuente: Elaboración propia

La distribución por facultad reveló que la mayoría de los encuestados (43.4%) pertenecían a Ingenierías. Otras facultades con representación significativa fueron Humanidades y Ciencias de la Educación (29.3%) y Ciencias Económicas y Financieras (18.7%). En contraste, las facultades de Medicina y Ciencias de la Salud (1.5%), Arquitectura y Bellas Artes (3.3%) y Ciencias Naturales (3.8%) constituyeron una minoría de la muestra.

Tabla 5.

Datos en función a la facultad

Facultad	Frecuencia	Porcentaje
Facultad de ciencias económicas y financieras	74	18.7
Facultad de ingenierías	172	43.4
Facultad de humanidades y ciencias de la educación	116	29.3
Facultad de medicina y ciencias de la salud	6	1.5
Facultad de arquitectura y bellas artes	13	3.3
Facultad de ciencias naturales	15	3.8
Total	396	100.0

Fuente: Elaboración propia

Respecto a los niveles de ansiedad obtenidos con el DASS-21, casi la mitad de la muestra (45.5%, n=180) reportó un nivel normal. Sin embargo, un 54.5% restante presentó algún grado de ansiedad, distribuido en los niveles moderado (22.2%), extremadamente severo (14.6%), severo (11.9%) y grave (5.8%).

Tabla 6.

Resultados de la dimensión de ansiedad

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Normal	180	45.5
Medio	88	22.2
Moderado	47	11.9
Severo	23	5.8
Extremadamente severo	58	14.6
Total	396	100.0

Fuente: Elaboración propia

Los resultados en la dimensión de depresión revelaron que, si bien el 46.7% (n=185) de los estudiantes presentaba un nivel normal, un 33.6% total reportó síntomas que oscilan entre moderados y extremadamente severos. Esta distribución subraya que una parte sustancial de la muestra, que supera a la que se encuentra en el rango medio (19.7%), considerando que es una carga excesiva.

Tabla 7.

Resultados de la dimensión de depresión

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Normal	185	46.7
Medio	78	19.7
Moderado	91	23.0
Severo	25	6.3
Extremadamente severo	17	4.3
Total	396	100.0

Fuente: Elaboración propia

Una proporción considerable de los participantes presenta niveles preocupantes de estrés. El 27.3% (108 jóvenes) se encuentra en el rango severo, mientras que el 6.8% (27 jóvenes) está en el rango extremadamente severo. En conjunto, estos niveles severos y extremadamente severos abarcan el 34.1% de la muestra, lo que indica una alta prevalencia de estrés significativo. Aunque el 26.8% (106 jóvenes) está en el rango normal, el 18.9% (75 jóvenes) se encuentra en el rango medio y el 20.2 (80 jóvenes) pertenecen al rango moderado.

Tabla 8.

Resultados de la dimensión de estrés

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Normal	106	26.8
Medio	75	18.9
Moderado	80	20.2
Severo	108	27.3
Extremadamente severo	27	6.8
Total	396	100.0

Fuente: Elaboración propia

La encuesta de consumo de tabaco mostró la siguiente distribución: consumo moderado (55.8%, n=221), alto consumo (34.1%, n=135), bajo consumo (9.8%, n=39) y dependencia (0.3%, n=1).

Tabla 9.

Resultados consumo de tabaco

Rango	Frecuencia	Porcentaje
Bajo consumo	39	9.8
Consumo moderado	221	55.8
Alto consumo	135	34.1
Dependencia	1	0.3
Total	396	100.0

Fuente: Elaboración propia

Ansiedad, depresión y estrés relacionados con consumo de tabaco
en universitarios paceños

En la siguiente tabla, se pueden observar las correlaciones realizadas entre las dimensiones del DASS -21 (ansiedad, depresión y estrés) y el consumo de tabaco. Lo que se ha podido evidenciar es que, en función de la ansiedad y el consumo de tabaco, no existe una correlación significativa entre estas dos variables ya que se obtuvo 0.509, en cuanto a la dimensión de depresión y consumo de tabaco, se ha podido evidenciar que, no existe una correlación significativa; a diferencia de la dimensión de estrés y consumo de tabaco se ha podido evidenciar que existe una correlación positiva, con 0.195, lo que genera una correlación baja por el coeficiente presente.

Tabla 10.
Resultado correlación

	Dimensión		Ansiedad	Depresión	Estrés	Consumo de tabaco
Rho de Spearman	Ansiedad	Coefficiente de correlación	1.000	.596**	.525**	-.033
		Sig. (bilateral)		.000	.000	.509
		N	396	396	396	396
	Depresión	Coefficiente de correlación	.596**	1.000	.587**	-.024
		Sig. (bilateral)	.000		.000	.634
		N	396	396	396	396
	Estrés	Coefficiente de correlación	.525**	.587**	1.000	.195**
		Sig. (bilateral)	.000	.000		.000
		N	396	396	396	396
	Consumo de tabaco	Coefficiente de correlación	-.033	-.024	.195**	1.000
		Sig. (bilateral)	.509	.634	.000	
		N	396	396	396	396

Fuente: Elaboración propia

Ansiedad y consumo de tabaco: no significativa.

Depresión y consumo de tabaco: no significativa.

Discusión

El hallazgo principal indica que el estrés se asocia significativamente con el consumo de tabaco, lo cual respalda investigaciones previas en América Latina (Acosta & Vera, 2010; Rabanal León et al., 2023). Estos resultados evidencian que el tabaquismo puede actuar como un mecanismo de afrontamiento frente a la tensión académica y social.

La falta de correlación significativa entre ansiedad y depresión con el consumo de tabaco podría explicarse por factores contextuales propios de la población pacaña, tales como la resiliencia familiar, el soporte religioso y cultural, o la disponibilidad de otras vías de afrontamiento. Sin embargo, estudios en México y Brasil han reportado asociaciones más fuertes, lo que señala la necesidad de investigaciones comparativas entre países (Lira Mandujano et al., 2018; Batista de Freitas et al., 2023).

Estos datos son parecidos a los que obtuvieron Hidalgo y Ponce (2023), corroborando que no existe una correlación entre los factores como: ansiedad, depresión, estrés y el consumo de tabaco. Es de esa manera que se acepta la hipótesis alterna que afirma una correlación entre estrés y consumo de tabaco, de manera paralela se cumple el objetivo general de la presente investigación.

Así como lo exponen Acosta y Vera (2010), el estrés es un factor que predispone al consumo de tabaco y otros componentes, ya que, por la angustia y la presión académica en los universitarios, les resulta difícil llevar un equilibrio saludable entre la vida universitaria, social y familiar.

El incremento del uso de vapeadores representa otro fenómeno a considerar, ya que los estudiantes perciben erróneamente estos dispositivos como una alternativa “menos dañina”, pese a su potencial adictivo y efectos negativos (ASOVAPE, 2023).

Conclusiones

El estudio analizó la relación entre ansiedad, depresión, estrés y consumo de tabaco en estudiantes universitarios del sur de La Paz. Los resultados indicaron que solo el estrés presenta una correlación significativa, aunque baja, con el consumo de tabaco, lo que sugiere que los estudiantes con niveles elevados de estrés tienen mayor tendencia a fumar. Este hallazgo se explica por teorías de afrontamiento, donde el tabaco se usa como estrategia para mitigar el malestar ante altas demandas emocionales.

Por otro lado, no se encontró una correlación directa entre el consumo de tabaco y la ansiedad o la depresión, a pesar de que un tercio de los estudiantes mostró niveles preocupantes de estos trastornos. Se plantea que estas condiciones podrían influir de manera indirecta a través de otros mecanismos de regulación emocional. Además, se reveló que la gran mayoría de los participantes (casi el 90%) presenta un consumo de tabaco moderado o alto, y que el uso de cigarrillos electrónicos está asociado a una mayor probabilidad de fumar cigarrillos tradicionales.

El estudio también encontró diferencias sociodemográficas: las mujeres reportaron mayores niveles de ansiedad y depresión, y los estudiantes de carreras como ciencias de la salud y sociales mostraron más estrés y ansiedad en comparación con aquellos de carreras técnicas. Finalmente, se concluye que, si bien el estrés es el factor más directamente relacionado con el tabaquismo, la alta prevalencia de ansiedad y depresión en la población universitaria resalta la importancia de abordar la salud mental para comprender y prevenir este hábito.

Referencias

- American Psychiatric Association. (2014). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales* (5ª ed.).
- Arias López, L. L., Garcias Mora, R. A., Butron Heredia, R., y Salvatierra Gomez, V. K. (2022). *Depresión, ansiedad, estrés y consumo*

- de sustancias psicoactivas post COVID-19 entre estudiantes de medicina de la Universidad Privada del Valle, Cochabamba - Bolivia, 2022* [Tesis de pregrado]. Universidad Privada del Valle. <https://doi.org/10.52428/20756208.v18i44.468>
- ASOVAPE. (20 de Mayo de 2023). *El vapeo en cifras: una estimación del número de consumidores en 2021*. ASOVAPE Asociación de Vapeadores de Perú: <https://asovapeperu.org/ciencia/el-vapeo-en-cifras-una-estimacion-del-numero-de-consumidores-en-2021/>
- Beck, A. T. (1967). *Depression: Clinical, experimental, and theoretical aspects*. University of Pennsylvania Press.
- Belloch, A., Sandín, B., & Ramos, F. (2009). *Manual de psicopatología*. McGraw-Hill.
- Clark, D. A., & Beck, A. T. (2016). *Cognitive therapy of anxiety disorders: Science and practice*. Guilford Press.
- Hidalgo Guerrero, G. & Ponce Delgado, R. (2023). Ansiedad y relación con el consumo de tabaco en estudiantes universitarios. *Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades*, 4 (1), 4 - 11. <https://doi.org/10.56712/latam.v4i1.248>
- Lira Mandujano, J., Valdez Piña, E., Núñez Lauriano, M., Pech Puebla, D., Morales Chainé, S., & Cruz Morales, S. E. (2018). Anxiety, depression, negative and positive affection associated to the use of tobacco in university women. *Revista Iberoamericana de las Ciencias Sociales y Humanísticas*, 7 (1), 29-48. <https://doi.org/10.28931/riiad.2018.1.02>
- Lovibond, P. F., & Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33 (3), 335–343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Molano, A. & Matalí, J. (2021, 31 de mayo). *Cómo afecta el tabaco a la salud mental*. Salud Mental 360. Recuperado el [7 de marzo de 2024], de <https://www.som360.org/es/blog/como-afecta-tabacosaludmental>
- National Institute on Drug Abuse. (2024, 24 de febrero). *¿Las personas con enfermedades mentales y trastornos de consumo de drogas*

consumen tabaco con mayor frecuencia? U.S. Department of Health and Human Services, National Institutes of Health. Recuperado el [7 de marzo de 2024], de <https://nida.nih.gov/es/publicaciones/serie-de-reportes/adiccion-al-tabaco/el-usodel-tabaco-y-la-morbilidad-asociada>

- Organización Mundial de la Salud. (2023, 31 de julio). *Informe mundial sobre el tabaco*. Recuperado el 30 de enero de 2024, de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/tobacco>
- Rabanal León, H. C., Aguilar Chávez, P. V., Figueroa Rojas, P., Peralta Iparraguirre, A. V., Rodríguez-Azabache, J., & Yupari-Azabache, I. L. (2023). Características asociadas a la depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios. *Enfermería Global*, 22 (4), 183-232. <https://doi.org/10.6018/eglobal.556081>
- Samet, J. (2002). Los riesgos del tabaquismo activo y pasivo. *Salud Pública de México*, 44 (Supl. 1), S17-S26. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000700020&lng=es&tlng=es
- Sánchez Padilla, M., Álvarez Chávez, A., Flores Cerón, T., & Saucedo García, M. (2014). El reto del estudiante universitario ante su adaptación y autocuidado como estrategia para disminuir problemas crónicos degenerativos. *Boletín ICSA*, (4), e7. <https://www.uaeh.edu.mx/scige/boletin/icsa/n4/e7.html>
- Shiffman, S., Waters, A., & Hickcox, M. (2004). The Nicotine Dependence Syndrome Scale: A multidimensional measure of nicotine dependence. *Nicotine & Tobacco Research*, 6 (2), 327-348. <https://doi.org/10.1080/1462220042000202481>
- Wood, C. M., Cano-Vindel, A., Iruarrizaga, I., & Dongil, E. (2009). Ansiedad y Tabaco. *Psychosocial Intervention*, 18 (3), 257-268. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-05592009000300003&lng=es

