

RELACIÓN ENTRE LOS AUTOESQUEMAS Y LAS CREENCIAS FAVORABLES AL USO

DE LOS CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN

UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

JULIANA GOMEZ MONTOYA

MANUEL ALEJANDRO LOPEZ

LAURA MONTOYA BEDOYA

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2023

**RELACIÓN ENTRE LOS AUTOESQUEMAS Y LAS CREENCIAS FAVORABLES AL USO
DE LOS CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS DENTRO DE LA INSTITUCIÓN**

UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

JULIANA GOMEZ MONTOYA

MANUEL ALEJANDRO LOPEZ

LAURA MONTOYA BEDOYA

Trabajo de grado presentado para optar al título de psicólogo

Asesor: Diego Alfredo Tamayo Lopera, Magíster (MSc) en Neuropsicología

INSTITUCIÓN UNIVERSITARIA DE ENVIGADO

FACULTAD DE CIENCIAS SOCIALES

PSICOLOGÍA

ENVIGADO

2023

Agradecimientos

Principalmente a cada una de nuestras familias, que han sido un apoyo en cada paso que hemos dado, por su amor incondicional y la confianza depositada en nosotros. Unido a esto, también extendemos los agradecimientos a las instituciones públicas que mediante sus programas para financiar la educación superior, facilitaron para cada uno, el alcance de un pregrado en psicología.

Tabla de contenido

Resumen	7
Abstract	8
Introducción	9
1. Planteamiento del Problema	11
2. Justificación	16
3. Objetivos	20
3.1. Objetivo General	20
3.2. Objetivos Específicos	20
4. Marco Referencial	21
4.1. Marco de antecedentes	21
4.2. Marco teórico	26
4.2.1 Autoesquemas.....	26
4.2.2 Autoestima	27
4.2.3 Autoimagen.....	28
4.2.4 Autoconcepto	29
4.2.5 Creencias.....	30
4.2.6 Adolescencia y adultez temprana.....	32
4.3. Marco ético legal	33
5. Metodología	35
5.1. Enfoque y tipo de estudio.....	35
5.2. Nivel de estudio según el alcance	35
5.3. Diseño del estudio	35
5.4. Población y muestra	36

5.4.1	<i>Criterios de inclusión</i>	36
5.4.2	<i>Criterios de exclusión</i>	36
5.5.	Técnicas e instrumentos de recolección de la información.....	37
5.5.1	<i>Escala de evaluación autoesquemas (C.I.E)</i>	37
5.5.2	<i>Índice de Dependencia al Cigarrillo Electrónico (IDCE)</i>	38
5.5.3	<i>Cuadro de creencias favorables al CE</i>	38
5.5.4	<i>Encuesta Sociodemográfica</i>	39
5.6.	Tabla de operacionalización de variables.....	40
5.7	Procedimiento.....	42
6.	Resultados	44
7.	Discusión	54
8.	Conclusiones	59
9.	Limitaciones	61
10.	Recomendaciones	61
	Referencias	62
	Anexos	70
	Anexo 1.....	70
	Anexo 2.....	71
	Anexo 3.....	75
	Anexo 4.....	80

Lista de Tablas

Tabla 1. Operacionalización de variables	40
Tabla 2. Descripción demográfica de 31 estudiantes vapeadores de la IUE.....	44
Tabla 3. Hábitos de consumo relacionadas con el uso del vapeador	45
Tabla 4. Dependencia del vapeador	46
Tabla 5. Creencias favorables con relación a los cigarrillos electrónicos.....	47
Tabla 6. Autoesquemas presentes en consumidores de vapeadores.....	48
Tabla 7. Asociación entre autoimagen y creencias favorables al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE.....	49
Tabla 8. Asociación entre autoconcepto y creencias favorables al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE.....	50
Tabla 9. Asociación entre autoestima y creencias favorables al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE.....	51
Tabla 10. Asociación entre autoimagen y dependencia al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE	52
Tabla 11. Asociación entre autoconcepto y dependencia al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE.....	52
Tabla 12. Asociación entre autoestima y dependencia al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE	52

Resumen

La presente investigación tuvo como objetivo establecer la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables al uso de cigarrillos electrónicos en estudiantes de la IUE. Se escogió 31 estudiantes con una edad media de 22,35 años, a lo que se les aplicó 3 cuestionarios que permitían evaluar cada una de las variables acá descritas, *Índice de dependencia al cigarrillo electrónico (IDCE)*, *Escala de evaluación de autoesquemas (CIE)* y *Cuestionario de creencias favorables al uso de CE*. Se realizó un estudio que determinó la asociación de las diferentes variables a través de la prueba chi-cuadrado. Predominó un nivel de dependencia moderado y la menor puntuación frente a los autoesquemas se dio en la autoimagen, ubicándose un 58,1% de los estudiantes en esta puntuación. Únicamente se logró evidenciar una asociación entre una creencia favorable y el autoesquema autoimagen, sin embargo, cabe destacar que, sin importar el nivel de dependencia al CE de los 31 estudiantes, el 41,9% tiene 3 o más creencias favorables sobre los vapors, y solamente 3 estudiantes puntuaron un alto nivel en alguno de los autoesquemas evaluados. Como resultado más significativo se encontró una asociación entre el autoesquema *autoimagen* y la creencia *los cigarrillos electrónicos son más sanos que los convencionales* (P: 0,026), además de identificar mayor prevalencia de consumo en hombres pertenecientes a las carreras administración de negocios, derecho e ingeniería electrónica, que cursan 10mo semestre.

Palabras clave: Cigarrillos electrónicos, autoestima, autoimagen, autoconcepto, creencias favorables, vapeadores y dependencia.

Abstract

The aim of this research was to establish the relationship between self-schemas and beliefs in favor of the use of electronic cigarettes in IUE students. Thirty-one students with an average age of 22.35 years were selected and three questionnaires were administered to them to evaluate each of the variables described above, *Electronic Cigarette Dependence Index (ECDI)*, *Self-Schema Evaluation Scale (CIE)* and *Questionnaire of beliefs favorable to the use of e-cigarettes*. A quantitative study was conducted based on statistical analysis and numerical measurement, at a descriptive and correlational level, and the association of the different variables was determined by means of the chi-square test. A moderate level of dependence predominated and the lowest score for self-schemas was given for self-image, with 58.1% of the students at this score. Only one association between a favorable belief and the *self-image* self-schema was evidenced, however, it is worth noting that regardless of the level of dependence on EC of the 31 students, 41.9% have 3 or more favorable beliefs about vapers, and only 3 students scored high on any of the self-schemas evaluated. As the most significant result, an association was found between the *self-image* self-schema and the belief that *electronic cigarettes are healthier than conventional cigarettes* ($P: 0.026$), in addition to identifying a higher prevalence of consumption in men belonging to the careers of business administration, law and electronic engineering, who are in their 10th semester.

Keywords: Electronic cigarettes, self-esteem, self-image, self-concept, favorable beliefs, vapers and dependence.

Introducción

La búsqueda de opciones alternativas al cigarrillo de combustión llevaron a la invención del cigarrillo electrónico, popularizado a partir del año 2010 y creado por Hilbert A. Gilbert, este dispositivo electrónico buscaba que los usuarios experimentaran una sensación similar pero más segura e inofensiva a la quema de tabaco tradicional (Llambí et al., 2020). Sin embargo, la idea inicial de un dispositivo para dejar de fumar se ha desdibujado a causa de las diferentes estrategias de mercadeo, la imagen recreativa que se le atribuye y las diferentes características que la hacen llamativa y aceptada socialmente. Como consecuencia de esto, el consumo en adolescentes y adultos jóvenes ha aumentado de forma exponencial en los últimos años. Por ello, las diversas áreas de la salud se han tenido que ir inmiscuyendo poco a poco para entender sus consecuencias en la salud física y también en la salud mental.

Con el tiempo y gracias a los avances investigativos se ha logrado reconocer las problemáticas que estos dispositivos pueden traer a la salud de las personas, no obstante, aún se requieren más estudios que describan características psicológicas asociadas al consumo de vapers, incluyendo tanto predictores y factores de riesgo al consumo, como consecuencias derivadas de su uso. Este trabajo buscó reconocer el papel que cumplen las estructuras de los individuos frente al uso de vapers, a partir de la comprensión de los autoesquemas en relación a las creencias favorables al uso de los cigarrillos electrónicos en la Institución Universitaria de Envigado, y mediante el cual se logró; reconocer la presencia de creencias favorables, describir los autoesquemas de la población, identificar los niveles de dependencia y establecer dichas relaciones.

Además de cuestionar preguntas cómo ¿Qué motiva el consumo? ¿El consumidor es consciente de cuáles son sus consecuencias?, ¿Qué creencias tiene el consumidor sobre el uso de los cigarrillos electrónicos?, ¿Cuáles relaciones pueden existir entre como se ve a sí mismo el individuo y los niveles de dependencia? Realizar esta investigación permitió describir algunas características psicológicas asociadas al fenómeno de vapear en la población juvenil, reconociendo cómo la conducta del individuo está determinada no solo por factores ambientales sino también por las actitudes, expectativas y creencias del individuo. Y destacando cómo los esquemas son estructuras cognoscitivas compuestas por creencias y supuestos centrales, los cuales moldean la personalidad siendo adaptativos o desadaptativos.

1. Planteamiento del Problema

Los cigarrillos electrónicos (CE) o como se conocen coloquialmente “vapers” son dispositivos portátiles de múltiples tamaños y formas, los cuales mediante un proceso de calentamiento electrónico vaporizan sustancias químicas con o sin nicotina para el consumo del usuario mediante la inhalación (DeVito, E. E., & Krishnan-Sarin, S., 2018; Etter, J. F., & Bullen, C., 2011; García, R. C., 2014). Inicialmente los CE nacen como una alternativa sustituta para los fumadores convencionales; ofreciendo una experiencia de consumo similar sin hacer la quema tradicional de tabaco, mediante un dispositivo con nicotina, que facilita el abandono del cigarrillo a combustión (Gordon, et al. 2022, Seiler-Ramadas, et al. 2021). Esta modalidad tomó popularidad a partir del año 2010 presentándose en el mercado con una imagen de imitación al cigarrillo convencional o pipeta, en busca de que las personas lograran hacer el tránsito de manera cómoda (Lucherini et al., 2018).

Hoy en día, la percepción de los CE ha cambiado, pasando de ser una posible alternativa “saludable” a un elemento de consumo recreativo, incrementando el riesgo en niños, adolescentes y adultos jóvenes; quienes según el MINSALUD (2019) se acercan a estos dispositivos por la curiosidad, el sabor y la baja percepción de daño. Actualmente pueden encontrarse fácilmente en el mercado, ofreciendo diferentes modelos adaptados a las preferencias individuales de los consumidores, variando en el porcentaje de nicotina, tamaño, diseño, capacidad, color, sabor, entre otros (Zapata & Ronderos, 2022).

Estos dispositivos se componen de diversas sustancias químicas, principalmente de: nicotina disuelta en propilenglicol y/o glicerina vegetal, además de varios aditivos y saborizantes; que en altas cantidades y bajo determinadas condiciones pueden presentar riesgos para la salud (Czoli et al., 2019). Asimismo, a partir de la investigación realizada en Canadá por Czoli et al. (2019) se ha encontrado evidencia de otros contaminantes como compuestos orgánicos, hidrocarburos aromáticos policíclicos, glicoles, entre otros (Czoli et al., 2019).

Los datos sobre el uso de los vapers muestran un rápido aumento en los últimos años en la población adolescente y juvenil en Colombia, de acuerdo con la Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas ENCSPA, el crecimiento entre 2019 y 2021 fue de más del 50% lo que nos deja con una proyección a 2026 de 1.670 millones de consumidores. Según los índices de prevalencia de consumo de acuerdo al sexo y los rangos de la edad, se encontró que el inicio del consumo para el total nacional fue de 23 años en promedio, 27 años para 75% de la población, 20 años para el 50% y 17 años para el 25%, además de identificar mayor prevalencia de consumo en hombres con 7,1% en vida que el 3,1% de uso en mujeres (DANE Información para todos, 2020).

Ahora bien, investigaciones realizadas en diferentes universidades, nos acercan a la realidad del consumo de CE en ámbitos sociales y educativos, a partir del estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia realizado en el año 2016 se encontró que de los estudiantes, el 16,6% ha consumido CE alguna vez en su vida, de los cuales 19,7% han sido hombres y 13,9% mujeres, encontrando además, una mayor prevalencia en los más jóvenes; siendo el 19,6% consumidores de 18 años o menos, el 19% entre los 19 y 20 años,

y finalmente el 9,5% registrado para estudiantes de 25 o más años (UNODC Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2017).

Si bien este estudio epidemiológico nos deja ver la gran relevancia de consumo dentro de las universidades, investigaciones como Tabaquismo y cigarrillo electrónico en estudiantes universitarios. Prevalencia, creencias y características de uso nos presentan las perspectivas universitarias y el porqué de tal consumo en la Universidad de Valladolid. A partir de los resultados obtenidos, se reconoce que el consumo de los CE parte de falsas creencias sobre éste, como que son menos dañinos que los cigarrillos convencionales, ayudan a dejar de fumar, no son perjudiciales y/o son menos adictivos, lo que según los investigadores expone en mayor medida a incrementar el uso de los CE y a que se dé un primer consumo por aquellos no fumadores (Villaescusa-González, 2020).

Otra investigación realizada en la Universidad de Chile sobre Percepción y prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos en estudiantes de Medicina encuentra que los estudiantes de esta universidad también basan su consumo en creencias positivas sobre los cigarrillos electrónicos; es menos dañino, permite dejar de fumar, no es adictivo, es mejor que el cigarrillo convencional, y expone otros elementos importantes que llevan a los estudiantes a recurrir a tales dispositivos como: generan sensaciones de relajación, son más económicos, son menos dañinos para la salud de la gente que rodea al consumidor, son más aceptados en espacios públicos, tiene mejor sabor y porque permiten controlar talla y peso (Páez, et al., 2021).

Este incremento en el uso señala la necesidad de entender el consumo de CE en la población juvenil, desde una perspectiva psicológica lo cual permite dilucidar los principales factores emocionales y cognitivos, que facilitan el consumo de sustancias nocivas a pesar de la evidencia del riesgo a la salud general del usuario, esta perspectiva conduce a cuestionar los procesos psicológicos que acompañan y refuerzan las creencias alrededor de sustancias nocivas y peligrosas para la salud.

Los autoesquemas son estructuras de autoconocimiento que desarrolla cada individuo para comprender y explicar su propia conducta, se evalúan desde 3 dimensiones: autoestima, autoimagen y autoconcepto. La autoestima es la estima que tiene el individuo por el mismo según su propia percepción y construcción a través de las interacciones sociales (Doré C., 2017). La autoimagen se reconoce cómo la imagen que tiene el sujeto de su cuerpo y de sí mismo, el reflejo de lo que demandan o esperan otras personas de sí (Hirooka, 2022). Y el autoconcepto se define como el concepto que tiene un sujeto sobre sí mismo, el cual incluye un conjunto de rasgos descriptivos y evaluativos en todas las dimensiones, así como aspectos que lo configuran como persona (Salum-Fares et al., 2011).

Los autoesquemas se constituyen en una variable para entender el ajuste conductual y emocional de los individuos que consumen los Cigarrillos Electrónicos, y que presentan creencias favorables a estos. Según el estudio *Low self-esteem and positive beliefs about smoking: A destructive combination for male college students* al día de hoy se cree que el comportamiento de

fumar está influenciado por la medida en que las personas suscriben creencias positivas sobre fumar y teniendo en consideración la autoestima y autopercepción del mismo (Hale et al., 2015).

Otro estudio identificó la impresión y percepción de los jóvenes al consumo, que generó una clasificación de la persona fumadora como; menos simpática, más habitual, menos agradable, menos compasivo, más engañoso, más engreído, y más propensa a la intimidación una vez que fumó un cigarrillo (Aronson & Bergh, 2019).

Donaldson et al (2021) encontró diferencias en las opiniones alrededor de los CE y los comportamientos de aquellos jóvenes que consideraban los vapeadores como algo propio y aquellos que no, reconociendo que cuando estos se sienten parte de un grupo, suelen internalizar las normas y comparaciones que están definidos en ese grupo, lo que termina influyendo en la construcción y modificación de su autoconcepto individual y sus comportamientos siguientes.

De acuerdo a las conclusiones de los estudios revisados, se propone la siguiente pregunta de investigación ¿Cuál es la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables en el uso de cigarrillos electrónicos dentro de la Institución Universitaria de Envigado?

2. Justificación

Si bien se ha logrado observar al interior de la Institución Universitaria Envigado diferentes estrategias que apuntan a sensibilizar la población universitaria acerca de los riesgos y prohibición de las diferentes sustancias psicoactivas incluyendo los vapeadores, se pretende con este trabajo no solo reconocer el consumo de cigarrillos electrónicos como una alternativa de relajación recreativa, sino también como una problemática que afecta a nivel social a la comunidad universitaria. De acuerdo con una revisión de la literatura realizada por Stuart-Aguiar et al. (2022), se encontró que en un estudio observacional realizado en EUA se determinó una asociación entre el aerosol de segunda mano de los CE y el incremento del asma y la enfermedad pulmonar obstructiva crónica en jóvenes diagnosticados o, con ataques de asma, además de identificar diversos casos de neumonitis por hipersensibilidad en individuos susceptibles. Por otro lado, en un estudio experimental realizado en el mismo país se reconoció la cefalea, boca seca, tos e irritación en los ojos, como efectos nocivos en la salud en participantes de un evento público expuestos al aerosol de segunda mano.

Así mismo, se ha encontrado que la exposición a estas sustancias duplica las posibilidades de comenzar a fumar CE u otro tipo de SPA y, que en las disoluciones de algunas marcas de CE se han encontrado pequeñas cantidades de nitrosaminas, un producto cancerígeno que al ser emitido al medio ambiente mediante el aerosol pueden ser inhaladas de forma pasiva por personas no fumadoras y penetrar en los pulmones del no consumidor. En relación a esto, la American Industrial Hygiene Association (AIHA), una organización cuya misión es crear conocimiento para

proteger la salud de los trabajadores, recomienda que los CE sean evaluados más a fondo para determinar los riesgos para la salud, ya que exponen que la nicotina de los vapeadores pueden ser perjudiciales, sobre todo cuando se inhalan más que cuando son ingeridos (Martin-Cantera, et al.,2020).

Actualmente se reconoce la necesidad de identificar las causas del consumo, ya que como argumenta Papalia, et al. (2012) el tabaquismo en los adolescentes que lo practican comienza comúnmente por crear una imagen ruda y rebelde, además de aparentar una edad mayor. También tener influencias cercanas en círculos sociales y/o familiares aumentan la probabilidad de que el adolescente realice la conducta de riesgo y esta se mantenga en la adultez. Por ello, se ha identificado que es necesario intervenir directamente sobre las raíces de la conducta de riesgo para disminuir el consumo.

Mediante el presente trabajo de investigación se abordarán posibles predictores del consumo a partir de la comprensión de los autoesquemas en relación a las creencias favorables al uso de los cigarrillos electrónicos en la Institución Universitaria de Envigado. Dichas variables han sido identificadas como clave para entender posibles explicaciones al consumo de vapeadores.

Es importante abordar el consumo de los CE desde la relación que hay entre el consumo y sus autoesquemas, ya que según Barbara Engler (1996) la conducta del individuo está determinada no solo por factores ambientales sino también por las actitudes, expectativas y creencias del individuo, los esquemas como las estructuras cognoscitivas compuestas por creencias y supuestos

centrales fundamentales de los individuos, los cuales moldean la personalidad siendo adaptativos o desadaptativos.

En relación a esto, también se reconoce el papel social y publicitario que influye fuertemente en el acercamiento de los jóvenes a los vapors, encontrando actualmente nuevos mecanismos de difusión y visualización comercial que han generado un cambio perceptual acerca del consumo, gracias a su impacto poblacional y a la falta de regulación de estos. Un estudio realizado por Laestadius (2019) acerca del contenido del marketing de los cigarrillos electrónicos encontró una gran prevalencia en promociones realizadas por embajadores, modelos o representantes de la marca, quienes en sus publicaciones de redes sociales presentaban un mayor número de comentarios e interacciones en comparación con publicidades que solo contenían la imagen del producto. Así mismo, encontraron que temáticamente las publicaciones se centran en el buen sabor de los CE, los efectos físicos o emocionales placenteros, así como el uso de imágenes lindas y vanguardistas que los promocionan, generando en los espectadores una experiencia positiva de consumo generando un factor motivacional en el internauta.

Este estudio pretende responder a la pregunta sobre cuál es la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables en el uso de los cigarrillos electrónicos en la IUE. Dicha pregunta se abordará mediante la implementación de diversos cuestionarios como el Cuestionario de autoesquemas (CIE), el Índice de Dependencia al Cigarrillo Electrónico (IDCE), el Cuestionario de Creencias sobre cigarrillos electrónicos y el Cuestionario Sociodemográfico.

Esta investigación es necesaria en el campo de la psicología desde varios enfoques, principalmente el que va a permitir entender cómo esta nueva forma de consumir sustancias psicoactivas se promueve dentro de la población juvenil, pero más allá de conocer las cifras de aumento anual por consumo de CE, permitirá reconocer esas variables psicológicas que facilitan o promueven el uso de estos vapeadores. También es necesaria esta investigación en el contexto que nos posicionamos, debido a que no se han encontrado antecedentes relevantes investigativos indexados a revistas de divulgación científica sobre el tema a nivel nacional y local. Esto sugiere dos particularidades, la primera tiene en cuenta la afirmación de que sí hay otras investigaciones en el ámbito internacional y segunda que existe una necesidad de explorar factores psicológicos de estas prácticas que no han sido abordados previamente en el ámbito nacional y local.

3. Objetivos

3.1. Objetivo General

Establecer la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables al uso de los cigarrillos electrónicos en un grupo de estudiantes de la IUE.

3.2. Objetivos Específicos

- Identificar los niveles de dependencia del cigarrillo electrónico en estudiantes de la IUE que los usan.
- Reconocer las creencias favorables en el uso de los cigarrillos electrónicos en un grupo de estudiantes de la IUE.
- Describir los autoesquemas en términos de autoestima, autoimagen y autoconcepto en un grupo de estudiantes de la IUE.
- Analizar la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables en el uso de los cigarrillos electrónicos en un grupo de estudiantes de la IUE.

4. Marco Referencial

4.1. Marco de antecedentes

Un estudio realizado por Palenzuela-Luis et al. (2022) tuvo como propósito analizar en la población adolescente las variables de autoconcepto, autopercepción, salud física y estilo de vida, esperando reconocer cómo estas variables psicológicas inciden en las decisiones de los adolescentes a la hora de tener conductas y estilos de vida saludables. Este análisis se realizó mediante una revisión sistemática de una muestra inicial de 1589 artículos, de los cuales 69 fueron seleccionados para revisión final, a partir de los cuales se expuso qué; la autoestima y autoconcepto son variables vinculadas que influyen en el sujeto a ser emocionalmente estable, responsable y social, además de presentar que la autopercepción influye sobre el bienestar psicológico a través de aspectos intrínsecos como rasgos motivacionales, cognitivos, emocionales y de personalidad. A partir de esto, los autores pudieron concluir qué; el autoconcepto es crucial en la adolescencia; al estar ligado a la autoestima e influir sobre la condición física y psicológica de los jóvenes y, reconociendo que a pesar de que en la edad adulta el autoconcepto y la autoestima se puntúan mejor, trabajarlos desde una edad temprana es clave, ya que favorecen el desarrollo estable de la personalidad en el adolescente.

Así mismo, con relación al perfil de uso de los CE, un estudio realizado por Etter, J. F., & Bullen, C. (2011) tuvo como objetivo evaluar los patrones de uso, satisfacción y efectos percibidos sobre el consumo de CE. A través de un cuestionario online, evaluaron a 3.587 individuos mayores de 18 años, que se clasificaban en fumadores y ex fumadores de vapers. Los autores encontraron que la edad media de los encuestados fue de 41 años y un 61% correspondían a hombres, además

de destacar que la gran mayoría (un 97%) hace uso de los vapors con nicotina. Dicho estudio concluye que los usuarios que consumen CE con nicotina tienen mayores probabilidades de responder a que hacen tal uso porque les ayuda a dejar de fumar o reducir el consumo de tabaco, y describen encontrarse más satisfechos al consumir dispositivos que contienen nicotina, ya que destacan su sabor y perciben una mejor sensación al inhalar.

Siguiendo esta línea, un estudio realizado por Gordon et al. (2022) nos expone los riesgos y consecuencias del consumo de CE, en el que describe la toxicidad de estos productos alternativos y sus riesgos para la salud. Mediante una revisión sistemática; se recogen las evidencias científicas de estudios clínicos y experimentales sobre estos efectos nocivos, y se encuentra la influencia de los CE sobre la toxicidad respiratoria (oral, nasal, pulmonar) además de su asociación con el asma y el desarrollo de cáncer gracias a las bajas respuestas inmunitarias pulmonares. Ante esto, el estudio establece la urgente necesidad que se tiene de adquirir más conocimiento de la toxicidad de los CE en la población adolescente, porque si bien puede que los estudios epidemiológicos predominen por la relación entre el uso y las afectaciones a la salud, se requiere de más estudios experimentales que generen datos controlados que respalden las investigaciones.

Ahora bien, enfocándonos más en la población adolescente, objetivo de esta investigación en relación con los vapors, encontramos el artículo de Erinoso et al. (2021) que tiene como objetivo evaluar las causas del consumo de CE de acuerdo con sus factores asociados y la relación existente entre su uso y la ansiedad. La población objeto de estudio fueron adolescentes y adultos jóvenes de Nigeria, la cual se evaluó mediante un estudio transversal en el que participaron 949 personas entre los 15 y 35 años de edad, haciendo uso de una encuesta compuesta de 3 secciones que

integraba patrones de consumo, datos sociodemográficos y una escala de ansiedad generalizada. Los resultados arrojaron que una mayor prevalencia de consumo se refleja en individuos que cumplen algunas de las siguientes características: ser hombre, tener acceso a otro tipo de sustancias, convivir con personas que tengan la conducta de riesgo y ser consumidor de alcohol, a lo que concluyen que no se encontró una relación directa entre el uso de CE y los niveles de ansiedad, porque se explica mejor por el uso de otras sustancias psicoactivas o el politabaco, y se recomienda que las políticas públicas en salud se enfoquen en mitigar los factores de riesgo asociados a la conducta que se encontraron dentro de la investigación.

Por otro lado, el estudio de Lagerweij et al. (2019) buscaba determinar la relación entre la visibilidad del tabaquismo y creencias positivas de este en la población adolescente, utilizando un estudio transversal en una población de 10.798 jóvenes entre los 14 y 16 años, de 55 secundarias en 7 ciudades de Europa. Este estudio concluyó que la visibilidad del consumo de tabaco en lugares públicos genera en la percepción de las personas aledañas a la actividad del consumo de tabaco, una idea de normalización, entendiendo como algo normal su consumo en ambientes de esparcimiento y lugares públicos; a modo de conclusión reducir la visibilidad que se le permite al consumo de tabaco serviría como facilitador de la prevención que podría resultar como reductor de las creencias positivas que los adolescentes tienen sobre el tabaco.

Asimismo, Harrell et al. (2019) se proponen afinar las expectativas entre los adultos jóvenes entorno a los cigarrillos electrónicos, para ello utilizan un enfoque cualitativo que se compone de 12 grupos focales y 2 entrevistas individuales, que incluyen no fumadores, fumadores de cigarrillos convencionales, usuarios vapeadores y usuarios duales, en busca de poder evaluar

de forma global las creencias sobre el impacto de los CE, dejando ver cómo los usuarios de vapeadores destacan muchos beneficios de este consumo, mientras que los no consumidores y los fumadores de CC no creen tales beneficios de su uso.

El siguiente artículo nos acerca a comprender algunos factores de riesgo asociados al consumo de vapers. Pokhrel, P. et al. (2021) publicaron una investigación con el objetivo de evaluar la asociación entre la autoestima negativa y el uso de CE, a partir de las expectativas de control de peso que tenían los encuestados. Se evaluaron 2.327 estudiantes a lo largo de 6 meses, en donde se recopilaban datos de estima corporal, índice de masa muscular, expectativas de control de peso y uso de los CE. Se encontró que entre las mujeres aquellas que puntuaban una menor estima corporal tenían mayores probabilidades de usar vapers, resultado que no se marcó en los encuestados de género masculino. Los autores concluyen que las mujeres jóvenes con imágenes de estima corporal negativa son una población vulnerable al uso de los vapers, pues basan su consumo en expectativas para controlar o perder peso, y refieren la necesidad de realizar más estudios que evalúen su eficacia y otros elementos que expliquen la elección de los sabores, la presencia o no de nicotina, y el tipo de dispositivo que escogen.

Ahora bien, otro estudio realizado por Napolitano, M. A. et al. (2020) tenía como objetivo evaluar el uso de CE en estudiantes Universitarios, y como se asociaban con la percepción de estrés, la imagen corporal y el aumento de peso. Se obtuvo un total de 230 encuestados de los cuales el 68% eran mujeres, el 33% lo usaba para el manejo del estrés y en las mujeres adultas se encontró que el 13,5% informó su uso para perder peso, no obstante, a pesar de que en las mujeres jóvenes no se considere que los CE tengan propiedades para regular el apetito, señalan el uso de

sabores en los vapores como un sustituto para controlar la alimentación. Se concluye que el uso de CE para regular el apetito y las preocupaciones relacionadas con la alimentación están estrechamente relacionadas con una mayor insatisfacción con la imagen corporal y la alimentación, y las preocupaciones relacionadas con el cuerpo y la alimentación pueden impulsar el inicio de estrategias de control de peso desadaptativas como el uso de los vapores.

Por otro lado, en 2021 Donaldson et al. (2021) se propusieron realizar un análisis comparativo entre percepciones, actitudes y comportamiento de usuarios activos de CE y jóvenes que negaron ser vapeadores. El estudio se realizó a través del análisis de la Encuesta de Tabaco para estudiante de California entre 2017-2018, que encontraron como resultado que los adolescentes que tenían ideas y creencias del CE como un dispositivo menos dañino y que lo utilizaban con mayor frecuencia eran más propensos a usar vaper de fruta o menta, ahora bien, estas normas y actitud son las que mediaron la relación entre identidad y frecuencia de uso. Llegando a la conclusión de que existe una clara divergencia en las creencias y conductas en jóvenes consumidores y aquellos que no se identifican con tales dispositivos.

Peraza, et al. (2020) en su estudio *Exploring positive expectancies and quit status among adult electronic cigarette users* tuvo como objetivo examinar la asociación existente entre las expectativas positivas del consumo de cigarrillos electrónicos y los procesos de consumo de cigarrillos electrónicos entre 544 usuarios consumidores que habían y no habían intentado dejar los cigarrillos electrónicos. Para ello seleccionaron aleatoriamente la población y le aplicaron una encuesta de 30 minutos que incluía 5 diferentes test que evaluaron el conocimiento de los usuarios en relación a las consecuencias de fumar CE, los riesgos y beneficios de los CE, las barreras que

tiene dejar de fumar cigarrillos electrónicos, su historial personal de consumo y finalmente su índice de dependencia. Los resultados indicaron que las expectativas positivas que se tienen del uso de los cigarrillos electrónicos tiene una alta relación con una mayor percepción de los beneficios y riesgo de su uso, y por lo tanto una mayor resistencia al abandono del consumo.

También tenemos a Wang et al. (2021) quienes en su artículo *E-Cigarette Use and Adult Cigarette Smoking Cessation: A Meta-Analysis* tuvieron como objetivo determinar cuál es la asociación que existe entre el uso de los cigarrillos electrónicos y el abandono del hábito de fumar, mediante una revisión sistemática de 64 artículos, donde incluyen 55 estudios observacionales y 9 ensayos clínicos aleatorios. Los resultados arrojaron que el uso diario de cigarrillos electrónicos tienen una relación con un mayor abandono del hábito de fumar. Con esta investigación se concluyó que en los estudios observacionales no existe una asociación entre el uso de los cigarrillos electrónicos y abandono del hábito de fumar, pero los ensayos clínicos reconocen que un suministro gratuito de los cigarrillos electrónicos como intervención terapéutica tiene una asociación con mayor abandono del hábito de fumar.

4.2. Marco teórico

4.2.1 Autoesquemas

El término aparece por primera vez con Barlett y Piaget (1958). Los autoesquemas son aquellas estructuras que facilitan la codificación de la información que entra, permitiendo conocer más acerca del self en diversas situaciones, es una entidad cognitiva que posee todo el conocimiento del mundo y del sí mismo. Y es a partir de este que los individuos organizan su realidad. Los autoesquemas se aprenden primordialmente en la niñez y se van fortaleciendo a través de la vida.

Fernandez (1988) Considera que los autoesquemas juegan un papel fundamental en la vida del sujeto, ya que son representaciones que le permiten a cada sujeto enfrentarse a diversas situaciones del día a día; problemas, éxitos, etc. Son cambiantes ya que están ligados y relacionados a el mundo, lo que quiere decir que las distintas relaciones personales (familiares y sociales) pueden modificar y regular el conocimiento de cada individuo sobre sí mismo. A su vez, esta información facilita o dificulta las relación e interacción del sujeto con el medio.

Markus (1977) define los autoesquemas como generalizaciones cognitivas sobre sí mismo, que se deriva de las experiencias pasada que se encargan de organizar y guiar el procesamiento de la información en relación con la información adquiridas desde la experiencia social de un individuo (Riso, 2009).

Desde la TCC ve los autoesquemas como entidades complejas que incluyen la información conductual, motivacional, fisiológica y afectiva respecto del sujeto y el mundo. (Riso, 2009)

Desde el ámbito de la psicología social se entienden los autoesquemas, como:

El conjunto de lo que una persona sabe o cree imaginar sobre sí misma, en ella, la persona valora de forma específica el cómo ha ido evolucionando a través del tiempo, tomando en cuenta experiencias anteriores y cómo han afectado su manera de actuar y de pensar (Brown & Taylor, 1986, p.20)

Los autoesquemas son definidos en autoestima, autoconcepto, autoimagen y autoeficacia.

4.2.2 Autoestima

De acuerdo con Papalia et al. (2010) la autoestima refiere al juicio que hace cada individuo frente a su propia valía, representando la parte evaluativa del autoconcepto que se desarrolla con

base al aumento de las capacidades cognoscitivas de las personas, logrando describirse y definirse a sí mismos. Del mismo modo, estos autores expresan que cuando la autoestima es alta, las personas se encuentran más motivadas para alcanzar lo que desean, pero, si la autoestima es contingente al éxito, las críticas y el fracaso aparecen con sentimientos de incapacidad y una censura del propio valor. La autoestima, envuelve aquellas evaluaciones de bueno-malo, deaseble-indeseable, amable-no amable (Riso, 2009).

Por otra parte, Hinojosa et al. (2020) considera la autoestima como una noción global que acoge el conjunto de sentimientos y pensamientos de una persona sobre su propio valor, y la expone como una construcción fluctuante que se ve afectada tanto por factores externos como internos, y que de acuerdo a su alto o bajo nivel puede ser considerado como un factor protector o como una característica de vulnerabilidad que puede inducir al sujeto a conductas de riesgo.

4.2.3 Autoimagen

Alfred Adler, pionero de la autoimagen a partir del año 1907 presenta este concepto como la percepción o elaboración subjetiva de la imagen propia, que, si bien puede partir del reconocimiento de representaciones mentales objetivas, pueden surgir percepciones de inferioridad ficticias que se sienten como tal, y que confrontan las exigencias del modo exterior. De acuerdo con Adler, esta desvalorización de la autoimagen puede llevar al hombre a una conducta positiva y productiva o por el contrario a una conducta neurótica, de acuerdo a la magnitud de este sentimiento de inferioridad, así pues, la conducta es positiva si impulsa al hombre a la superación y el desarrollo, de no ser así, el hombre sin tal autoimagen no haría nada creyendo que lo posee todo.

Karen Horney y H. Stack Sullivan, continuadores de la teoría de Adler exponen que el hombre neurótico crea una imagen idealizada de sí, alejada de la realidad, y que le hace buscar “la gloria” intencionando sus conductas al agrado del otro, esperando enaltecer su propia imagen ya sea desde la docilidad, la agresividad, el apartamiento o la externalización (Vega, 1999). Lo que nos puede guiar hacia el porqué de la conducta del consumidor de vapers, quienes, a partir de estas conductas socialmente aceptadas, buscan reforzar su autoimagen modificando el cómo piensan que lo ven los demás.

4.2.4 Autoconcepto

El autoconcepto fue definido por primera vez por William James, quien implementó unos cuestionarios que tenían como propósito permitirle al individuo reconocer su verdadero self distinguido en dos grandes dimensiones; el sí mismo conocedor y el sí mismo conocido (Delgado Vilela, 2020). El sí mismo conocedor es entendido como el conocedor de la experiencia y organizador de la misma, y el sí mismo conocido es conformado por el conjunto de aspectos que el hombre considera propios (Barros & Graciano, 2019). Dentro de esta concepción del autoconcepto general aparecen también otros elementos más concretos que se alinean con los diferentes campos de la vida teniendo en cuenta el tiempo evolutivo en que se encuentre el individuo (Luna & Molero, 2013).

Desde la terapia cognitivo conductual se entiende este término como una representación interna del yo, que se ve como un mosaico de las autorrepresentaciones que utilizan los sujetos en los diferentes contextos de la vida, como: familiar, trabajo, etc, y que evolucionan con ellos

mientras crecen. (Riso, 2009). Dentro de la teoría se reconoce no solo el autoconcepto como un autoesquema actual, sino también como los posibles yo o yo que podamos proyectar.

En la actualidad los estudios han demostrado desde la evidencia empírica que el autoconcepto tiene una relación directa con el desarrollo social y psicológico de los individuos, se evidencia entonces que puntajes altos en los cuales se evalúa el autoconcepto se han reportado estar asociados con puntajes bajos en escalas de ansiedad, depresión y la inadecuada gestión emocional, por otro lado, los niveles altos generan menos pensamientos de soledad y más valoraciones positivas de la vida (Luna & Molero, 2013)

4.2.5 Creencias

De acuerdo con Beck et al., (1979) Las creencias se encuentran almacenadas en las estructuras cognitivas del individuo, y representan el paradigma personal de cada persona acerca del mundo, del otro y de sí mismo, proporcionando una representación de la realidad más o menos adaptativa orientando al sujeto a interpretar y actuar en el mundo de acuerdo a su marco de referencia personal.

Desde la perspectiva de la psicología cognitiva, las creencias son el mecanismo que facilitan las decisiones comportamentales del ser humano, por ello las creencias influyen en el consumo de sustancias nocivas para el organismo ya que los individuos se presentan creencias de baja percepción del daño frente a estas sustancias, como es el caso de los CE. De acuerdo con Lagerweij et al. (2019) las creencias sobre fumar pueden ser definidas como ese cúmulo de opiniones y actitudes individuales que una persona puede tomar sobre el acto de fumar, incluyendo aquellas percepciones positivas o negativas acerca de los beneficios y/o consecuencias del

tabaquismo. Los adolescentes y adultos jóvenes parten principalmente de falsas creencias para justificar su consumo.

A partir de un estudio realizado por Litz et al. (1987) se encontraron diferencias en los esquemas cognitivos entre los fumadores y no fumadores, identificando que aquellos no fumadores responden con más rapidez acerca de los efectos negativos del tabaco, presentando así esquemas “antitabaco”, mientras que los fumadores acceden de manera más rápida y organizada a los aspectos positivos ubicados en su memoria, esto como respuesta reforzadora del procesamiento autorreferencial de la persona. Se reconoce de igual forma, que esta agrupación de información de valencia positiva sobre el tabaquismo parte de un sesgo de los consumidores gracias a su experiencia directa con los efectos placenteros de fumar. Así mismo, Higgins & King (1981) exponen el impacto de estas creencias a partir de factores como la motivación, expectativas, situación actual del individuo, frecuencia con la que activa tales esquemas y la influencia de otros esquemas relacionados con la valía de consumir, llevando al fumador a presentar un procesamiento más rápido de la información gracias a que poseen una codificación más integrada en su memoria e incidiendo a su vez en un procesamiento selectivo de la información en la que reconocen y acceden primordialmente a la información positiva sobre fumar.

Por otro lado, McCusker, C. (2001) expone que los sesgos y la motivación conductual del consumidor se produce en diferentes niveles de consciencia; automática, implícita y preconsciente. La automaticidad de los sesgos cognitivos responde a que los sesgos relacionados con el comportamiento adictivo operan en niveles automáticos en las personas consumidoras, esto en gran parte, gracias a la familiaridad y a una relación emocional con los estímulos relacionados al

consumo, y qué, según los autores, generan desvíos automáticos de los recursos cognitivos hacia estímulos e información relacionada con el comportamiento adictivo, pues operan a niveles de conciencia preconsciente y automática, afectando el comportamiento intencional y la selectividad informativa.

De igual forma, el autor plantea que todas las contemplaciones que motivan el comportamiento de consumo residen en la estructura de la memoria, de acuerdo a la disponibilidad de proposiciones positivas o negativas en la misma, y qué, a partir de la frecuencia en el consumo representan la capacidad de accesibilidad de información o valoración, es decir, un fumador ocasional a pesar de respaldar de manera positiva el consumo responde de manera más ágil a la aprobación de los aspectos negativos de fumar, mientras que un fumador frecuente, aprueba más proposiciones positivas que negativas, y responden de manera más veloz a los respaldos positivos que justifican el consumo.

4.2.6 Adolescencia y adultez temprana

Para Papalia y Feldman la adolescencia se comprende entre los 11 y los 19 o 20 años de edad (Papalia, Feldman & Martorell., 2012). Como lo describe Delgado (2009) la adolescencia es una etapa que comprende entre la infancia y la adultez temprana y que está caracterizada por cambios tanto físicos como psicológicos que están impactando directamente en su vida íntima, social y familiar. Urbano & Yuni (2005) hacen una descripción a priori de cómo la vida social de los adolescentes comienza a verse transformada por la nueva manera con la cuál ven el mundo y se proyectan en él, los modelos sociales se convierten en detalles muy relevantes para los adolescentes, modifican el cómo se ve el cuerpo y los valores que se tienen entorno a la idea de

ser una persona exitosa; comienzan entonces los esfuerzos para que los aspectos propios coincidan con los estigmas de sí mismo que anhela gracias a el entorno. Urbano & Yuni (2005) continúan diciendo que una posible causa para explicar el por qué los adolescentes se comportan de la manera en que lo hacen, es porque se da en ellos un proceso de autoafirmación en el que llevan la contraria a los modelos de sus padres. Por ello, comienzan a imitar a amigos y personajes que poseen estas características que desean tener o que son contrarias a las posiciones de sus progenitores.

La etapa que le sigue a la adolescencia es una etapa denominada adultez emergente o adultez temprana, Papalia et al. (2012) hablan sobre ella como una época de la vida en la que los individuos tienen posibilidades de explorar, descubrir y hacer cosas nuevas y encontrar caminos diferentes de vida, es un periodo en el que la persona ya no es un adolescente, pero aún no se establecen los roles de adulto. La adultez emergente comprende entre los 18 o 19 años hasta los 25 o 29 años. De igual manera que en la adolescencia las relaciones de amistad tienen gran importancia para el joven adulto, en la adultez temprana es más factible para la persona hacer amistad con personas que tienen una mirada de la vida parecida o igual a la propia, creencias y gustos parecidos (Arnett, 2008).

4.3. Marco ético legal

El presente trabajo de grado se rige a los principios de la Ley 1090 de 2006 bajo el Código Deontológico y Bioético del Psicólogo ya que pretende respetar los acuerdos de confidencialidad, dar manejo correcto a la información y respetar la dignidad y derechos de las personas participantes. Se actúa bajo los principios éticos del respeto y la dignidad, salvaguardando el bienestar de los participantes y su confidencialidad, se garantizará que al terminar la investigación

se les brindará a los participantes la información correcta sobre las variables utilizadas y los objetivos de la investigación, así como el buen uso de los resultados y la información, respetando la libertad de los evaluados.

Además, se acoge a las directrices de la Comisión Internacional de Tests (CIT) al hacer uso de las pruebas psicométricas de manera correcta y tratar de forma ética tanto la recolección de los datos como el análisis de los mismos. De igual manera, se considera la Ley 1266 de 2008 Hábeas Data en la que cada uno de los participantes del estudio tiene la potestad para conocer, actualizar o modificar la información que brinden al estudio para respetar su buen nombre e intimidad; por ello se le solicitó al participante la firma del Consentimiento Informado, el cual se presentó en el momento de diligenciar los cuestionarios. Se reconoce el capítulo II de la resolución N° 008430 de 1993 del Ministerio de Salud Nacional respetando la dignidad, el bienestar y los derechos de los sujetos de estudio, además de tener en cuenta la privacidad de cada evaluado asegurando su anonimato.

Este trabajo de grado se acoge a la Ley Número 23 de 1982 sobre los derechos de autor, reconociendo que esta brinda protección a los autores de sus diferentes obras ya sean literarias, artísticas o científicas, por lo que no se replica ni toma como propio el contenido de otros estudios que puedan estar presentes en este trabajo, se contempla el artículo 31 el cual indica que es permitido citar a los autores transcribiendo los pasajes necesarios sin que se contemple como una reproducción del contenido original.

5. Metodología

5.1. Enfoque y tipo de estudio

Este estudio es de enfoque cuantitativo basado en el análisis estadístico y la medición numérica, el cual, a través de la recolección de datos numéricos establece patrones de comportamiento que permiten comprobar las diferentes hipótesis (Hernández, et al., 2006).

El presente estudio es de tipo no-experimental que es una investigación en la que no se realiza ninguna manipulación deliberada de las variables, sino que se dedica en observar los fenómenos en situaciones ya existentes y en entender cómo se desarrollan en su ambiente natural, sin que el investigador pueda tener un control directo sobre ellas (Agudelo & Aignerren, 2008).

5.2. Nivel de estudio según el alcance

El presente estudio es de nivel descriptivo y correlacional en el que se pretende describir un fenómeno presente en una población de estudio sin intervenir sobre él, a través de la observación para lograr recoger datos que faciliten entender y evaluar la relación estadística entre ellas sin la influencia de alguna variable extraña (Eisman et al., 2012).

5.3. Diseño del estudio

Se utilizó un diseño transversal como una manera de recolectar datos sobre algunas variables psicológicas en un momento fijo, con el fin de describir y analizar su interrelación en una única ocasión a través de la aplicación de unos instrumentos de medición, además este tipo de diseño es pertinente para el estudio ya que no se hará ningún seguimiento a los individuos que participen (Agudelo & Aignerren, 2008).

5.4. Población y muestra

La población de referencia son estudiantes de la Institución Universitaria de Envigado, que según los datos de registro académico son 5.180 actualmente en pregrado, independiente de su carrera o semestre en curso.

Se seleccionó una muestra probabilística a conveniencia, en la cual participaron 31 personas que cumplen los criterios de inclusión y exclusión establecidos. Este tamaño se ha seleccionado siguiendo el criterio de teorema del límite central. Igualmente se realizarán análisis de normalidad para seleccionar el tipo de estadística en el análisis.

5.4.1 Criterios de inclusión

- Ser estudiantes de la IUE
- Tener más de 18 años
- Saber leer y escribir para diligenciar los cuestionarios

5.4.2 Criterios de exclusión

- Personas que cuenten con una discapacidad física
- Personas con trastornos alimentarios
- Personas con discapacidad cognitiva que no les permita comprender la información de los instrumentos.

5.5. Técnicas e instrumentos de recolección de la información

5.5.1 Escala de evaluación autoesquemas (C.I.E)

Es una prueba que mide 3 variables, autoestima, autoimagen y autoconcepto, es una prueba construida con un total de 80 ítems y ha sido validado por Álvarez, Arango, y Arismendy (1992) en una muestra de 60 individuos seleccionados en profamilia. El índice de consistencia interna de la prueba para cada ítem varía entre 0.23 y 0.9, pero luego del análisis comparativo de los ítems se eliminan aquellos con un índice de consistencia interna por debajo de 0.46, lo que demuestra la alta validez de la prueba.

La confiabilidad general con el método Alpha es del 91%, lo que se encuentra dentro de un criterio de alta confiabilidad. En última instancia, la prueba conserva un total de 48 ítems distribuidos de la siguiente manera: El autoconcepto se mide desde los ítems uno al 19, con una media de 67.5 y una desviación estándar de 12.3. La autoimagen se mide de los ítems 20 al 31, con una media de 43.9 y una desviación estándar de 7.2. Y la autoestima se mide de los ítems 32 al 48, con una media de 65.5 y una desviación estándar de 12.4. Ver escala en Anexo 2

Los ítems de cada variable se puntúan con base en la siguiente escala de Likert:

1. Muy en desacuerdo.
2. Moderadamente en desacuerdo.
3. Ni de acuerdo ni en desacuerdo.
4. Moderadamente de acuerdo.
5. Muy de acuerdo

5.5.2 Índice de Dependencia al Cigarrillo Electrónico (IDCE)

El IDCE es un test de 10 ítems que evalúa las características principales de la dependencia a la nicotina en base al DSM-V, que se compone de preguntas sobre frecuencia de consumo, motivación, abstinencia y dependencia. El instrumento fue validado por Manrique-Ruiz et al. (2021) en una muestra de 128 adultos usuarios regulares de cigarrillos electrónicos. Se observó validez del contenido a un 90% de los ítems 1, 2, 5, 6, 7, 9 y 10, lo que indica un índice de consistencia interna de la prueba para cada ítem entre 0.60 y 0.70. Ver escala en Anexo 3

A cada ítem se le asigna una puntuación entre 0 y 5, atado al nivel de riesgo que represente cada condición, siendo 5 el más alto y el 0 el más bajo. Y se clasifica en 4 niveles:

0-3 No dependencia

1-5 Dependencia baja

6-17 Dependencia moderada

18-29 Dependencia alta

30-50 Dependencia

5.5.3 Cuadro de creencias favorables al CE

Se utilizará un cuestionario de 5 preguntas extraídas del estudio *Tabaquismo y cigarrillo electrónico en estudiantes universitarios. prevalencia, creencias y características de uso* realizado por la autora Beatriz Villaescusa González (2020) de la Universidad de Valladolid. Estas preguntas se centran en las creencias que tienen las personas sobre los Cigarrillos Electrónicos, reconociendo si son positivas o negativas, y adicionando una pregunta, la número 6 que es ¿Cree usted que el consumo de CE aumenta el riesgo de cáncer?

Se abonará un punto por cada creencia positiva sobre el consumo de CE, es decir, a más creencias favorables mayor puntaje, cada respuesta de SI se le otorgará un puntaje de 1 y a cada respuesta de NO un puntaje de 0, exceptuando aquellas preguntas señaladas por un asterisco, las cuales obtienen una puntuación inversa, es decir, si la respuesta es SI su puntuación es 0 y la respuesta NO corresponderá a un puntaje de 1. Ver cuadro en Anexo 4

5.5.4 Encuesta Sociodemográfica

Se indagarán las siguientes variables para explorar factores sociodemográficos:

1. Edad.
2. Sexo.
3. Programa académico.
4. Semestre.
5. Fumador activo de CE / Exfumador / Nunca Fumador.
6. Su vapeador contiene nicotina.
7. Uso vapeadores para dejar de fumar.
8. Consume sustancias psicoactivas.

5.6. Tabla de operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variables

Variables	Dimensión	Naturaleza de la variable	Tipo de variable	Indicadores
Edad	Años cumplidos	Cuantitativa	Continuo	Número de años
Sexo	Condición orgánica	Cualitativa	Categoría dicotómica	1. Femenino 2. Masculino
Programa académico	Pregrado al que está inscrito en la IUE	Cualitativo	Categoría politómica	1: Administración de negocios internacionales - 2: Administración financiera - 3: Contaduría Pública - 4. Derecho - 5. Ingeniería electrónica - 6: Ingeniería Industrial - 7: Mercadeo - 8. Psicología - 9. Seguridad y salud en el trabajo - 10. Tecnico en profesional en tránsito, transporte y seguridad vial - 11. Tecnología en gestion de proyectos sociales y comunitarios - 12. Trabajo social - 13. Posgrado
Semestre/Años de educación	Número de semestres alcanzados/Número de años completados en el sistema educativo	Cualitativo	Ordinal/continua	1: Primer semestre, 2: Segundo semestre, 3: Tercer semestre, ...

Fumador Exfumador Nunca fumador	Con cuál de las tres se cumple	Cualitativo	Categórica politémica	1. Fumador activo de cigarrillos electrónicos - 2. Exfumador de cigarrillos electronicos - 3. Nunca he fumado cigarrillos electronicos
El vapeador contiene nicotina.	La sustancia que consume contiene nicotina	Cualitativo	Categórica dicotómica	1. Si - 2. No
Uso de vapeadores para dejar de fumar.	Utiliza los vapeadores para dejar de fumar	Cualitativo	Categórica dicotómica	1. Si - 2. No
Consume sustancias psicoactivas	Utiliza sustancias psicoactivas	Cualitativo	Categórica dicotómica	1. Si - 2. No
Consumo mixto	Consume cigarrillo electronico y cigarrillo convencional	Cualitativo	Categórica dicotómica	1. Si - 2. No
Autoestima	Escala Likert	Cualitativa	Continua	1. Baja por debajo de 53 2. Media 65,5 3. Alta por encima de 77,9
Autoimagen	Escala Likert	Cualitativa	Continua	1. Baja por debajo de 36,7 2. Media 43,9 3. Alta por encima de 51,1
Autoconcepto	Escala Likert	Cualitativa	Continua	4. Baja por debajo de 55,2

					5. Media 67,5
					6. Alta por encima de 79,8
Dependencia	Dependencia al Cigarrillo electrónico	al Cualitativo	Continua		1. No dependencia 0-3 2. Dependencia baja 1-5 3. Dependencia moderada 6-17 4. Dependencia alta 18-29 5. Dependencia 30-50
Creencias favorables	Frecuencia de creencias favorables sobre el consumo	de Cualitativa	Continua		Si=1 No=0 Pero las preguntas 2,3 y 6 tienen una calificación inversa donde Si=0 y No=1

5.7 Procedimiento

1. Una vez definido el tema Relación entre los autoesquemas y las creencias favorables al uso de los cigarrillos electrónicos dentro de la Institución Universitaria de Envigado, se realizó la búsqueda de instrumentos de medición estandarizados
2. Se realizó un acercamiento a estudiantes de la Institución Universitaria de Envigado, visitando áreas comunes del campus como la cafetería, el quiosco y los alrededores de la biblioteca, identificando aquellos estudiantes que se encuentran consumiendo Cigarrillos Electrónicos e invitándolos a participar de esta investigación.
3. Se realizó una recolección de datos sociodemográficos de estos estudiantes posterior a informarles el objetivo del estudio y el anonimato del mismo.

4. Se envió de manera virtual un cuestionario de Google forms el cual contiene el consentimiento informado y la integración de los test a aplicar (Encuesta sociodemográfica, C.I.E, el I.D.C.E y el cuestionario de creencias favorables al CE)
5. Se elaboro la base de datos con toda la información encontrada y los resultados obtenidos.
6. Se realizó el análisis estadístico de la información recolectada.
7. Se realizó la lectura y análisis de los resultados por parte del equipo de investigación, para la construcción de la discusión y las conclusiones.

6. Resultados

En la presente investigación participaron un total de 31 estudiantes de la IUE, la edad media fue de 22,35 años con una desviación estándar de 3,9 (Ver tabla 2) La mayor parte de esta población son hombres pertenecientes a las carreras administración de negocios internacionales, derecho e ingeniería electrónica que cursan 10mo semestre.

Tabla 2. Descripción demográfica de 31 estudiantes vapeadores de la IUE.

<i>Variables Sociodemográficas</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Sexo	Femenino	5	16,1
	Masculino	26	83,9
Carrera	Administración de negocios internacionales	9	29,0
	Administración financiera	1	3,2
	Derecho	5	16,1
	Ingeniería electrónica	5	16,1
	Ingeniería industrial	4	12,9
	Mercadeo	2	6,5
	Psicología	4	12,9
	Seguridad y salud en el trabajo	1	3,2
Semestre	Primer semestre	1	3,2
	Segundo semestre	4	12,9
	Tercer semestre	5	16,1

Cuarto semestre	2	6,5
Quinto semestre	2	6,5
Sexto semestre	1	3,2
Séptimo semestre	1	3,2
Octavo semestre	1	3,2
Noveno semestre	4	12,9
Decimo semestre	10	32,3

Un 71% de la población en el estudio son fumadores activos de cigarrillos electrónicos con nicotina. Y se reconoce que no es prevalente el consumo mixto y tampoco el uso del vapeador para dejar de fumar (Ver tabla 3.)

Tabla 3. Hábitos de consumo relacionadas con el uso del vapeador

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Estatus de fumador	Fumador activo de cigarrillos electrónicos	22	71,0
	Exfumador de cigarrillos electrónicos	9	29,0
Utiliza vapeador con nicotina	Si	28	90,3
	No	3	9,7
Consumo mixto	Si	4	12,9
	No	27	87,1
Uso de vapeador Para dejar de fumar	Si	8	25,8
	No	23	74,2

Consumo de sustancias	Si	9	29,0
Psicoactivas	No	22	71,0

Un 90,3% de los estudiantes de la IUE evaluados tienen una dependencia moderada según la prueba Índice de Dependencia al Cigarrillo Electrónico de Penn State (Ver tabla 4.)

Tabla 4. Índice de Dependencia al Cigarrillo Electrónico de Penn State

		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
Dependencia al cigarrillo electrónico	No dependencia	1	3,2
	Dependencia baja	2	6,5
	Dependencia moderada	28	90,3

Frente al resultado de creencias favorables, un 54,8 de la población considera que el cigarrillo electrónico es más sano que el convencional. Un 90% de los estudiantes reconoce que es un factor adictivo y que perjudica la salud, y se tienen creencias favorables de que es un dispositivo que ayuda a dejar de fumar cigarrillo convencional. Frente a las acciones de regular el uso de estos en espacios públicos la diferencia fue de una persona, por lo que casi que es un 50/50 frente a esta opción de normativa. Finalmente, la población reconoce que el uso frecuente de los vapeadores puede ocasionar cáncer (Ver tabla 5.)

Tabla 5. Creencias favorables con relación a los cigarrillos electrónicos

<i>Creencias sobre el uso de vapeadores</i>		<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
¿Crees que el cigarrillo electrónico es más sano que el cigarrillo convencional?	Si	17	54,8
	No	14	45,2
¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	Si	28	90,3
	No	3	9,7
¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	30	96,8
	No	1	9,7
¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	21	67,7
	No	10	32,3
¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	15	48,4
	No	16	51,6
¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	20	64,5
	No	11	35,5

De acuerdo con los resultados de los autoesquemas, la menor puntuación se dio en la autoimagen, estando un 58,1% de los encuestados en un nivel bajo, mientras que en la autoestima y el autoconcepto la mayoría permaneció en un nivel medio seguido por un nivel bajo. (Ver tabla 6.)

Tabla 6. Autoesquemas presentes en consumidores de vapeadores.

<i>Autoesquemas</i>	<i>Frecuencia</i>	<i>Porcentaje</i>
<i>Autoestima</i>	<i>Bajo autoestima</i> 12	38,7
	<i>Medio</i> 18	58,1
	<i>Alta autoestima</i> 1	3,2
<i>Autoimagen</i>	<i>Bajo autoimagen</i> 18	58,1
	<i>Media</i> 12	38,7
	<i>Alta autoimagen</i> 1	3,2
<i>Autoconcepto</i>	<i>Bajo autoconcepto</i> 6	19,4
	<i>Media</i> 23	74,2
	<i>Alto autoconcepto</i> 2	6,5

Centrándonos en la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables a los CE, se encontró una asociación entre; *creer que los cigarrillos electrónicos son más sanos que los convencionales* y la autoimagen (P: 0,026). Con el resto de las creencias planteadas en la investigación, no se encontraron asociaciones significativas con la autoimagen (Ver tabla 7)

Tabla 7. Asociación entre autoimagen y creencias favorables al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE

<i>Creencias favorables</i>		<i>Baja autoimagen</i>	<i>Media</i>	<i>Alta autoimagen</i>	<i>CHI</i>	<i>P</i>																																																				
¿Crees que el cigarrillo electrónico es más sano que el cigarrillo convencional?	Si	76,5	17,6	5,9	7,334a	0,026																																																				
	No	35,7	64,3	0			¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	SI	57,1	39,3	3,6	0,174 ^a	0,917	No	66,7	33,3	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	56,7	40,0	3,3	0,746 ^a	0,689	No	100,0	0,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	66,7	28,6	4,8	3,034 ^a	0,219	No	40,0	60,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	73,3	26,7	0,0	3,193 ^a	0,203	No	43,8	50,0	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	45,0	50,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No
¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	SI	57,1	39,3	3,6	0,174 ^a	0,917																																																				
	No	66,7	33,3	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	56,7	40,0	3,3	0,746 ^a	0,689	No	100,0	0,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	66,7	28,6	4,8	3,034 ^a	0,219	No	40,0	60,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	73,3	26,7	0,0	3,193 ^a	0,203	No	43,8	50,0	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	45,0	50,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	81,8	18,2	0,0								
¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	56,7	40,0	3,3	0,746 ^a	0,689																																																				
	No	100,0	0,0	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	66,7	28,6	4,8	3,034 ^a	0,219	No	40,0	60,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	73,3	26,7	0,0	3,193 ^a	0,203	No	43,8	50,0	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	45,0	50,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	81,8	18,2	0,0																			
¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	66,7	28,6	4,8	3,034 ^a	0,219																																																				
	No	40,0	60,0	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	73,3	26,7	0,0	3,193 ^a	0,203	No	43,8	50,0	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	45,0	50,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	81,8	18,2	0,0																														
¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	73,3	26,7	0,0	3,193 ^a	0,203																																																				
	No	43,8	50,0	6,3			¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	45,0	50,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	81,8	18,2	0,0																																									
¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	45,0	50,0	5,0	4,063 ^a	0,131																																																				
	No	81,8	18,2	0,0																																																						

Los resultados arrojaron que los 31 estudiantes evaluados de la IUE obtuvieron una puntuación media de autoconcepto y autoestima, no se encontraron asociaciones entre las creencias favorables al uso del vapeador y el autoconcepto y la autoestima (Ver tabla 8 y 9)

Tabla 8. Asociación entre autoconcepto y creencias favorables al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE

<i>Creencia favorables</i>		<i>Bajo autoconcepto</i>	<i>Media</i>	<i>Alto autoconcepto</i>	<i>CHI</i>	<i>P</i>																																																				
¿Crees que el cigarrillo electrónico es más sano que el cigarrillo convencional?	Si	29,4	70,6	0,0	4,462 ^a	0,107																																																				
	No	7,1	78,6	14,3			¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	Si	17,9	75,0	7,1	0,575 ^a	0,750	No	33,3	66,7	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	20,0	73,3	6,7	0,359 ^a	0,836	No	0,0	100,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	19,0	76,2	4,8	0,326 ^a	0,849	No	20,0	70,0	10,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	33,3	60,0	6,7	3,725 ^a	0,155	No	6,3	87,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	25,0	65,0	10,0	2,670 ^a	0,263	No
¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	Si	17,9	75,0	7,1	0,575 ^a	0,750																																																				
	No	33,3	66,7	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	20,0	73,3	6,7	0,359 ^a	0,836	No	0,0	100,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	19,0	76,2	4,8	0,326 ^a	0,849	No	20,0	70,0	10,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	33,3	60,0	6,7	3,725 ^a	0,155	No	6,3	87,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	25,0	65,0	10,0	2,670 ^a	0,263	No	9,1	90,9	0,0								
¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	20,0	73,3	6,7	0,359 ^a	0,836																																																				
	No	0,0	100,0	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	19,0	76,2	4,8	0,326 ^a	0,849	No	20,0	70,0	10,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	33,3	60,0	6,7	3,725 ^a	0,155	No	6,3	87,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	25,0	65,0	10,0	2,670 ^a	0,263	No	9,1	90,9	0,0																			
¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	19,0	76,2	4,8	0,326 ^a	0,849																																																				
	No	20,0	70,0	10,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	33,3	60,0	6,7	3,725 ^a	0,155	No	6,3	87,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	25,0	65,0	10,0	2,670 ^a	0,263	No	9,1	90,9	0,0																														
¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	33,3	60,0	6,7	3,725 ^a	0,155																																																				
	No	6,3	87,5	6,3			¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	25,0	65,0	10,0	2,670 ^a	0,263	No	9,1	90,9	0,0																																									
¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	25,0	65,0	10,0	2,670 ^a	0,263																																																				
	No	9,1	90,9	0,0																																																						

Tabla 9. Asociación entre autoestima y creencias favorables al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE

<i>Creencia favorables</i>		<i>Baja autoestima</i>	<i>Media</i>	<i>Alta autoestima</i>	<i>CHI</i>	<i>P</i>																																																				
¿Crees que el cigarrillo electrónico es más sano que el cigarrillo convencional?	Si	41,2	52,9	5,9	1,053 ^a	0,591																																																				
	No	35,7	64,3	0			¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	Si	35,7	60,7	3,6	1,128 ^a	0,569	No	66,7	33,3	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	40,0	56,7	3,3	0,746 ^a	0,689	No	0,0	100,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	33,3	61,9	4,8	1,128 ^a	0,569	No	50,0	50,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	46,7	53,3	0,0	1,525 ^a	0,467	No	31,3	62,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	50,0	45,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No
¿Crees que el cigarrillo electrónico es adictivo?	Si	35,7	60,7	3,6	1,128 ^a	0,569																																																				
	No	66,7	33,3	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	40,0	56,7	3,3	0,746 ^a	0,689	No	0,0	100,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	33,3	61,9	4,8	1,128 ^a	0,569	No	50,0	50,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	46,7	53,3	0,0	1,525 ^a	0,467	No	31,3	62,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	50,0	45,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	18,2	81,8	0,0								
¿Crees que el cigarrillo electrónico perjudica a la salud?	Si	40,0	56,7	3,3	0,746 ^a	0,689																																																				
	No	0,0	100,0	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	33,3	61,9	4,8	1,128 ^a	0,569	No	50,0	50,0	0,0	¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	46,7	53,3	0,0	1,525 ^a	0,467	No	31,3	62,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	50,0	45,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	18,2	81,8	0,0																			
¿Crees que el cigarrillo electrónico puede servir para ayudar a dejar de fumar?	Si	33,3	61,9	4,8	1,128 ^a	0,569																																																				
	No	50,0	50,0	0,0			¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	46,7	53,3	0,0	1,525 ^a	0,467	No	31,3	62,5	6,3	¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	50,0	45,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	18,2	81,8	0,0																														
¿Crees que el cigarrillo electrónico no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	Si	46,7	53,3	0,0	1,525 ^a	0,467																																																				
	No	31,3	62,5	6,3			¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	50,0	45,0	5,0	4,063 ^a	0,131	No	18,2	81,8	0,0																																									
¿Cree usted que el consumo de cigarrillo electrónico aumenta el riesgo de cáncer?	Si	50,0	45,0	5,0	4,063 ^a	0,131																																																				
	No	18,2	81,8	0,0																																																						

En los resultados no se identifican relaciones entre la dependencia a los CE y las variables de autoconcepto, autoimagen y autoestima (Ver tabla 10, 11 y 12).

Tabla 10. Asociación entre autoimagen y dependencia al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE

Dependencia		Baja autoimagen	Media	Alta autoimagen	Chi	P
Dependencia	No dependencia	0,0	100,0	0,0	1,845 ^a	0,764
	Dependencia baja	50,0	50,0	0,0		
	Dependencia moderada	60,7	35,7	3,6		

Tabla 11. Asociación entre autoconcepto y dependencia al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE

Dependencia		Baja autoconcepto	Media	Alto autoconcepto	Chi	P
Dependencia	No dependencia	0,0	100,0	0,0	1,155 ^a	0,885
	Dependencia baja	0,0	100,0	0,0		
	Dependencia moderada	21,4	71,4	7,1		

Tabla 12. Asociación entre autoestima y dependencia al uso del vapeador en 31 universitarios de la IUE

Dependencia		Baja autoestima	Media	Alta autoestima	Chi	P
Dependencia	No dependencia	100,0	0,0	0,0	3,045 ^a	0,550
	Dependencia baja	0,0	100,0	0,0		

Dependencia 39,3 57,1 3,6
moderada

Se evidenció que no hay asociación entre la dependencia al cigarrillo electrónico y los autoesquemas, solo se encontró asociación entre el autoesquema autoimagen y la creencia favorable *creer que los cigarrillos electrónicos son más sanos que los convencionales*. Cabe destacar qué; sin importar el nivel de dependencia al cigarrillo electrónico, de los 31 estudiantes el 41,9% tiene 3 o más creencias favorables sobre los vapores, los participantes reconocieron que los CE son perjudiciales para la salud, pero, menos dañinos que los cigarrillos convencionales.

7. Discusión

El consumo de sustancias psicoactivas ha sido una problemática presente a lo largo de los años, que consigo ha traído evoluciones, innovación y cambios para las nuevas generaciones, evaluar cómo y porqué se ha mantenido el fenómeno del vaper permitió reconocer factores de riesgo, características en el consumo y factores psicológicos asociados a su uso. A partir de los instrumentos aplicados, esta investigación señala algunos aspectos representativos del consumo de CE al interior de la Institución Universitaria de Envigado, los cuales serán expuestos a continuación.

De los resultados más característicos frente a la población encuestada se encontró una mayor prevalencia de consumo en hombres, con un porcentaje de 83,9 sobre el total de encuestas aplicadas, esto puede deberse a la imagen social y contexto cultural en el que se ha inscrito el consumo frente a los hombres, relacionado con imágenes de poder o estatus a partir de su uso, y el rechazo y baja tolerancia de estas prácticas en mujeres. Resultado consistente con estudios como los de; Erinoso et al. (2021) quienes en su investigación acerca de la prevalencia, factores asociados y patrones de uso de los CE en población nigeriana, encontraron una mayor incidencia de consumo en individuos hombres, rescatando probabilidades significativamente más altas de uso en estos, siendo el género un factor de riesgo y mediador al inicio del consumo.

De igual forma, se encontró que la incidencia al consumo de vapeadores en la IUE es mayor en personas que se encuentran en semestres altos, característica que también se cruza con variables de edad, y que si bien, se creería que a mayor semestre mayor edad, se encontró más consumo

entre las edades de 18, 19, 21 y 27 años, mientras que se presenta poca frecuencia entre los 29, 31 y 33 años. Resultado que marca una alta tendencia entre los jóvenes, dado posiblemente por el auge del CE en edades tempranas, el reconocimiento y la exposición publicitaria que le dan al dispositivo con nuevas tecnologías y las interacciones sociales que se dan frente al consumo. Característica que discrepa con los resultados encontrados por Erinoso et al. (2021) quienes encontraron mayor uso de CE en adultos, pero los cuales también contaban con altos niveles educativos, con títulos universitarios e incluso más altos. Estas variables nos muestran que el grado de educación no representa ser un factor protector, pero la edad puede marcar un inicio temprano en el consumo.

Los hallazgos en esta investigación con respecto a la edad y el género son congruentes con el III Estudio epidemiológico andino sobre consumo de drogas, los cuales en el año 2016 encontraron que, en la población Universitaria de Colombia, la mayor prevalencia de consumo de Cigarrillos Electrónicos se encuentra en hombres, habiendo un 5,8% más consumidores hombres que mujeres, y siendo los más jóvenes los que presentan dicho consumo, con un 19,6% aquellos de 18 años o menos y un 19% entre 19 y 20 años (UNODC, 2017).

Se encontró que el 90,3 % de los encuestados consume vapeadores con nicotina. La nicotina es un factor asociado al consumo problemático, debido al alto índice de dependencia que genera y a que se relaciona a su vez con tener altas probabilidades de convertirse en un puente entre consumir cigarrillo convencional u otras SPA. Diversos estudios como (Czoli et al., 2019 DeVito, E. E., & Krishnan-Sarin, S. 2018, Gordon, et al. 2022, Seiler-Ramadas, et al. 2021)

describen entre las composiciones generales de los cigarrillos electrónicos la presencia recurrente de determinados porcentajes de nicotina, incluso cuando los fabricantes refieren no poseerlo. Si bien, gracias a los avances que ha tenido el fenómeno hoy en día ya es posible encontrar vapeadores sin nicotina, la característica general es hacer uso de estos dispositivos con esta sustancia. Por ejemplo, en el estudio realizado por Etter, J. F., & Bullen, C. (2011) encontraron de igual forma una alta prevalencia en el consumo de CE con nicotina, de los cuales el 97% de la población realizaba el consumo con la sustancia.

Con respecto a los autoesquemas presentes en los consumidores de vapers de la IUE, se encontraron bajos niveles de autoimagen en un 58,1%. Si bien no se encontraron estudios que asocien los autoesquemas con el uso de CE, el estudio realizado por Pokhrel, P. et al. (2021) encontró que; de su población encuestada, ninguno de los indicadores de estima corporal (condición física, fuerza o atractivo físico) se asoció significativamente con el uso de cigarrillos electrónicos en hombres, sin embargo, entre las mujeres se encontró que la baja estima corporal tiene un efecto significativo sobre el mayor uso de cigarrillos electrónicos. Así mismo, Napolitano, M. A. et al. (2020) encontró una correlación positiva entre las conductas dietéticas y la preocupación corporal, en la cual, aquellos que informaron mayor uso de CE para regular el peso y el apetito, también tenían puntuaciones más altas de alimentación patológica y preocupación por la forma y el tamaño del cuerpo. Se podría traducir que las personas con baja autoimagen tienden a iniciar el consumo de vapeadores o a mantenerlo.

Respecto a las creencias favorables que tienen las personas atribuidas al consumo de vapeadores, encontramos que las personas aun cuentan con la idea de que el vapeador con su grado de nicotina y carácter adictivo pueden propiciar de manera adaptativa a dejar la conducta de riesgo al cigarrillo de combustión, Wang et al. (2021) a partir de su estudio también llegó a la conclusión de que los CE pueden ser utilizados como intervención terapéutica para alcanzar un mayor abandono del hábito de fumar. La dificultad que se encuentra con la población encuestada es que como todos pertenecen a una comunidad de consumo, en su mayoría sus creencias son favorables a el uso y normalización de los CE, de la misma manera como concluyó Harrell et al. (2019) en su estudio, dejando ver cómo los usuarios de vapeadores destacan muchos beneficios del consumo.

Finalmente, se encontró una asociación entre la creencia *el cigarrillo electrónico es más sano que el convencional* y la autoimagen (P:0,026) reconociendo que en la población universitaria, de aquellos estudiantes que poseen baja autoimagen; un 76,5% creen que el vaper es menos dañino que el cigarrillo de quema de tabaco tradicional. Si bien no hay investigaciones que relacionen estas dos variables directamente, estudios como los de Palenzuela-Luis et al. (2022) han concluido que variables como autopercepción, autoestima y autoconcepto influyen al sujeto sobre su responsabilidad, estilo de vida y hábitos que se relacionan con la salud. Esta característica en los individuos puede traducirnos que aquellas personas que se contemplan a sí mismos y el mundo de una manera negativa, podrán buscar otras alternativas que les permitan sentirse bien a partir de ideas erróneas sobre si algo los favorece o no. Así mismo, como menciona Peraza, et al. (2020) el aumento de uso de los cigarrillos electrónicos se atribuye en parte a la creencia de que son menos nocivos que los cigarrillos a combustión, y refiere que aquellos que poseen creencias

positivas sobre vapear presentan una mayor validación en el uso persistente y refuerzan sus procesos cognitivos desadaptativos, como experimentar mayores “beneficios percibidos a pesar de los efectos adversos observados”.

8. Conclusiones

Mediante el test *Índice de Dependencia al Cigarrillo Electrónico de Penn State* se logró identificar los niveles de dependencia al cigarrillo electrónico en 31 estudiantes de la IUE. La mayor parte de la población (90,3%) presentó una dependencia moderada a los CE, identificando que los estudiantes de la IUE hacen un uso recurrente de los vaporizadores. Estas cifras pueden indicarnos que en gran medida los estudiantes hacen uso de los CE por ser una alternativa recreativa de la cual se considera que tiene los mismo efectos que otras SPA pero del que se atribuyen menos repercusiones en la salud física y en las normas sociales.

Frente a las creencias favorables se logró reconocer que de los 31 estudiantes el 41,9% tiene 3 o más creencias favorables al uso de los vapers, el 38,7% 2 o menos, y el 16,1% no tiene ninguna creencia favorable. Entre las creencias también se destacó qué; creer que los cigarrillos electrónicos no deberían controlarse como cigarrillos convencionales, estando un 48,4% de la población de acuerdo

Con la aplicación del Cuestionario de Autoesquemas (C.I.E) se alcanzó la descripción de la autoimagen, autoestima y autoconcepto en los 31 estudiantes de la IUE, encontrando que, la mayoría de la población encuestada se encontró en niveles medios, con excepción de la autoimagen, en la cual el 58,1% reflejó una baja autoimagen.

Al analizar la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables se encontró que, únicamente hay una relación significativa entre la primera de las creencias *el cigarrillo electrónico es más sano que el convencional* y los niveles bajos de autoimagen (76,5%). Así mismo, con la

quinta de las creencias *El cigarrillo electrónico no se debería controlar al igual que el cigarrillo convencional en los lugares públicos*, el 73,7% de los 31 estudiantes encuestados con bajos niveles de autoimagen concluyeron que el cigarrillo no se debería regular como el cigarrillo convencional, mientras que la población que no tiene niveles altos ni bajos de autoconcepto (87,5%) y autoestima (62,5%) consideraron que si debería de regularse en lugares públicos.

En conclusión, la presente investigación estableció la relación entre los autoesquemas y las creencias favorables, en el consumo de CE en un grupo específico de la IUE. Mediante un análisis de datos y revisión de la literatura se observó que existe una relación significativa entre los autoesquemas individuales y las percepciones positivas hacia los cigarrillos electrónicos, donde se reconoció que un 83,9% de los estudiantes encuestados tuvieron una o más creencias a favor de los CE, reconociendo que estos resultados proporcionan una base sólida para comprender la conexión entre los autoesquemas y las creencias relacionadas con el uso de cigarrillos electrónicos.

9. Limitaciones

En la realización de la presente investigación se encontró como principal dificultad la falta de material referencial, pues aún no se cuenta con abundante bibliografía sobre los componentes y factores psicológicos asociados al uso de cigarrillos electrónicos.

Por otra parte, la vinculación de la población con el estudio se vio limitada ya que los estudiantes que se identificaban en el campus universitario consumiendo o con un vapeador en la mano, respondían con la negativa de ser consumidores, siendo resistentes a participar.

10. Recomendaciones

Se recomienda realizar más investigaciones que puedan ampliar la información disponible sobre los factores y características psicológicas que están relacionadas con el consumo de vapeadores, que permitan entender el fenómeno de los CE y las posibles causas de su consumo, así como los factores de riesgo asociados a su uso y las probables consecuencias de estos vapeadores a la salud mental.

De igual forma, se recomienda realizar una investigación con un mayor alcance en la que se pueda incluir estudiantes de otras universidades, logrando así, identificar una tendencia en el consumo o un perfil de uso, y reconociendo cómo y en qué medida se relacionan las 3 variables presentes en este estudio. Además de incluir población no consumidora, por medio de la cual se logre evidenciar las diferencias entre las creencias y los autoesquemas, reconociendo cuanta variabilidad hay entre consumidores y no consumidores.

Referencias

- Agudelo, L. G., & Aignerren, J. M. (2008). *Diseños de Investigación experimental y no-experimental - udea*. Recuperado de https://bibliotecadigital.udea.edu.co/bitstream/10495/2622/1/AgudeloGabriel_2008_DiseñosInvestigacionExperimental.pdf
- Álvarez, M., Arango, D., y Arismendy, B. (1992). Estudio de las implicaciones psicológicas en los autoesquemas de las mujeres que se someten y no a un proceso de consejería previo a la anticoncepción quirúrgica voluntaria y una perspectiva cognitivo-comportamental. Trabajo de Pregrado. Universidad San Buenaventura: Medellín
- Arnett, J. (2008). *Adolescencia y adultez emergente: un enfoque cultural*. Pearson Educación.
- Aronson, O., & Bergh, D. (2019). Smoking motivation in the face of stigmatization:
- Barros, M. A. C., & Graciano, S. C. (2019). *Autoconcepto y uso de Instagram en estudiantes universitarios - EAFIT*. Universidad Eafit - Repositorio Institucional. Recuperado de https://repository.eafit.edu.co/bitstream/handle/10784/15885/MariaAdelaida_CastroBarros_Santiago_CharryGraciano_2019.pdf?sequence=2
- Bem, D. J. (1972). Self-Perception Theory. In *Self-perception theory* (Vol. 6, pp. 1–62). essay, Stanford University.
- Brown, J. & Taylor, S. (1986). Affect and the processing of personal information: Evidence for mood-activated self-schemata. *Journal of Experimental Social Psychology*, 22, 436-452.

Congreso de la República. (2006). Ley 1090 de 2006: por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión de Psicología, se dicta el Código Deontológico y Bioético y otras disposiciones. Bogotá.

Czoli, C. D., Goniewicz, M. L., Palumbo, M., Leigh, N., White, C. M., & Hammond, D. (2019). Identification of flavouring chemicals and potential toxicants in e-cigarette products in Ontario, Canada. *Canadian Journal of Public Health*, 110(5), 542–550. <https://doi.org/10.17269/s41997-019-00208-1>

DANE información para todos. (30 de Julio de 2020). Boletín Técnico Encuesta Nacional de Consumo de Sustancias Psicoactivas (ENCSPA). Obtenido de DANE.GOV.CO: <https://www.dane.gov.co/files/investigaciones/boletines/encspa/bt-encspa-2019.pdf>

Delgado, B. (2009). *Psicología del Desarrollo: Desde la Infancia a la Vejez*. McGraw Hill.

Delgado Vilela, P. T. (2020). (thesis). *Propuesta de un modelo de desarrollo personal según la Teoría del Autoconcepto de James, para mejorar actitudes y hábitos de estudio, en alumnos de bachillerato técnico-nocturno de Guayaquil*. Recuperado de https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/61767/Delgado_VTP-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y.

DeVito, E. E., & Krishnan-Sarin, S. (2018). E-cigarettes: Impact of E-Liquid Components and Device Characteristics on Nicotine Exposure. *Current neuropharmacology*, 16(4), 438–459. <https://doi.org/10.2174/1570159X15666171016164430>

Donaldson, C. D., Fecho, C. L., Ta, T., Vuong, T. D., Zhang, X., Williams, R. J., Roeseler, A. G., & Zhu, S.-H. (2021). Vaping identity in adolescent e-cigarette users: A comparison of

norms, attitudes, and behaviors. *Drug and Alcohol Dependence*, 223, 108712.

<https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2021.108712>

Doré C. (2017). L'estime de soi : analyse de concept [Self esteem : concept analysis.]. *Recherche en soins infirmiers*, (129), 18–26. <https://doi.org/10.3917/rsi.129.0018>

Eisman Leonor Buendía, Pilar Colás Bravo María, & Pina Hernández Fuensanta. (2012). *Métodos de investigación en psicopedagogía*. McGraw-Hill Interamericana de España.

Engler, B. (1996). *Introducción a las teorías de la personalidad*. McGraw-Hill.

Erinoso, O., Oyapero, A., Amure, M., Osoba, M., Osibogun, O., Wright, K., & Osibogun, A. (2021). Electronic cigarette use among adolescents and young adults in Nigeria: Prevalence, associated factors and patterns of use. *PLOS ONE*, 16(10). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0258850>

Esnaola Etxaniz, I. (2006). Autoconcepto y consumo de drogas legales en la adolescencia. https://roderic.uv.es/bitstream/handle/10550/22305/v31n1_5.pdf?sequence=1

Etter, J. F., & Bullen, C. (2011). Electronic cigarette: users profile, utilization, satisfaction and perceived efficacy. *Addiction* (Abingdon, England), 106(11), 2017–2028. <https://doi.org/10.1111/j.1360-0443.2011.03505.x>

García, R. C. (2014). El desafío de los cigarrillos electrónicos. *Atención Primaria*, 46(6). [El desafío de los cigarrillos electrónicos | Elsevier Enhanced Reader](#)

Gordon, T., Karey, E., Rebuli, M. E., Escobar, Y. H., Jaspers, I., & Chen, L. C. (2022). E-Cigarette Toxicology. *Annual review of pharmacology and toxicology*, 62, 301–322. <https://doi.org/10.1146/annurev-pharmtox-042921-084202>

- Hale, W. J., Perrotte, J. K., Baumann, M. R., & Garza, R. T. (2015). Low self-esteem and positive beliefs about smoking: A destructive combination for male college students. *Addictive Behaviors*, 46, 94–99. <https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2015.03.007>
- Harrell, P. T., Brandon, T. H., England, K. J., Barnett, T. E., Brockenberry, L. O., Simmons, V. N., & Quinn, G. P. (2019). Vaping expectancies: A qualitative study among young adult nonusers, smokers, vapers, and dual users. *Substance Abuse: Research and Treatment*, 13, 117822181986621. <https://doi.org/10.1177/1178221819866210>
- Hernández, S. Fernández, C. & Baptista L. (2006). *Metodología de la investigación* McGraw-Hill México. 4ª Edición.
- Higgins, E. T., & King, G. A. (1981). Accessibility of social constructs: Information-processing consequences of individual and contextual variability. In N. Cantor & J. F. Kihlstrom (Eds.), *Personality, cognition and social interaction* (pp. 69-121). Hillsdale, New Jersey: Erlbaum.
- Hinojosa-García, L., García-García, P., Jiménez-Martínez, A. A., & Gracia-Castillo, G. N. (2020). Autoestima y consumo de tabaco en adolescentes de secundaria. *Sanus*, 5(14).
- Hirooka Y. (2022). Structure of self-image. *Journal of medical ultrasonics (2001)*, 49(2), 315. <https://doi.org/10.1007/s10396-022-01211-9>
- Laestadius, L. I., Wahl, M. M., Pokhrel, P., & Cho, Y. I. (2019). From Apple to Werewolf: A content analysis of marketing for e-liquids on Instagram. *Addictive behaviors*, 91, 119-127
- Lagerweij, N. A., Kuipers, M. A., Schreuders, M., Grard, A., Mlinarić, M., Richter, M., Leão, T., Kinnunen, J. M., & Kunst, A. E. (2019). The visibility of smoking in Europe and its

- relationship with youth's positive beliefs about smoking. *International Journal of Public Health*, 64(9), 1335–1344. <https://doi.org/10.1007/s00038-019-01288-z>
- Litz, B. T., Payne, T. J., & Colletti, G. (1987). Schematic processing of smoking information by smokers and never-smokers. *Cognitive Therapy and Research*, 11, 301-313.
- Lucherini, M., Rooke, C., & Amos, A. (2018). E-cigarettes, vaping and performativity in the context of tobacco denormalisation. *Sociology of Health & Illness*, 40(6), 1037–1052. <https://doi.org/10.1111/1467-9566.12741>
- Luna, N. C., & Molero, D. (2013). *Revisión Teórica sobre el autoconcepto y su importancia en la adolescencia*. *Revista Electrónica de Investigación y Docencia (REID)*. Recuperado de <https://revistaselectronicas.ujaen.es/index.php/reid/article/view/991>
- Llambí, L., Rodríguez, D., Parodi, C., & Soto, E. (2020). Cigarrillo electrónico y otros sistemas electrónicos de liberación de nicotina: revisión de evidencias sobre un tema controversial. *REVISTA MEDICA DEL URUGUAY*, 36(1), 59–73. <https://doi.org/10.29193/rmu.36.1.7>
- Manrique-Ruiz, M. A., Macías-López, M.P., Murcia-Casas, D. Z., Lozada Ramírez, G., Torres Barreto, K., Bohórquez Torres, L. C., Riveros Munevar, F., & Soares-Filho, P. S. D. (2022). Adaptation and psychometric properties of the Electronic Cigarette Dependence Index (ECDI) in a Colombian sample. *International Journal of Psychological Research*, 15(1), 20–29. <https://doi.org/10.21500/20112084.529>
- Martin-Cantera, C., Fernández, J. L., & Villalbi, J. R. (2020) CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS. *Butlletí d'informació terapèutica*

McCusker, C. G. (2001). Cognitive biases and addiction: an evolution in theory and method. *Addiction*, 96(1), 47-56.

MINSALUD. (2019). Lo que debes conocer sobre los cigarrillos electrónicos. *ABECÉ*, 4.

Napolitano, M. A., Lynch, S. B., & Stanton, C. A. (2020). Young adult e-cigarette users: perceptions of stress, body image, and weight control. *Eating and weight disorders : EWD*, 25(2), 487–495. <https://doi.org/10.1007/s40519-018-0627-6>

Páez, S., Orellana, D. I., & Nazzari, C. (2021). Percepción y prevalencia del consumo de cigarrillos electrónicos en estudiantes de Medicina. *Revista chilena de enfermedades respiratorias*, 37(4), 275-284. https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-73482021000400275&script=sci_arttext

Palenzuela-Luis, N., Duarte-Clíments, G., Gómez-Salgado, J., Rodríguez-Gómez, J. Á & Sánchez-Gómez, M. B. (2022). International comparison of self-concept, self-perception and lifestyle in adolescents: A systematic review. *International Journal of Public Health*, 67. <https://doi.org/10.3389/ijph.2022.1604954>

Papalia, D., Feldman R., Martorell, G. (2012). *Desarrollo humano*. McGraw Hill Education.

Papalia, D., Wendkos, S., & Duskin, R. (2010). Autoestima. En *Desarrollo Humano*. México: McGraw-Hill.

Peraza, N., Mayorga, N. A., Garey, L., Nizio, P., Smit, T., & Zvolensky, M. J. (2020). Exploring positive expectancies and quit status among adult electronic cigarette users. *Cognitive behaviour therapy*, 49(6), 486–500. <https://doi.org/10.1080/16506073.2020.1771412>

- Pokhrel, P., Bennett, B. L., & Boushey, C. J. (2021). Body esteem, weight-control outcome expectancies, and e-cigarette use among young adults. *Nicotine & tobacco research : official journal of the Society for Research on Nicotine and Tobacco*, 23(3), 454–461. <https://doi.org/10.1093/ntr/ntaa009>
- Riso, W. (2009). Esquema nuclear o creencia central. In *Terapia cognitiva fundamentos teóricos y conceptualización del caso clínico*. essay, Paidós.
- Salum-Fares, A., Marín Aguilar, R., & Reyes Anaya, C. (2011, June). *Relevancia de las dimensiones del autoconcepto en estudiantes de ...* Revista Electrónica de Psicología Iztacala . Recuperado de <https://www.medigraphic.com/pdfs/epsicologia/epi-2011/epi112n.pdf>
- Seiler-Ramadas, R., Sandner, I., Haider, S., Grabovac, I., & Dorner, T. E. (2021). Health effects of electronic cigarette (e-cigarette) use on organ systems and its implications for public health. *Wiener klinische Wochenschrift*, 133(19-20), 1020–1027. <https://doi.org/10.1007/s00508-020-01711-z>
- Steger, C. M., Epstein, M., Hill, K. G., Kristman-Valente, A. N., Bailey, J. A., Lee, J. O., & Kosterman, R. (2019). Time-varying effects of family smoking and family management on adolescent daily smoking: The moderating roles of behavioral disinhibition and anxiety. *Drug and Alcohol Dependence*, 204, 107572. <https://doi.org/10.1016/j.drugalcdep.2019.107572>

Stuart-Aguiar, A., Cervera-Rosado, A., Fuentes-Canto, N.-H. ., & Huchim-Lara, O. (2022).

Efectos de la exposición pasiva al aerosol de los cigarrillos electrónicos: una revisión de tema . *Médicas UIS*, 35(2), 59–71. <https://doi.org/10.18273/revmed.v35n2-2022006>

UNODC Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (junio de 2017). III Estudio

epidemiológico andino sobre consumo de drogas en la población universitaria de Colombia, 2016. Obtenido de Unodc.org:

https://www.unodc.org/documents/colombia/2017/Octubre/Informe_Universitarios_Colombia.pdf

Urbano, C., Yuni, J. (2005). *Psicología del desarrollo: enfoques y perspectivas del curso vital*.

Editorial Brujas.

Vega, L. G. (1999). CONFIGURACIÓN HISTÓRICA DEL CONCEPTO DE. *Revista de Historia de la Psicología*, 20(3-4), 405-474.

Villaescusa González, B. (2020). Tabaquismo y cigarrillo electrónico en estudiantes universitarios.

Prevalencia, creencias y características de uso. <https://uvadoc.uva.es/handle/10324/41670>

Wang, R. J., Bhadriraju, S., & Glantz, S. A. (2021). E-Cigarette Use and Adult Cigarette Smoking

Cessation: A Meta-Analysis. *American journal of public health*, 111(2), 230–246.

<https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305999>

Zapata, J. G., Ronderos, M. (2022). Estudio para el diseño de un marco regulatorio en Colombia

de los productos de tabaco calentado, cigarrillos electrónicos y sistemas similares con y sin

nicotina. Informe final. Bogotá: Fedesarrollo, junio, 107.

<http://hdl.handle.net/11445/4321>

Anexos

Anexo 1

CONSENTIMIENTO INFORMADO

Yo _____, con CC. _____ aceptó participar libre y voluntariamente en la investigación titulada “*Relación entre los autoesquemmas y las creencias favorables al uso de los cigarrillos electrónicos dentro de la Institución Universitaria de Envigado*”. El objetivo y naturaleza del trabajo me han sido presentados de forma escrita.

Entiendo que puedo retirarme del estudio en cualquier momento y que el trato y confidencialidad de mi información será asegurado bajo los principios éticos planteados en la Ley 1090 de 2006.

Estoy participando voluntariamente y doy permiso para que los estudiantes de psicología aspirando al título de psicólogos Juliana Gómez, Manuel Alejandro López y Laura Montoya utilicen la información recogida con cautela, además permito publicar los resultados obtenidos en revistas científicas, congresos o divulgación de índole académico.

Firma del participante

Fecha: ___/___/_____

C.C. _____

Anexo 2

Escala de evaluación autoesquemas (C.I.E)

5. Muy de acuerdo

4. Moderadamente de acuerdo

3. Ni de acuerdo , ni en desacuerdo

2. Moderadamente en desacuerdo

1. Muy en desacuerdo

1	Pienso que estoy muy lejos del ideal de persona que quiero ser *	1 2 3 4 5
2	Me considero una persona poco madura *	1 2 3 4 5
3	Casi nunca la cosas salen tan bien como quisiera *	1 2 3 4 5
4	Me la dificultad reconocer que tengo cualidades *	1 2 3 4 5
5	Soy demasiado exigente con migo mismo *	1 2 3 4 5
6	Soy una persona feliz	1 2 3 4 5
7	Me siento inconforme con casi todo lo que hago *	1 2 3 4 5
8	Cometo muchos errores *	1 2 3 4 5

9	Me siento muy indeciso ante la mayoría de la situaciones de mi vida	1 2 3 4 5
	*	
10	Le doy demasiada importancia a mis fracasos *	1 2 3 4 5
11	Me considero una persona creativa	1 2 3 4 5
12	Me considero una persona inteligente	1 2 3 4 5
13	A menudo actuó en forma torpe *	1 2 3 4 5
14	Me critico demasiado a mí mismo *	1 2 3 4 5
15	Debo ser el mejor en todo *	1 2 3 4 5
16	Me considero una persona exitosa en la vida	1 2 3 4 5
17	Tengo mucho control sobre si mismo	1 2 3 4 5
18	Soy una persona segura de mi misma	1 2 3 4 5
19	Pienso que soy original	1 2 3 4 5
20	Me siento satisfecho con la mayoría de las partes de mi cuerpo	1 2 3 4 5
21	Me considero una persona poco atractiva *	1 2 3 4 5
22	No me gusta cuando alguien habla acerca de mi estado físico *	1 2 3 4 5
23	Soy una persona bonita físicamente	1 2 3 4 5

24	Me gustaría cambiar alguna parte de mi cuerpo *	1 2 3 4 5
25	No me siento sano *	1 2 3 4 5
26	Estoy contento con mis rasgos físicos	1 2 3 4 5
27	Me considero exitoso con las personas del sexo opuesto	1 2 3 4 5
28	Cuando me comparo con otra persona me siento poco atractivo *	1 2 3 4 5
29	Padezco de dolores y malestares *	1 2 3 4 5
30	Cuido bien de mi cuerpo	1 2 3 4 5
31	No uso alguna prenda de vestir que me agrada porque pienso que se ve mal en mi cuerpo *	1 2 3 4 5

32	Saco poco tiempo para descansar *	1 2 3 4 5
33	Casi siempre me reprocho mi modo de ser *	1 2 3 4 5
34	Casi nunca recuerdo las cualidades que poseo *	1 2 3 4 5
35	Casi siempre me culpo de lo malo que me sucede *	1 2 3 4 5
36	Acostumbro felicitarme cuando algo que me he propuesto me sale bien	1 2 3 4 5

37	A veces pienso que la gente me aprecia más de lo que yo mismo me aprecio *	1 2 3 4 5
38	Siento que me quiero a mi mismo	1 2 3 4 5
39	No me doy gusto aunque pueda hacerlo *	1 2 3 4 5
40	Siento que mi vida es una rutina *	1 2 3 4 5
41	He realizado cosas que siempre he soñado hacer	1 2 3 4 5
42	Suelo manifestarme a mi mismo que me quiero	1 2 3 4 5
43	A veces me siento feliz conmigo mismo	1 2 3 4 5
44	Considero que le saco provecho a mi vida	1 2 3 4 5
45	Saco tiempo para realizar actividades que realmente quiero hacer	1 2 3 4 5
46	No realizo actividades distintas a las que hago diariamente *	1 2 3 4 5
47	Me siento realizada como persona	1 2 3 4 5
48	Estoy satisfecho con el modo como yo trato a otras personas	1 2 3 4 5

Anexo 3

Índice de Dependencia del Cigarrillo Electrónico (IDCE)

1. En un día normal, ¿cuántas veces por día usa su vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico? (asuma que una vez consiste en aproximadamente 15 vapeos/bocanadas o utilizarlos por aproximadamente 10 minutos)

Puntuación:

- 0–4 Veces=0
- 5–9 Veces=1
- 10–14 Veces=2
- 15–19 Veces=3
- 20–29 Veces=4
- 30– más Veces=5

2. En los días en que usa su dispositivo electrónico normalmente, ¿cuántas horas o minutos después de despertarse tarda en usar su vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico? Respuesta: Horas _____o minutos _____

Puntuación:

- Menor – 5 Minutos=5

- 6–15 Minutos=4
- 16–30 Minutos=3
- 31–60 Minutos=2
- 61–120 Minutos=1
- 121– más Minutos=0

3. ¿Se despierta por la noche para usar su vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico?

- a) Si
- b) No

Puntuación:

- Si=5
- No=0

4. En caso de que la respuesta a la pregunta anterior haya sido afirmativa, ¿cuántas veces por semana se despierta en la noche para usar su vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico?

Puntuación:

- 0–1 Noches=0

- 2-3 Noches=3
- 4-más noches=5

5. ¿Considera que usa vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico (con nicotina)

porque es muy difícil dejar de fumar?

- a) Si
- b) No

Puntuación:

- Si=5
- No=0

6. ¿Alguna vez ha presentado fuerte deseo de usar su vaporizador/vapeador/cigarrillo

electrónico?

- a) Si
- b) No

Puntuación:

- Si=5
- No=0

7. Durante la semana pasada, ¿qué tan fuertes fueron sus deseos de usar su vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico?

- a) No ha presentado
- b) Bajo
- c) Moderado
- d) Fuerte

Puntuación:

- No ha presentado=0
- Bajo=1
- Moderado=3
- Fuerte=5

8. ¿En lugares en los que NO es adecuado usar vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico, le es difícil controlarse para NO hacerlo?

- a) Si
- b) No

Puntuación:

- Si=5

- No=0

9. Cuando lleva un tiempo sin utilizar un vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico o ha intentado dejar de utilizarlo, ¿se sintió más irritable por no poder hacerlo?

- a) Si
- b) No

Puntuación:

- Si=5
- No=0

10. Cuando lleva un tiempo sin utilizar vaporizador/vapeador/cigarrillo electrónico o ha intentado dejar de utilizarlo, ¿alguna vez se sintió nervioso, inquieto o ansioso porque NO podía hacerlo?

- a) Si
- b) No

Puntuación:

- Si=5
- No=0

Puntuación total:

- 0–3=No dependiente
- 1–5= Dependencia baja
- 6–17=Dependencia media
- 18–29=Dependencia alta
- 30–50=Dependiente

Anexo 4

CREENCIAS SOBRE LOS CIGARRILLOS ELECTRÓNICOS	SI	NO
1. ¿Crees que el CE es más sano que el Cigarrillo Convencional?	1	0
2. ¿Crees que el CE es adictivo? *	0	1
3. ¿Crees que el CE perjudica a la salud? *	0	1
4. ¿Crees que el CE puede servir para ayudar a dejar de fumar?	1	0
5. ¿Crees que el CE no se debería controlar como un cigarrillo normal y tendría que permitirse en cualquier lugar público?	1	0
6. ¿Cree usted que el consumo de CE aumenta el riesgo de cáncer? *	0	1