



Revista Latinoamericana de Psicología

www.elsevier.es/rlp



ORIGINAL

Estado de ánimo y consumo de tabaco en una muestra de adolescentes españoles

María T. González*, José P. Espada y Mireia Orgilés

Universidad Miguel Hernández, Elche, Alicante, España

Recibido el 7 de enero de 2015; aceptado el 15 de febrero de 2015

PALABRAS CLAVE

Estado de ánimo;
Tabaco;
Adolescentes

Resumen

El tabaco es la segunda droga más consumida entre los escolares españoles. Existen evidencias sobre la relación entre estado de ánimo y tabaquismo, aunque los resultados no son concluyentes y se desconoce el grado en que esta variable predice el consumo de adolescentes españoles. El objetivo de este estudio es comparar el estado de ánimo entre adolescentes fumadores y no fumadores, y comprobar si los fumadores presentan mayor intensidad de consumo con peor estado anímico. Se reclutó una muestra de 1507 adolescentes españoles (edad, $M = 15.28$; $DT = 1.20$). Se evaluaron variables sociodemográficas, estado de ánimo mediante la versión breve del *20-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CED-D), y la conducta de consumo de tabaco alguna vez y durante el último mes y frecuencia mediante un autoinforme. Los adolescentes fumadores presentan peor estado de ánimo que los no fumadores. Es más probable ser fumador en presencia de bajo estado de ánimo ($B = 1.17$; $p < .001$). Los fumadores ($n = 487$) fueron clasificados en función del estado de ánimo. Los adolescentes con bajo estado de ánimo hacen mayor consumo diario de cigarrillos. Los fumadores con mejor estado de ánimo tenían una pauta de consumo de menor intensidad. Se aportan nuevas evidencias sobre el papel del estado de ánimo depresivo de los adolescentes como factor de riesgo de iniciar consumo de tabaco, y se comprueba su relación con mayor intensidad de consumo. Las intervenciones preventivas con adolescentes deben atender a los factores emocionales relacionados con el consumo.

© 2015, Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Este es un artículo de acceso abierto distribuido bajo los términos de la Licencia Creative Commons CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

*Autor para correspondencia.

Correo electrónico: mgonzalvez@umh.es (M.T. González).

KEYWORDS

Mood;
Tobacco;
Adolescents

Mood and smoking habits in Spanish adolescents**Abstract**

Tobacco is the second most used drug among Spanish adolescents. Although there is evidence of the relationship between mood and smoking, the results are inconclusive, with the variable that predicts the consumption in Spanish adolescents still being unknown.

The aim of this study was to compare mood among adolescent smokers and non-smokers, and to determine whether smokers smoke more when in a worse mood. A sample of 1507 Spanish adolescents was selected (Mean age = 15.28; *SD* = 1.20). The sociodemographic variables were recorded. Mood was evaluated using the Brief version of the 20-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale (CED-D), and the behavior of tobacco use (sometime, during the last month and frequency) through self-report. Adolescent smokers have a worse mood than non-smokers. They are more likely to be a smoker when their mood is low ($B = 1.17$; $P < .001$). Smokers ($n = 487$) were classified depending on their mood. Adolescents with a low mood showed a higher daily consumption of cigarettes. Smokers with a better mood had a lower consumption pattern.

Conclusion: New evidence is presented on the role of depressed mood as a risk factor for the initiation of smoking among adolescents, demonstrating its relation to greater tobacco use. Preventive interventions with adolescents must address the emotional factors related to consumption.

© 2015, Konrad Lorenz University Foundation. Published by Elsevier España, S.L.U. This is an open-access article distributed under the terms of the Creative Commons CC BY-NC ND Licence (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

El consumo de tabaco por los adolescentes continúa siendo un importante problema de salud pública. Según la Organización Mundial de la Salud, el 22% de los adolescentes mayores de 15 años son fumadores de tabaco habituales (OMS, 2014). En España, según el último informe del Observatorio Español sobre Drogas (OED, 2013), el tabaco es la segunda sustancia adictiva más consumida, con un 35.3% de adolescentes que han fumado alguna vez. La edad de inicio se sitúa en torno a los 13 años, y se convierte en consumo estable a los 15 años (Ariza et al., 2014).

La mayoría de los adolescentes se inician en el consumo como consecuencia de una combinación de factores de riesgo, entre los que se encuentra el malestar emocional (Staten et al., 2007). La prevalencia del estado de ánimo negativo en adolescentes españoles es del 14.9% de los chicos y el 16.9% de las chicas, y alcanza el 20.7% de los estudiantes de Bachillerato (Vázquez et al., 2013). Aunque existen evidencias sobre la bidireccionalidad entre el consumo de tabaco y el estado de ánimo (Sánchez-Sosa, Villarreal-González, Ávila, Vera & Musitu, 2014), no hay acuerdo sobre su relación causal (O'Chaiton, Cohen, Loughlin & Rehm, 2009). Por un lado, algunos autores sostienen que los adolescentes fuman para regular sus estados de malestar (Choudhary, Coben & Bossarte, 2008; Hrubá & Zaloudíková, 2010), y recurren al consumo como una modalidad de escape y como mecanismo de afrontamiento/huida (de la Villa, Rodríguez & Ovejero, 2010). En el estudio de Espada, Sussman, Huedo-Medina y Alfonso (2011), se observó un mayor consumo de tabaco y también de alcohol y cannabis entre los adolescentes depresivos que entre sus pares sin trastornos psicológicos. Este vínculo podría explicarse por las propiedades antidepressivas de la nicotina (Balfour & Ridley, 2000). Algunas investigaciones refuerzan esta hipótesis de la automedicación (Audrain-McGovern, Rodríguez & Kassel, 2009)

como modelo explicativo de la asociación entre depresión y hábito tabáquico. Mediante los receptores de acetilcolina nicotínicos (nAChRs), la nicotina tiene un efecto neurotransmisor como la serotonina, que modula la respuesta a la depresión (Mineur & Picciotto, 2010). Tanto la nicotina como los agentes nicotínicos reducen los síntomas depresivos, lo que explica el fenómeno de la automedicación y genera comorbilidad (Weinberger, McKee, Picciotto & Mazure, 2011).

Por otro lado, en oposición a la hipótesis de la automedicación, algunos estudios afirman que el consumo de tabaco se asocia a estados depresivos y estados de ánimo negativos (Fernández del Río & Becoña, 2009; Groth & Morrison-Beady, 2011), de forma que el consumo implica mayor riesgo de sufrir síntomas depresivos (González-González et al., 2012). Desde esta perspectiva, el consumo de tabaco se concibe como un factor de riesgo de síntomas depresivos (Colvin & Mermelstein, 2010). Desde este enfoque se enfatiza el efecto del consumo de tabaco en las concentraciones serotoninérgicas (Rubinstein et al., 2011).

A pesar de las evidencias existentes sobre la relación entre los estados anímicos negativos y el consumo de tabaco, los resultados resultan contradictorios. Ahonen, Nebot y Giménez (2007) hallan en adolescentes españoles una asociación significativa entre consumo diario de tabaco y otros estados de ánimo negativos. Sin embargo, un estudio reciente llevado a cabo por Martínez-Hernández et al. (2012), con una muestra similar, concluye que la comunicación con el padre anula dicho efecto.

Por lo tanto, hay evidencia de que la depresión es un factor de riesgo de consumo de sustancias adictivas en la adolescencia. Sin embargo, a la hora de analizar las variables que facilitan el consumo de drogas, los estudios previos se han centrado en factores como la edad o el sexo (ESTU-

DES, 2013; EDADES, 2011) y han descuidado la influencia de otro tipo de factores en ese riesgo. Asimismo, pese a que hay evidencia de la influencia del estado de ánimo en el consumo de tabaco en relación con otras variables, se desconoce la influencia directa de esta variable en el consumo de la población adolescente española.

El presente estudio se centra en comparar el estado de ánimo entre adolescentes fumadores y no fumadores, y analizar si hay más intensidad de consumo de tabaco en función del estado anímico. Las hipótesis de partida son: a) los adolescentes fumadores tendrán peor estado de ánimo que los no fumadores; b) habrá mayor probabilidad de pertenecer al grupo de fumadores en caso de bajo estado de ánimo, y c) en los fumadores se hallará una relación positiva entre el bajo estado de ánimo y la intensidad de consumo.

Método

Participantes

Se reclutó a 1507 adolescentes con edades entre 14 y 19 años ($M = 15.28$; $DT = 1.20$) de seis centros de educación

secundaria de la provincia de Alicante, con el fin de generalizar en mayor medida los resultados obtenidos. Del total, 717 (47.54%) eran chicas. El 90.8% de los participantes eran de nacionalidad española. El 78.7% convivía con ambos padres; el 12.1%, solo con la madre y el 2.2%, solo con el padre. Del total de la muestra, 490 (32.4%) han fumado alguna vez y 239 (16.8%) lo han hecho durante el último mes. En la tabla 1 se puede consultar los datos de los participantes.

Instrumentos

Las variables sociodemográficas se evaluaron con ítems sobre sexo, edad y nacionalidad, además de datos académicos (instituto y curso).

El estado de ánimo se evaluó mediante la versión breve de la escala *20-item Center for Epidemiologic Studies Depression Scale* (CED-D) (Radloff, 1991). Este instrumento está compuesto por cinco ítems que evalúan el grado en que el adolescente ha sentido tristeza y sentimientos depresivos en la última semana. La escala de respuesta es tipo Likert de cuatro alternativas, desde "Menos de un día" hasta "5-7 días". La versión original y la versión breve de cinco ítems resultan válidas y fiables, con alfa de Cronbach = .98

Tabla 1 Características sociodemográficas de los participantes

	Elche ($n = 999$)	Crevillente ($n = 372$)	San Vicente ($n = 136$)	Total ($n = 1507$)
<i>Mujeres, n (%)</i>	492 (49.24)	171 (45.96)	54 (39.7)	717/1507 (47.54)
<i>Edad (años), M (DT)</i>	15.79 (0.79)	16 (0.95)	15.86 (0.91)	15.87 (0.88)
14 años, n (%)	370 (79.05)	82 (17.52)	16 (3.41)	468 (31.05)
15 años, n (%)	330 (69.91)	94 (19.91)	48 (10.16)	472 (31.32)
16 años, n (%)	237 (59.39)	123 (30.82)	39 (9.77)	399 (26.47)
17 años, n (%)	61 (40.13)	67 (44.07)	24 (15.78)	152 (10.08)
18 años, n (%)	1 (9.09)	3 (27.7)	7 (63.63)	11 (1.45)
19 años	0	3 (60)	2 (40)	5 (0.33)
<i>Nacionalidad</i>				
Española	912 (66.66)	332 (24.26)	124 (9.06)	1368 (90.8)
Otra	88 (63.30)	40 (28.77)	11 (7.91)	139 (9.2)
<i>Curso académico</i>				
3.º ESO	428 (81.52)	97 (18.48)	0	525 (34.85)
4.º ESO	303 (68.55)	86 (19.45)	53 (12)	442 (29.32)
1.º PCPI	65 (46.42)	27 (19.28)	48 (34.3)	140 (9.3)
2.º PCPI	17 (25.37)	15 (22.38)	35 (52.25)	67 (4.45)
1.º Bachillerato	166 (68.6)	76 (31.4)	0	242 (16.05)
Grado medio	0	32 (100)	0	32 (2.12)
3.º PDC	15 (55.55)	12 (44.45)	0	27 (1.79)
4.º PDC	17 (53.12)	15 (46.88)	0	32 (2.12)
<i>Convivencia</i>				
Ambos padres	778 (65.6)	306 (25.8)	102 (8.6)	1186 (78.7)
Solo con la madre	127 (69.8)	32 (17.58)	23 (12.63)	182 (12.1)
Solo con el padre	13 (39.4)	15 (45.45)	5 (15.15)	33 (2.2)
Otra	85 (80.25)	15 (14.15)	6 (5.6)	106 (7)
<i>Han fumado alguna vez, n (%)</i>	267 (54.5)	160 (32.65)	63 (12.85)	490 (32.4)
<i>Han fumado en el último mes, n (%)</i>	124 (51.9)	77 (32.21)	38 (15.89)	239 (16.8)

DT: desviación típica; ESO: Educación Secundaria Obligatoria; PCPI: Programa de Cualificación Profesional Inicial; PDC: Programa de Diversificación Curricular.

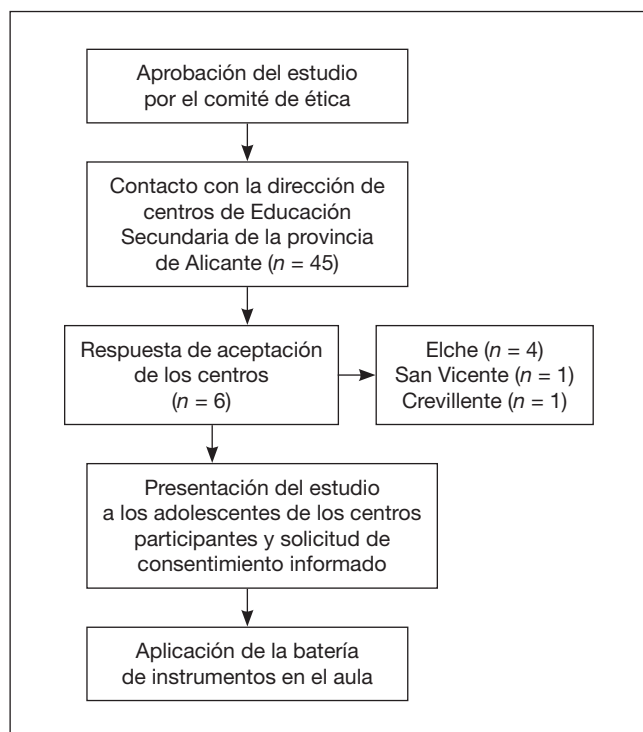


Figura 1 Proceso de reclutamiento de la muestra.

para muestra española (Calvete & Cardeñoso, 1999), además de resultar un instrumento válido para la detección de síntomas ansiosos (Ruiz-Grosso et al., 2012). Para la muestra presentada en este estudio se obtuvo $\alpha = .87$.

Finalmente, se incluyeron dos ítems para evaluar la conducta de consumo de tabaco alguna vez en la vida y durante el último mes y la frecuencia de consumo diaria, el día previo a la evaluación, en los últimos 7 días y en el último mes.

Procedimiento

Se seleccionaron de forma incidental 45 centros de enseñanza secundaria de la provincia de Alicante (España). Se de ellos (Crevillente [$n = 1$], Elche [$n = 4$] y San Vicente [$n = 1$]) accedieron a participar en el estudio. Tras la aprobación del estudio por un comité de ética, un investigador acudió a los centros con el fin de presentar el estudio a los adolescentes y aplicar la batería de instrumentos. Durante la presentación se garantizaba el consentimiento informado

y la confidencialidad del estudio. La aplicación se realizó a grupos completos (entre 25 y 35 alumnos) durante el horario escolar en el propio centro, dando siempre las mismas instrucciones. Durante toda la aplicación, el experimentador permaneció en el aula para solucionar posibles dudas que pudiesen surgir y favorecer una correcta cumplimentación (figura 1).

Análisis de datos

Se llevaron a cabo análisis de regresión logística. Cuando las variables dependientes eran dicotómicas (haber consumido tabaco o no), se aplicaron regresiones logísticas binarias. En todos los casos se comprobaron los supuestos de aplicación, y no se encontró incumplimiento en ninguno de ellos, siendo especialmente estrictos con la normalidad o la homogeneidad de la varianzas. Además, se realizó un análisis multivariable de la varianza (MANOVA) para identificar si existían efectos significativos del nivel de estado de ánimo en las diferentes variables de frecuencia de consumo de tabaco (cigarrillos diarios, el día anterior, últimos 7 días y último mes). La clasificación de la submuestra en función del estado de ánimo se realizó siguiendo los criterios de Riveros (2004).

Resultados

Diferencias por sexo y edad

En primer lugar, antes de estudiar la relación entre el estado de ánimo y el consumo de tabaco se analizaron las diferencias en la muestra por sexo y edad, con el fin de determinar si era necesario el control de estas variables. En el caso del sexo, había diferencias en el consumo ($t(804.9) = 7.98$; $p < .001$): las mujeres presentan mayor consumo de tabaco. En cuanto al estado de ánimo ($t(1.466.5) = -5.47$; $p < .001$), se encontraron diferencias por sexo, y el grupo de mujeres obtuvo mayor puntuación. En el caso de la edad, había diferencias significativas ($p < .001$), con más consumo de tabaco a mayor edad. En función de los resultados obtenidos, se decidió controlar la influencia de estas variables en los análisis posteriores.

Regresión logística en estado de ánimo y consumo de tabaco

En primer lugar, se analizó la capacidad del estado de ánimo predictiva de consumo de tabaco. En la tabla 2 se resu-

Tabla 2 Ajuste de la regresión logística sobre estado de ánimo y consumo de tabaco

	χ^2	gl	p	OR (IC95%)
Consumo de tabaco alguna vez	13.54	1	< .001	27.12 (8.3-47.5)
Consumo de tabaco en el último mes	5.09	1	< .05	10.2 (3.2-17.1)
Consumo diario	2.04	1	< .001	4.05 (0.8-7.4)

gl: grados de libertad; IC95%: intervalo de confianza del 95%; OR: odds ratio.
Variable independiente: estado de ánimo.

Tabla 3 Ajuste de la regresión logística sobre estado de ánimo en la frecuencia de consumo

Estado de ánimo	χ^2	gl	<i>p</i>
Bajo	1.55	1	< .001
Medio	1.38	1	< .001
Alto	9.08	1	< .001

gl: grados de libertad.

Variable independiente: estado de ánimo.

me el ajuste de la regresión logística binaria, en el que se observa que el modelo resulta significativo, tanto en el caso del consumo alguna vez ($p < .001$) como durante el último mes ($p < .05$) y el consumo diario ($p < .001$). Los análisis confirman que hay mayor probabilidad de fumar en presencia de bajo estado de ánimo ($B = 1.17$; $p < .001$).

A continuación se seleccionó únicamente a los fumadores con el fin de analizar la influencia del estado de ánimo en la frecuencia de consumo. La submuestra fue clasificada en tres niveles en función de la frecuencia con que habían sentido tristeza en la última semana: menos de 1 día (alto), 1-2 días (medio) y 3-7 días (bajo). De esta forma, la muestra quedó clasificada en tres grupos según su estado de ánimo: bajo ($n = 51$), medio ($n = 97$) y alto ($n = 339$). En la tabla 3 se resume el ajuste de las regresiones lineales múltiples. Se puede observar que hay influencia del estado de ánimo en los tres grupos, por lo que los modelos resultan significativos ($p < .001$).

Estado de ánimo e intensidad de consumo

Los participantes con mejor estado de ánimo son los que presentan menor intensidad de consumo en todas las variables evaluadas. En la tabla 4 se resume el análisis multivariable de la varianza.

Discusión

Los objetivos de este estudio son examinar el estado de ánimo en adolescentes fumadores y no fumadores, analizar si hay mayor consumo de tabaco en función del estado anímico y, por último, determinar la capacidad del estado de ánimo predictora del consumo de tabaco en población adolescente.

Los resultados confirman las hipótesis de partida, y se observa relación entre el estado de ánimo y el consumo de

tabaco, de manera que hay mayor probabilidad de fumar cuando se tiene un estado de ánimo bajo. Este resultado corrobora los de estudios anteriores que encontraron evidencias de la relación entre el estado de ánimo y el consumo de tabaco (Espada et al., 2011; Fernández del Río & Becoña, 2009; Groth & Morrison-Beedy, 2011). En un estudio llevado a cabo por Vázquez et al. (2013), concluyeron que el consumo de tabaco se produce en mayor medida en adolescentes con estado de ánimo negativo, y que este puede motivar el inicio del hábito. El presente trabajo confirma que el estado de ánimo se establece como un factor de riesgo para el inicio del consumo de sustancias, al tiempo que establece su relación con la frecuencia y la intensidad del consumo.

Por otro lado, los resultados del presente estudio confirman que el estado de ánimo es predictor de la frecuencia y la intensidad del consumo de tabaco. Un estudio reciente de Carceller-Maicas et al. (2014) concluye que los jóvenes con síntomas depresivos no fuman en mayor proporción que aquellos que no padecen este tipo de malestar, aunque esta asociación es exclusiva de los chicos y no de las adolescentes. A pesar de que la evidencia es contradictoria, ya que variables como el apoyo familiar y social anulan la relación del consumo con la depresión (Barra, Cerna, Kramm & Véliz, 2006), así como otros factores orgánicos y sociales (Novoa-Gómez, Barreto & Silva, 2012), en nuestra muestra con adolescentes sí existe una influencia significativa, tanto en los chicos como en las chicas. El consumo de tabaco, según Hrubá y Zaloudíková (2010), podría explicarse como una estrategia de los adolescentes para regular sus estados de malestar; sin embargo, en el presente estudio no es posible establecer la dirección de la relación entre el consumo y el estado de ánimo. Cabe destacar que en el presente estudio se ha analizado no solo el consumo ocasional (semanal, mensual, etc.), sino que se ha incluido el consumo diario, ya que, aunque existen investigaciones que indican que la práctica del consumo semanal se convertirá en hábito y, por lo tanto, los adolescentes acabarán siendo fumadores habituales, la mayoría de los estudios optan por analizar el consumo diario con la finalidad de crear una variable lo suficientemente robusta (Martínez-Hernández et al., 2012), puesto que la evidencia resulta más consistente cuando se analiza el consumo diario (Rubinstein et al., 2011).

Los resultados de este estudio contribuyen a enriquecer el conocimiento sobre la relación entre el estado de ánimo y el consumo de tabaco, aportando datos de población adolescente española y mediante la cuantificación de su capacidad predictiva. A partir de los resultados de este estudio, se confirma la importancia de tener en cuenta los síntomas depresivos a la hora de realizar intervenciones preventivas en esta población.

Tabla 4 Estado de ánimo y frecuencia de consumo

	Bajo estado de ánimo	Medio estado de ánimo	Alto estado de ánimo
Cigarrillos diarios	2.22 (0.983)	2.06 (0.579)	1.64 (0.277)
Cigarrillos el día anterior	1.63 (0.389)	1.38 (0.272)	1.34 (0.594)
Cigarrillos en los últimos 7 días	12.40 (0.965)	10.92 (0.581)	9.65 (0.557)
Cigarrillos en el último mes	50.6 (0.747)	42.6 (0.337)	37 (0.448)

Este estudio tiene algunas limitaciones. En primer lugar, se trata de un estudio transversal en el que se determina como bajo, medio o alto el estado de ánimo en un momento determinado. Es posible que las personas sufran variaciones del estado de ánimo a lo largo del tiempo, sobre todo los adolescentes, que experimentan cambios emocionales bruscos (Ruiz, 2002). En segundo lugar, el consumo adolescente puede estar mediado por el efecto de otras variables que no se han medido y su posible interacción con el estado de ánimo, como es el caso de los estilos de afrontamiento, que pueden estar mediando entre el bajo estado de ánimo y el consumo de tabaco. Por último, a pesar de que los resultados concluyen mayor probabilidad de consumo de tabaco con peor estado de ánimo, la transversalidad del estudio no permite establecer la causalidad de la relación.

A pesar de sus limitaciones, este estudio presenta nuevas evidencias que demuestran la relación entre el estado de ánimo y el consumo de tabaco en adolescentes. Es conveniente que los programas, tanto preventivos como intervencivos, evalúen esta variable, puesto que va a actuar como mediadora en su efectividad. El desarrollo de estrategias para analizar los síntomas depresivos y el consumo de tabaco favorecería la implementación de intervenciones mejor sustentadas y que resultarían más efectivas, también en lo que a costes económicos se refiere. Asimismo, dichos programas deben incluir entre sus componentes el entrenamiento de estrategias dirigidas a la búsqueda de soluciones y alternativas al consumo cuando hay problemas en el estado de ánimo de los adolescentes, de modo que dicho entrenamiento actúe como factor de protección tanto del consumo de tabaco como de la frecuencia y la intensidad del consumo.

Financiación

Este trabajo ha sido financiado por el Ministerio de Economía y Competitividad (Referencia: PSI2011-26819).

Referencias

- Ahonen, E.Q., Nebot, M., & Giménez, E. (2010). Negative mood states and related factors in a sample of adolescent secondary-school students in Barcelona (Spain). *Gaceta Sanitaria*, 2, 15-24. doi: 10.1157/13099120
- Ariza, C., García-Contiente, X., Villalbí, J.R., Sánchez-Martínez, F., Pérez, A., & Nebot, M. (2014). Consumo de tabaco de los adolescentes en Barcelona y tendencia a lo largo de 20 años. *Gaceta Sanitaria*, 28, 25-37. doi: 10.1016/j.gaceta.2013.08.005
- Audrain-McGovern, J., Rodríguez, D., & Kassel, J.D. (2009). Adolescent smoking and depression: evidence for self-medication and peer smoking mediation. *Addiction*, 104, 1743-1756. doi: 10.1111/j.1360-0443.2009.02617.x
- Balfour, D.J., & Ridley, D.L. (2000). The effects of nicotine on neural pathways implicated in depression: A factor in nicotine addiction? *Pharmacology Biochemistry and Behavior*, 66, 79-85. doi: 10.1016/s0091-3057(00)00205-7
- Barra, E., Cerna, R., Kramm, D., & Véliz, V. (2006). Problemas de salud, estrés, afrontamiento, depresión y apoyo social en adolescentes. *Terapia Psicológica*, 24, 55-61.
- Calvete, E., & Cardeñoso, O. (1999). Creencias y síntomas depresivos: resultados preliminares en el desarrollo de una escala de creencias irracionales abreviada. *Anales de Psicología*, 15, 179-190.
- Carceller-Maicas, N., Ariste, S., Martínez-Hernández, A., Martorell-Poveda, M.A., Correa-Urquiza, M., & DiGiacomo, S.M. (2014). El consumo de tabaco como automedicación de depresión/ansiedad entre los jóvenes: resultados de un estudio con método mixto. *Adicciones*, 26, 34-45.
- Colvin, P.J., & Mermelstein, R. J. (2010). Adolescent's smoking outcome expectancies and acute emotional responses following smoking. *Nicotine and Tobacco Research*, 12, 1203-1210. doi: 10.1093/ntr/ntq169
- Choudhary, E., Coben, J.H., & Bossarte, R.M. (2008). Gender and time differences in the associations between sexual violence victimization, health outcomes, and risk behaviors. *American Journal of Men's Health*, 2, 254-259. doi: 10.1177/1557988307313819
- De la Villa, M., Rodríguez, F.J., & Ovejero, A. (2010). Correlatos psicosociales del consumo de sustancias psicoactivas en adolescentes españoles. *Salud Pública de México*, 52, 406-415. doi: 10.1590/s0036-36342010000500008
- Espada, J.P., Sussman, S., Huedo-Medina, T.B., & Alfonso, J.P. (2011). Relation between substance use and depression among Spanish adolescents. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 11, 79-90.
- Fernández del Río, E., & Becoña, E. (2009). Trastornos de personalidad en fumadores: una revisión. *Adicciones*, 22, 155-172.
- González-González, A., Juárez, F., Solís, C., González-Forteza, C., Jiménez, A., Medina-Mora, M.E., & Fernández-Varela, H. (2012). Depresión y consumo de alcohol y tabaco en estudiantes de bachillerato y licenciatura. *Salud Mental*, 35, 51-55.
- Groth, S.W., & Morrison-Beedy, D. (2011). Smoking, substance use, and mental health correlates in urban adolescent girls. *Journal of Community Health*, 36, 552-558.
- Hrubá, D., & Zaloudíková, I. (2010). Why to smoke? Why not to smoke? Major reasons for children's decisions on whether or not to smoke. *Central European Journal of Public Health*, 18, 202. doi: 10.1007/s10900-010-9340-8
- Martínez-Hernández, A., Marí-Klose, M., Julià, A., Escapa, S., Marí-Klose, P., & DiGiacomo, S. (2012). Consumo diario de tabaco en la adolescencia, estados de ánimo negativos y rol de la comunicación familiar. *Gaceta Sanitaria*, 26, 421-428. doi: 10.1016/j.gaceta.2011.09.030
- Mineur, Y.S., & Picciotto, M.R. (2010). Nicotine receptors and depression: revisiting and revising the cholinergic hypothesis of depression. *Trends in Pharmacological Sciences*, 31, 580-586. doi: 10.1016/j.tips.2010.09.004
- Novoa-Gómez, M., Barreto, I., & Silva, L.M. (2012). Consumo de cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44, 97-110.
- Observatorio Español sobre Drogas (2013). *Encuesta estatal sobre uso de drogas en enseñanzas secundarias (ESTUDES)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- O'Chaiton, M., Cohen, J.E., O'Loughlin, J., & Rehm, J. (2009). A systematic review of longitudinal studies on the association between depression and smoking in adolescents. *BMC Public Health*, 9, 356. doi: 10.1186/1471-2458-9-356
- OMS (2014). *Global status report on alcohol and health: 2014*. Geneva: OMS.
- Plan Nacional sobre Drogas (2011). *Encuesta sobre alcohol y drogas en población general en España (EDADES)*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Radloff, L.S. (1991). The use of the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale in adolescents and Young adults. *Journal of Youth and Adolescence*, 20, 149-166. doi: 10.1007/BF01537606

- Riveros, M. (2004). *Características sociodemográficas y niveles de depresión en estudiantes ingresantes a la UNMSM a través de la escala CES-D* (Tesis doctoral). Lima: Universidad Nacional Mayor de San Marcos.
- Rubinstein, M.L., Luks, T.L., Moscicki, A.B., Dryden, W., Rait, M.A., & Simpson, G.V. (2011). Smoking-related cue-induced brain activation in adolescent light smokers. *Journal of Adolescent Health, 48*, 7-12. doi: 10.1016/j.jadohealth.2010.09.016
- Ruiz, P.J. (2002). Promoviendo la adaptación saludable de nuestros adolescentes: Proyecto de promoción de la salud mental para adolescentes y padres de adolescentes. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad.
- Ruiz-Grosso, P., Loret de Mola, C., Vega-Dienstmaier, J.M., Arevalo, J.M., Chavez, K., Vilela, A., ... & Huapaya, J. (2012). Validation of the Spanish center for epidemiological studies depression and Zung self-rating depression scales: a comparative validation study. *Plos One, 7*, e45413. doi: 10.1371/journal.pone.0045413
- Sánchez-Sosa, J.C., Villarreal-González, M.E., Ávila, M.E., Vera, A., & Musitu, G. (2014). Contextos de socialización y consumo de drogas ilegales en adolescentes escolarizados. *Psychosocial Intervention, 23*, 69-78. doi: 10.5093/in2014a7
- Staten, R.R., Noland, M., Rayens, M.K., Hahn, E., Dignan, M., & Ridner, S.L. (2007). Social influences on cigarette initiation among college students. *American Journal of Health Behavior, 31*, 353-362. doi: 10.5993/ajhb.31.4.2
- Vázquez, M.E., Muñoz, M.F., Fierro, A., Alfaro, M., Rodríguez, L., & Bustamante, P. (2013). Estado de ánimo de los adolescentes y su relación con conductas de riesgo y otras variables. *Revista Pediatría de Atención Primaria, 15*, 219. doi: 10.4321/s1139-76322013000400003
- Weinberger, A.H., McKee, S.A., Picciotto, M.R., & Mazure, C.M. (2011). Examining antidepressant drug response by smoking status: why is it important and how often is done? *Journal of Psychopharmacology, 25*, 1269-1276. doi: 10.1177/0269881110389347