



Identidad de consumo, motivos y creencias en jóvenes fumadores y no fumadores colombianos

Consumption identity, motives and beliefs in young Colombian smokers and non-smokers

Artículo resultado de investigación

Enviado: 21 de junio de 2016 / Aceptado: 18 de abril de 2017 / Publicado: 29 de junio de 2017

Marcela Velasco Salamanca^{*}, Constanza Londoño Pérez^{**},
María Fernanda Forero^{***}, Diego Páez^{****},
Marcela Romero^{*****}, Catherine Ruíz^{*****}

Forma de citar este artículo en APA:

Velasco Salamanca, M., Londoño Pérez, C., Forero, M. F., Páez, D., Romero, M. y Ruíz, C. (2017). Identidad de consumo, motivos y creencias en jóvenes fumadores y no fumadores colombianos. *Drugs and Addictive Behavior*, 2(2), 170-192. DOI: <https://doi.org/10.21501/24631779.2439>

^{*} Docente Facultad de Psicología Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico: rmvelasco@ucatolica.edu.co Orcid: 0000-0002-7761-9413.

^{**} Docente Doctorado en Psicología, Directora Grupo de Investigación ENLACE, Facultad de Psicología. Universidad Católica de Colombia. Correo electrónico clondono@ucatolica.edu.co Orcid: 0000-0003-3273-3658.

^{***} Psicóloga Universidad Católica de Colombia. Orcid: 0000-0002-6880-3155.

^{****} Psicólogo Universidad Católica de Colombia. Orcid: 0000-0002-2446-9888.

^{*****} Psicóloga Universidad Católica de Colombia. Orcid: 0000-0002-9706-9148.

^{*****} Psicóloga Universidad Católica de Colombia.



Resumen

El objetivo de este estudio descriptivo comparativo es reconocer las diferencias existentes en identidad de consumo, motivación-tentación y creencias acerca del consumo entre jóvenes fumadores y no fumadores, 250 en total, entre los 18 y 35 años de edad, provenientes de cuatro ciudades principales de Colombia. Para evaluar los aspectos psicológicos se utilizaron los cuestionarios: motivación tentaciones, creencias del consumo de cigarrillo, identidad del consumo, y el de clasificación de fumadores C4. Los resultados indican que los fumadores tienen las expectativas acerca del consumo, la motivación y la identidad más altas de los tres grupos; los ex fumadores a pesar de haber prolongado su abstinencia por más de dos años, aún conservan un nivel moderado de identidad y motivación, tentaciones de consumir que indican que todavía existe un cierto nivel de riesgo de recaer.

Palabras clave:

Consumo de cigarrillo; Expectativas; Identidad de consumo; Motivación-tentaciones.

Abstract

The purpose of this descriptive comparative study is to identify the actual differences among, consumption identity, motivation-temptation and the beliefs about consumption in young smokers and non-smokers. It was performed with a total of 250 participants between 18 and 35 years old from four of the most important cities in Colombia. Questionnaires were used to evaluate the psychological factors: motivation-temptation, believes about cigarette consumption, consumption identity and the smoker scale C4. The results indicate that the smokers have the highest expectations about consumption, motivation and identity in the three groups. Former smokers, in spite of having prolonged the abstinence for more than two years still keep a moderate level of identity and motivation, temptation to consumption indicates that there is still a certain danger of falling back into smoking.

Keywords:

Cigarette consumption; Expectations; consumption Identity; Motivation-temptation.

Introducción

Aunque el consumo de cigarrillo es un hábito extendido en el mundo, y se ha reconocido que es la principal causa indirecta del perfil de morbilidad y mortalidad global (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2011), los efectos acumulativos del tabaco a corto y largo plazo sobre el cuerpo humano han sido ampliamente documentados (Becoña y Miguez, 2004; Campo y Díaz, 2010; Díaz Valencia, 2010; Martínez y Saldarriaga, 2011), pues se hacen conteos anuales de mortalidad por enfermedades asociadas a fumar cercanos a 600.000 personas, cifra que va en aumento debido al incremento en las tasas de consumo actual y a lo largo de la vida (OMS, 2011), en especial, en personas con recursos económicos limitados (OMS, 2013).

Pero el impacto del cigarrillo no solo recae sobre quien fuma, pues el humo y los restos de nicotina alcanzan a otras personas (Báezconde et al., 2010; Departamento de Salud y Servicios Humanos, 2014; OMS, 2011) y tiene un efecto negativo en la economía sanitaria de los países, ya que buena parte de los recursos se dirigen a la atención de personas afectadas por el humo de primera, segunda y tercera mano de la nicotina (Lorenzo, Ladero, Leza y Lizasoain, 1998; Martínez y Saldarriaga, 2011; OMS, 2011).

A pesar de la importancia del problema de consumo de cigarrillo, no se conoce con certeza cuáles condiciones psicológicas están asociadas a su inicio y mantenimiento, incluso, no se han logrado desarrollar estrategias para intervención de éxito que ayuden a las personas a dejar de fumar. Pero antes de abordar el análisis de los factores sociales, ambientales y psicológicos asociados al consumo, es preciso reconocer que fumar más que un comportamiento, hace referencia a una cadena comportamental que incluye desde la toma de decisiones respecto de hacerlo o no hacerlo, la elección del momento y lugar para hacerlo, elegir la marca del cigarrillo, hasta el manejo del olor residual nicótico provocado por la emisión repetitiva de la conducta. Por tanto, en adelante cuando se habla de fumar, se hace referencia a la cadena comportamental y no a la conducta particular de aspirar y botar el humo.

Del mismo modo, cuando se habla de fumadores, se hace referencia a personas con diferentes niveles de consumo, definidos por: la frecuencia –cantidad de cigarrillos fumados al día–; la intensidad de consumo –forma como el consumidor inhala el humo y si solo lo mantiene en la boca, si lo lleva hasta la nariz, si llega a la garganta o si alcanza los pulmones–; la cantidad y tipo de problemas asociados al consumo –que pueden ir desde la pérdida de la capacidad de captar los sabores con la lengua debido a la acumulación de nicotina en

las papilas, la incomodidad expresada de amigos, familiares y otras personas expuestas a humo de segunda mano (Báezconde et al., 2010), hasta la experimentación de craving o síndrome de abstinencia de la sustancia cuando se llega al nivel de dependencia– (López Durán y Becoña Iglesias, 2006; Martínez y Saldarriaga, 2011).

Teniendo en cuenta los criterios de frecuencia, intensidad, problemas asociados, los fumadores se clasifican en: ocasionales, de riesgo y dependiente a la nicotina (Londoño, Rodríguez y Gantiva, 2011; Rodríguez y Londoño, 2010), y cada uno de los niveles se caracteriza por:

Consumo ocasional: el consumo es de 5 cigarrillos o menos al mes y ocurre únicamente en situaciones sociales como fiestas o reuniones.

Consumo habitual de riesgo: es un fumador con un consumo habitual entre 1 y 5 cigarrillos diarios, que ha intentado sin éxito dejar de fumar entre 2 y 4 veces. Ya se observan algunas manifestaciones de salud, aunque no son mayores, por ejemplo, no percibe correctamente los sabores, se fatiga al esfuerzo y se han incrementado las gripes agudas. Este fumador puede consumir cigarrillo aun cuando tenga gripes o padezca algún quebranto menor de su salud. Aunque la OMS (2003) clasifica a quienes fuman menos de 5 cigarrillos diarios como consumidores esporádicos, ese consumo ya debe ser considerado en el nivel bajo pero habitual, pues es diario y aún con un cigarrillo diario ya se tienen efectos acumulativos de nicotina en las papilas gustativas, por tanto, merece un grupo de clasificación aparte. Para algunos autores este grupo es el de fumadores ligth (Presson, Chassin y Sherman, 2002), pero no es conveniente usar este término, ya que no existe un nivel saludable de consumo de cigarrillo.

Consumo fuerte: es un fumador con mayor frecuencia de inhalación de garganta y algunas a pulmón, en promedio de 10 a 19 cigarrillos diarios; su primer cigarrillo del día puede posponerse entre 1 y 2 horas. Su forma de fumar ha afectado la capacidad pulmonar, ha intensificado y hecho más frecuentes los resfriados y debido a esto un profesional de la salud le ha recomendado abandonar el consumo. Los principales disparadores de consumo están asociados a eventos provocadores de ansiedad. Aunque la persona no ha alcanzado el nivel de dependencia física, sí se observan efectos negativos sobre la salud y se espera que estos se hagan más tangibles a largo plazo. En este nivel es posible hablar de dependencia psicológica a la sustancia, ya que el fumador experimenta un *craving* psicológico (sensación de urgencia de consumir) y le otorga efectos a la nicotina que no son propios de la sustancia (incremento de la temperatura, relajación, incremento del raciocinio y la capacidad de solucionar problemas).

Dependencia: consume más de 20 cigarrillos por día con mayor frecuencia de inhalaciones a pulmón; el tiempo de espera de inicio del consumo diario no supera 10 minutos luego de despertar en la mañana. No respeta las normas sociales de consumo e interrumpe sus actividades por hacerlo, incluso prende un cigarrillo con el otro y los consume de forma consecutiva. Al detener el consumo experimenta el síndrome físico de abstinencia.

cia a la nicotina con sudoración, palpitaciones, temblor, despertar abrupto y urgencia de fumar, a tal punto que puede usar colillas para fumarlas de nuevo, si no hay disponibilidad de la sustancia. Además, el síndrome de abstinencia incluye irritabilidad, ira, impaciencia, tensión y ansiedad. Le cuesta controlar el consumo, incluso en sitios en los que está explícita y legalmente prohibido fumar, o cuando se encuentra enfermo; aunque desearía dejar de fumar ha realizado más de 4 intentos fallidos, en alguna ocasión a solicitud de un miembro de la familia.

En Colombia se ha ganado terreno con las regulaciones anti-tabáquicas y cada vez hay más claridad de la importancia de controlar el consumo y la venta (Alcaldía de Bogotá, 2005, 2006). Pero aun así el problema es apremiante, pues el control del acceso y disponibilidad es reducido, ya que la mayoría de fumadores son moderados; lo que debe tenerse en cuenta es que, si hay una tendencia a incrementar la intensidad del consumo, buena parte de ellos pronto serán dependientes de la sustancia. Así mismo, se sabe que más de la mitad de los fumadores son personas jóvenes (Muñoz y Sastre, 2011), sin que haya estadísticas exactas acerca del tipo y número de problemas asociados, los motivos para consumir, las situaciones disparadoras del consumo, ni existe amplia investigación dirigida al desarrollo de estrategias de prevención efectivas.

En los jóvenes el problema es importante, pues como ya se planteó, la escalada de consumo está en proceso y se espera que fumar se les haga cada vez más habitual, frecuente e intenso, y que se mantenga así hasta la edad adulta incluso hasta la tercera edad con los ya reconocidos efectos nocivos sobre la salud propia y de otros. Empezar a fumar a temprana edad es el predictor más eficiente de la prolongación del tiempo en contacto con la sustancia a través de la vida y del incremento de los efectos nocivos del tabaco (American Cancer Society, 2015).

Como en el caso de otras sustancias, el consumo de cigarrillo ocurre asociado a diversos factores económicos, ambientales, culturales, sociales y psicológicos. En primer lugar, las industrias tabacaleras ocupan en el mundo un lugar importante en la producción de divisas para varios países y por ello su erradicación no ha sido total (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2006). A pesar de que en distintos encuentros internacionales se ha dejado en claro que consumir cigarrillo no trae ningún beneficio para la salud, las medidas siguen siendo tímidas e incluso apuntan a reemplazar la adicción con cigarrillos electrónicos que “ayudan a controlar” la aparición de la adicción, asunto que solo ha sido comprobado en estudios financiados por las mismas tabacaleras.

Este ambiente de consumo facilita que el joven entre en contacto con información positiva acerca del cigarrillo y con fumadores desde la edad temprana; es decir, que existe un ambiente social de consumo que lo promueve. A este respecto se ha determinado que quienes provienen de familias con fumadores y se mueven

en un ambiente en el que pares, figuras sociales y maestros fuman, tienen mayor riesgo de iniciar prontamente el consumo y hacerse fumadores fuertes que quienes no han vivido en estas condiciones (Pérez et al., 2007; Suelves y Sánchez, 2001).

Acerca de los factores psicológicos asociados al consumo de cigarrillo se sabe que el riesgo de dependencia se potencia por haber estado expuesto a ambientes desestructurados y conflictivos durante la infancia y la adolescencia (Nuño, Álvarez, Velázquez y Tapia, 2008; Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito, 2004), por padecer alguna enfermedad mental y por tener características de personalidad buscadora de sensaciones o con tendencia a la dependencia (Wood, Cano, Iruarrizaga, Dongil, y Salguero, 2010) o por contar con un bajo control de impulsos.

Además, se ha identificado un grupo de variables cognitivas facilitadoras del consumo, que se subdividen en creencias, motivaciones y situaciones desencadenantes de la urgencia de consumir, denominadas tentaciones (Rodríguez y Londoño, 2010). En cuanto a las primeras, se encuentran las creencias a favor del consumo y de sus efectos positivos, y la falta de creencias negativas o ideas acerca del impacto negativo sobre la propia salud. Johnsen, Spring, Pingitore y Kaplan (2002) asociaron la falta de creencias negativas a mayor consumo, pues la persona ignora o decide ignorar información que le indica que no debe fumar y procesa únicamente datos positivos relacionados con fumar, filtrando los negativos o en contra del consumo (Rodríguez y Londoño, 2010).

Adicionalmente, se ha encontrado que el grupo social asume que los fumadores son personas más extrovertidas, audaces y socialmente más hábiles, en otros términos, que son populares y aceptados fácilmente en distintos grupos (Penzes, Czégledi, Balázs y Foley, 2012); es decir, que fumar tiene un efecto positivo para el fumador sobre las atribuciones personales, impacta las sociales y refuerza las causales de la conducta de fumar (De la Torre y Godoy, 2004), incluso se refuerza la idea de pérdida de control porque socialmente se considera que es imposible dejar de fumar, pues tarde o temprano ocurre una recaída (Londoño et al., 2011). Estas expectativas acerca del consumo de cigarrillo se agrupan en efectos fisiológicos de la nicotina, imagen social, relajación y facilitación de la interacción social (Londoño et al., 2011).

Pero solo hasta hace poco se han realizado esfuerzos por conocer las motivaciones reales de los fumadores. En un primer estudio reportado en Lujic, Reuter y Netter (2005), proponen una clasificación de motivos para fumar registrados por un grupo de jóvenes norteamericanos, entre estas razones se hallan creencias positivas acerca del consumo en su grupo familiar, conflictos familiares y consumo de cigarrillo del grupo de pares inmediato; efectos positivos de fumar como la sensación relajante experimentada al inhalar el humo (olor, sabor y efecto psicofisiológico), tener el cigarrillo en la mano e interactuar con otros fumadores, el incremento de la capacidad de concentración, facilitación en el análisis de situaciones problema, disminución de la irritabilidad

y vergüenza, reducción del impacto de situaciones negativas e incremento de la factibilidad de ocurrencia de eventos positivos y fumar por fumar; este último fue el motivo reportado por casi la totalidad de jóvenes dependientes de la nicotina, quienes además manifestaron que algunos de los otros fundamentos para consumir se dieron en la primera parte de su historia como fumadores.

En otra investigación de los motivos para consumir de jóvenes españoles (Wood et al., 2010), ellos indicaron que fumar hacía parte de la transición entre ser adolescente y adulto y facilitaba su integración al medio en el que se desenvuelven los adultos. En esta línea, en dos estudios realizados en Colombia, uno de Rodríguez y Londoño (2010), se reconfirmaron estos motivos o razones para consumir; y en el realizado por Castellanos y Londoño (2014), en cerca de 1000 jóvenes colombianos se encontró que la identidad de consumo solo se asume cuando se experimenta por primera el craving; además, se le atribuye a los efectos del cigarrillo dolencias físicas mayores y, es en ese preciso momento en que se asume que la persona está en riesgo de abusar del consumo, que empieza a analizar su conducta e intenta dejar de fumar con estrategias no sistemáticas y así empieza a reducir la percepción de control sobre la conducta de fumar.

En general, los motivos para el consumo se encuentran relacionados con un grupo de situaciones facilitadoras y disparadoras de las ansias de fumar y de la conducta misma de fumar, que han sido definidas por Flórez (2007) como motivaciones-tentaciones; esto es, la reacción de incremento del deseo de consumir producida por algunos eventos o estímulos conexos con el consumo de cigarrillo en las personas que tienen el hábito de fumar y la valoración individual sobre el grado de tentación sentido por la persona. Entre las situaciones identificadas como facilitadoras del consumo están el hecho de ver cigarrillos o anuncios que hacen referencia a fumar, ver a otros fumando, la invitación abierta de otros a fumar, terminar actividades como comer, estudiar o trabajar, estar en reuniones sociales, beber café o un trago (Rodríguez y Londoño, 2010).

Hasta ahora no se contaba con instrumentos específicos de clasificación de los fumadores, o de especificación de las creencias, motivaciones y tentaciones, relacionados con el consumo, pero Rodríguez y Londoño (2010) diseñaron un grupo de instrumentos para evaluar tales aspectos en fumadores y estos fueron ajustados por Londoño, Rodríguez y Gantiva (2011) para extender su uso con adolescentes; ello permite que se realicen nuevos estudios que faciliten la comprensión de esta conducta nada saludable para lograr su prevención y atención oportuna y adecuada. Como complemento a la medida de estas características, Castellanos y Londoño (2014) diseñaron un instrumento global que permite aproximarse a la comprensión de la forma como el fumador va creando su identidad de consumo y se relaciona con el medio y con los otros a partir de ella.

Estudios previos son específicos a la identidad de género (feminidad/masculinidad) y el consumo de drogas asociado al tipo de sitios que eran frecuentados por los participantes (Boyd, McCabe y d'Arcy, 2003), o analizan la forma en que se construye la identidad personal a través de la historia individual de consumo, o acerca del

concepto de sí mismo y la proyección de sí mismo en relación con la motivación para lograr y mantener la abstinencia en adictos (Downey, Rosengren y Donovan, 2000); también se encuentra el análisis de los procesos de recuperación y el hecho de asumirse como adicto, en el que se concluyó que solo se acepta la condición de adicto cuando se empieza la trasgresión de las leyes y se comete algún delito, y que admitir que han requerido rehabilitación les resulta vergonzoso y es un obstáculo para el desarrollo normal de sus vidas (Radcliffe y Stevens, 2008).

Complementario al estudio de la identificación como adicto está la indagación acerca de la identificación como no adicto una vez se ha iniciado el proceso de recuperación a partir de la reconstrucción de la historia de vida, el estilo de vida asociado a las drogas y la construcción de un nuevo sentido de vida (McIntosh y McKeganey, 2000).

En suma, puede decirse que la identidad de consumo está basada en la percepción del riesgo y vulnerabilidad que tiene el individuo, que se construye a partir de la vivencia personal a lo largo de la vida respecto de la sustancia, el contexto de consumo, las razones para consumir, el control que se tiene de esta y la perspectiva futura de relación con la misma.

En Colombia se han hecho aproximaciones al tema de la identidad del consumo de sustancias psicoactivas en fumadores de la ciudad de Sogamoso (Vianchá y Barreto, 2009), entre quienes se hizo notable que el uso está asociado a la construcción de la identidad personal, pero no se abordó la identidad específica como consumidor; además, los alcances de las conclusiones tienen los límites de la investigación cualitativa. Por su parte, Cala y Barreto (2005) analizaron la identidad de mujeres delincuentes consumidoras de sustancias, con especial énfasis en la comprensión de los escenarios socioculturales en los que se desenvolvían las participantes.

La identidad de consumo da el carácter específico de valor a cada creencia, motivación y conducta del fumador. Los jóvenes se encuentran terminando de vivir el proceso de construcción de su identidad, que define los valores que asumen como personales, las explicaciones acerca del mundo y su lugar en él, las valoraciones acerca de la propia experiencia vital y de los recursos con los que cuenta para asumir la vida y sus riesgos, así como la percepción de riesgo asociado al consumo de cigarrillo y sobre el impacto de este en la salud.

En la identidad de consumo están involucradas la historia personal y los eventos vitales asociados con el uso de cigarrillo, y son precisamente estos aspectos los que toma en cuenta el joven cuando realiza el proceso de balance decisonal acerca del inicio y mantenimiento del consumo, pues están estrechamente asociados al incremento en la agudeza y frecuencia de su utilización (Castellanos y Londoño, 2014); y la manera particular en que cada individuo organiza la información acerca de si su experiencia personal de consumo, el sentido dado al consumo, las valoraciones de las acciones, la atribución en torno al consumo y su progresión, constituyen la identificación del fumador (Berg et al., 2009; Hertel y Mermelstein, 2012; Levinson et al., 2007).

Castellanos y Londoño (2014), en su estudio con más de 900 jóvenes, ofrecen un panorama acerca de la identidad del consumo, en el que se evidenció que esta se basa en la percepción del riesgo personal de volverse un fumador adicto y de padecer los efectos nocivos de la sustancia a corto y largo plazo; es así como el joven solo se asume como fumador cuando intenta por primera vez abandonar el consumo y no lo consigue; solo la sensación de falta de control debido a la baja autoeficacia para controlar la situación, lo llevan a pensar que fuma demasiado y que es un “fumador de verdad”. Únicamente en ese momento aparece la primera idea de que pertenece a una categoría de personas no saludables que no logran o no desean controlar el consumo. El proceso de identificación como fumador o no, aún no ha sido descrito con suficiencia, todavía se requiere confirmar sus hallazgos y comparar a fumadores con no fumadores para definir los límites de sus conclusiones, pues su estudio es de corte correlacional y podría ofrecerse una mirada complementaria si se hace uno de corte descriptivo comparativo, como se pretende en la presente propuesta.

En resumen, la razón principal para el desarrollo del estudio aquí expuesto es la existencia limitada de información ajustada acerca de los distintos tipos de fumadores, debido en parte a que hasta ahora no se habían descrito claramente los distintos niveles de consumo de cigarrillo y, por tanto, no se habían diseñado estrategias válidas de clasificación de los fumadores; por consiguiente, se desconocen los aspectos psicológicos básicos para el diseño de programas efectivos que permitan prevenir el inicio del consumo y la agudización del mismo (OMS, 2013).

Método

El presente fue un estudio descriptivo comparativo para identificar y describir las diferencias existentes entre dos o más grupos de personas clasificadas, de forma general, como fumadoras y no fumadoras, y de manera específica, de acuerdo con el nivel de consumo de cada uno.

Participantes

La muestra no aleatorizada estuvo conformada por 250 personas con edades comprendidas entre los 18 a 60 años, con una media de 28 años; entre ellos, 166 fumadores, 57 exfumadores y 57 no fumadores clasificados en 5 grupos de la siguiente forma:

Grupos de no fumadores

Grupo 1: conformado por jóvenes entre 18 a 35 años, no fumadores, sin experiencia de consumo a lo largo de su vida.

Grupo 2: conformado por jóvenes entre 18 a 35 años, exfumadores, con experiencia de consumo por al menos un año en algún momento de su vida y que abandonaron el consumo hace más de 3 años.

Grupos de fumadores

Grupo 3: conformado por jóvenes fumadores ocasionales.

Grupo 4: conformado por fumadores moderados de riesgo.

Grupo 5: conformado por fumadores fuertes y fumadores dependientes.

Los participantes fueron ubicados mediante una entrevista inicial de consumo para identificar si cumplen los criterios de participación de edad y procedencia, y deseo de participar; si reporta haber fumado y no hacerlo actualmente, se verifica que cumpla las condiciones para ser clasificado como exfumador. Una vez verificado el cumplimiento de estos criterios, se incorporaron a la muestra asignándoles secretamente un código de ubicación por grupo.

La aplicación de los instrumentos fue realizada por un miembro del equipo de forma grupal, una vez fue llevado a cabo el procedimiento de consentimiento informado.

Instrumentos

Questionario de clasificación de consumidores de cigarrillo C4: diseñado por Londoño et al. (2011), mide el nivel de consumo de cigarrillo y clasifica el consumo en cuatro niveles. El puntaje máximo obtenido es de 30 y significa que la persona es dependiente a la nicotina; el puntaje mínimo es 0 cuando la persona no fuma y nunca lo ha probado; en esta prueba se requiere tanto de la variable numérica como de la categórica. La escala de clasificación va de 0 a 30, y se divide en tres niveles de consumo: moderado (5 a 8 puntos), alto (9 a 18 puntos) y dependiente (19 a 30). Para el diseño de esta prueba se tomó como referencia el Test de Fagerström de dependencia a la nicotina (Heatherton, 1991; adaptación española de Becoña y Vázquez, 1998), y se toman aspectos relacionados con el consumo en jóvenes. El instrumento se sometió a proceso de validación y obtuvo

un alpha de 0.90; en la revalidación se confirmó que cumple con las condiciones psicométricas generales de confiabilidad y validez, y los ítems se ajustan al modelo de Rash de forma adecuada, así como las respuestas dadas por los participantes. El cuestionario alcanza un nivel óptimo de varianza explicada (48.9).

Cuestionario de motivación tentación en el consumo de cigarrillo: diseñado por Londoño y Rodríguez (2010), mide la reacción que producen algunos eventos relacionados con el consumo de cigarrillo en las personas que tienen el hábito de fumar. El test consta de 13 ítems que evalúan en una escala de 1 a 5 el grado de tentación percibida por el sujeto en diversas situaciones que han sido identificadas como facilitadoras del consumo. Puntajes altos indican que la persona se siente muy tentada a fumar y las puntuaciones bajas muestran que la persona asocia estas situaciones con el consumo de cigarrillo. El instrumento se sometió a un proceso de validación y obtuvo un alpha de 0.95, y en la revalidación alcanzó un nivel óptimo de varianza explicada (40%).

Creencias de expectativas acerca del consumo de cigarrillo: el cuestionario mide las creencias que el individuo tiene sobre los aspectos positivos que el cigarrillo le aporta a la conducta social y emocional; consta de 23 afirmaciones que tienen la opción de ser contestadas como verdaderas o falsas. Cuenta con un alpha de 0.92, es decir que en el instrumento (Rodríguez y Londoño, 2010), los errores de medida se aproximan a cero, esto muestra que la medida tiende a ser exacta; y además se observa que la varianza explicada se acerca al 50%, indicando alta confiabilidad.

Este cuestionario se diseñó tomando como referencia el cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ) (Brown, Goldman, Inn, y Anderson, 1980; adaptado por Mora-Ríos, Natera, Villatoro y Villavazo, 2000). Está compuesto por 5 dimensiones:

Dimensión 1: efectos fisiológicos de la nicotina. Está constituida por 7 ítems; aquí se incluyen efectos reales y atribuidos a la nicotina como reducir cansancio, bajar tensión muscular, efectos positivos sobre el ánimo y, en general, el incremento de sensaciones placenteras y el decremento de sensaciones desagradables como la sensación de estar solos.

Dimensión 2: denominada imagen social. Está conformada por 4 ítems y se refiere a que la persona piensa que la imagen proyectada como fumador tiene un efecto positivo en la forma como es percibido por los otros.

Dimensión 3: relajación. Incluye 3 ítems y, como su nombre lo indica, engloba creencias referidas al efecto relajante que tiene la nicotina, relacionado con la expectativa de reducción de la tensión como efecto de fumar.

Dimensión 4: llamada interacción social. Está conformada por 4 ítems, que describen expectativas referidas a la facilitación de la interacción social efectiva a través del efecto positivo del cigarrillo sobre la calidad de la interacción con otros y sobre los resultados sociales obtenidos en las mismas.

Cuestionario de identidad de consumo (CICC): diseñado por Castellanos y Londoño (2014), evalúa el grado de identificación que tiene la persona como fumador o no fumador; consta de 71 ítems que miden tres factores independientes: los ítems 1 a 3 se refieren al grado de identificación percibido por el fumador en relación con su consumo y la evaluación del riesgo; el segundo factor conformado por los ítems 4 a 41 y 60 a 67 evalúa las atribuciones del consumo, las expectativas, las normas sociales y las prácticas de consumo; y el tercer factor mide la percepción del riesgo (ítems 42 a 53) y la identidad personal (ítems 54 a 71) como las creencias y prácticas familiares y la información autorreferencial desde el consumo. La escala cuenta con un índice de confiabilidad adecuado (0.87), explica al menos el 50% de la varianza y los ítems cumplen los criterios de ajuste definidos en la TRI.

Resultados

La distribución de frecuencia (tabla 1) respecto al sexo fue similar entre hombres (49.6%) y mujeres (50.4%); en cuanto al género, en mayor parte era masculino (50%), seguido de femenino (48.9%) y en baja proporción homosexual (1.1%); para el estado civil, la mayor parte de participantes eran solteros (68.9%) y en menor medida viudos (7%); gran parte vivían en estrato socioeconómico 3 (52.9%) y 2 (26.4%), con menor presencia del estrato 6 (7%); a nivel educativo un alto porcentaje eran universitarios (57%) y pocos tenían solo primaria (1.1%); respecto a la ocupación, eran empleados (58.4%), estudiaban y trabajaban (18.9%) y en menor medida pensionados (7%).

Tabla 1. Distribución de frecuencias para sexo, género, estado civil, ocupación, nivel educativo y desviación típica de la edad.

Variable	f	%	Variable	M	DE
Sexo			Edad	28	11.19
Hombre	139	49.6	Rango de edad	18-60	
Mujer	141	50.4			
Género				f	%
Masculino	140	50.0	Ocupación		
Femenino	137	48.9	Empleado	172	61.4
Homosexual	3	1.1	Pensionado	2	7
Estado civil			Ama de casa	8	2.9
Soltero	192	68.6	Desempleado	44	15.7
Unión libre	65	23	Estudia y trabaja	53	18.9
Casado					
Separado	21	7.5			
Viudo	2	7	Nivel educativo		
Estrato			Primaria	3	1.1

Continúa en la siguiente página

Continúa en la anterior página

Variable	f	%	Variable	M	DE
1	4	1.4	Bachillerato	53	18.9
2	74	26.4	Técnico-Tecnólogo	27	20.4
3	148	52.9	Universitario	160	57.1
4	36	12.9	Posgrado	7	2.5
5	15	5.4			
6	2	7			

En la tabla 2 se reportan los datos de la variable consumo de cigarrillo, que respecto a los análisis totales en los que la mayor parte de la muestra eran fumadores (59.3%), en menor medida exfumadores (20.4%) y no fumadores (20.4%); en la distribución de las mismas variables según sexo en los hombres y mujeres se encontró que eran fumadores frecuentes (29.64%).

Tabla 2. Distribución de frecuencia para consumo de cigarrillo según sexo y las variables

Variable	Total		Hombres		Mujeres	
	f	%	f	%	F	%
Consumo de cigarrillo						
Fumador	166	59.3	83	29.64	83	29.64
No fumador	57	20.4	28	10	29	10.35
Exfumador	57	20.4	28	10	29	10.35

Los fumadores presentan altas expectativas positivas referidas a los efectos fisiológicos derivados del consumo de la nicotina ($M=3.63$), que por el contrario son bajas en los no fumadores ($M=0.17$), un poco por encima de las expresadas por los exfumadores ($M=0.14$); de la misma manera ocurre con las expectativas acerca de la imagen social positiva que adquiere el fumador, ya que los fumadores presentan altas expectativas de la imagen social positiva proyectada ($M=1.25$), que es menor en los exfumadores ($M=1.0$) y llega a ser casi cero en los no fumadores (0.001); y con las expectativas referidas a los efectos relajantes de la nicotina en donde de nuevo los fumadores tienen un nivel medio ($M=1.95$), que se hace menor en los exfumadores ($M=0.19$) y llega casi a cero en los no fumadores. En el caso de las expectativas relacionadas con la interacción social positiva, los fumadores presentan un nivel medio ($M=1.09$) y tanto los exfumadores como los no fumadores presentan un nivel bajo ($M=0.05$, correspondientemente) (ver tabla 3).

Por otro lado, los fumadores reportaron el nivel más alto en la motivación tentaciones ($M=47.81$) comparado con el resto de los grupos, para el caso de los exfumadores, aunque el nivel de motivación tentaciones es medio ($M=29.50$) aun cuando el tiempo de no consumo es mayor de 2 años; y en el caso de los fumadores el nivel es bajo ($M=21.26$). Respecto de la identidad del consumo, los fumadores se sienten altamente identificados como consumidores ($M=13.88$), con alta valoración del consumo ($M=6.68$), de la norma social relacionada

con el consumo (M=25.86), de la norma familiar de consumo (M=12.88), del riesgo de depender de la nicotina (M=15.86), del riesgo de continuar consumiendo (M=15.73), y de la valoración personal del consumo (M=10.54) (ver tabla 3).

Tabla 3. Distribución de medias para las variables de estudio

Variable	No fumadores		Exfumadores		Fumadores	
	M	DE	M	DE	M	DE
Expectativas						
Efectos fisiológicos	0.17	0.84	0.14	0.52	3.63	2.47
Imagen social	.001	0.13	0.10	0.48	1.25	1.53
Relajación	0.03	0.26	0.19	0.58	1.95	1.09
Interacción social	0.05	0.22	0.05	0.22	1.09	1.43
Motivación-Tentaciones	21.26	12.43	29.50	7.54	47.81	13.80
Identidad de consumo	67.00	24.54	81.33	2.08	110.39	24.83
Identificación fumador	1.38	1.27	6.03	3.33	13.88	5.48
Identificación no fumador	.035	0.18	0.14	0.55	2.54	2.20
Valoración consumo	3.21	4.46	2.98	4.28	6.68	3.58
Causas del consumo	0.15	0.62	0.19	0.74	3.76	2.09
Función del consumo	0.07	0.52	0.19	0.84	3.72	2.37
Norma social	2.84	3.10	3.78	3.11	25.86	2.37
Norma personal	0.21	0.79	1.46	2.20	3.45	1.42
Riesgo percibido de consumo	7.64	4.38	10.01	7.06	15.73	5.53
Riesgo dependencia	3.40	3.97	8.25	4.26	13.34	4.27
Valoración familiar	21.68	4.45	21.10	3.37	15.86	6.55
Prácticas creencias de pares	0.73	1.88	3.96	5.89	12.88	6.48
Valoración personal	0.63	1.67	1.00	3.33	10.54	8.45
Cantidad intentos cesación	—	—	1.50	1.91	2.34	2.09

Por el contrario, los no fumadores tienen baja identificación en todos los aspectos menos en la valoración familiar acerca del consumo (M=21.68), al igual que los exfumadores (M=21.10); sin embargo, los exfumadores aun muestran un nivel medio de identificación en aspectos como el del riesgo percibido de consumo (M=10.01) y de dependencia (M=8.25), la identificación como fumador (M=6.03); y bajo en la norma social de consumo (M=3.78), en la valoración del consumo (M=2.98) y en la norma personal de consumo (M=1.46) (ver tabla 3).

Al comparar las medias obtenidas por los tres grupos analizados se evidenciaron diferencias significativas con un menor a 0.05, con puntajes más altos en los fumadores en el nivel de expectativas relacionadas con los efectos fisiológicos, la imagen social, relajación, interacción social; en la identidad y el consumo respecto de la identificación como fumador, la valoración del consumo, las causas y función del consumo, la norma social y personal, el riesgo percibido de consumo y de dependencia, la valoración familiar y personal, las prácticas y

creencias de los pares y el grado de motivación-tentaciones reportado. De otra parte, los no fumadores se ven a sí mismos como no fumadores con las medias más bajas en identidad, con diferencias significativas respecto a los exfumadores en las expectativas positivas acerca del consumo, en la identidad de consumo como medida global, pero no en la motivación-tentaciones percibida. De otra parte, las medias reportadas por los exfumadores son significativamente más bajas que las de los fumadores en las expectativas positivas, el grado de motivación-tentaciones reportado, y en la identidad de consumo en todos los aspectos evaluados; aunque en todos los casos no son tan bajas como las de los no fumadores (ver figura 1, tabla 4).

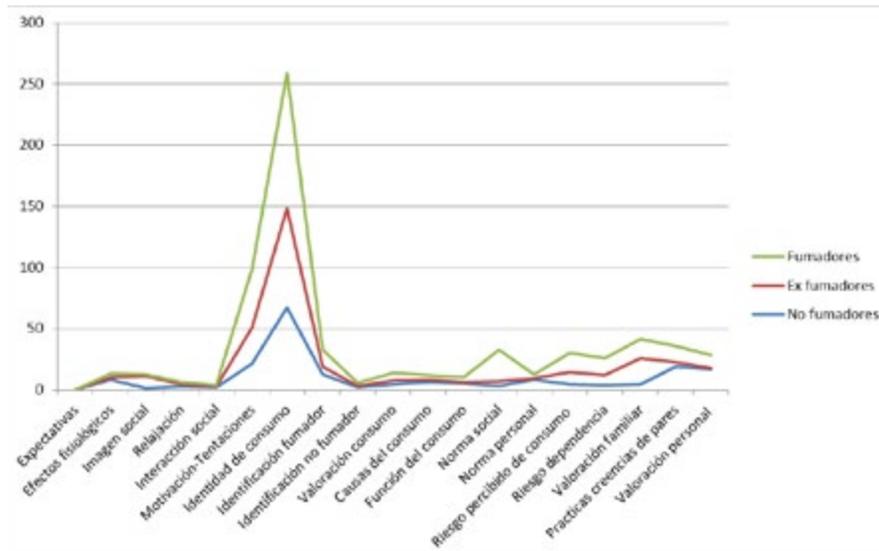
Tabla 4. Comparación de medias entre grupos en las variables de estudio.

Variable	Grados de libertad	Cuadrados medios	F	Sig.
Expectativas				
Efectos fisiológicos	2	401.57	103.65	.00
Imagen social	2	48.09	33.16	.00
Relajación	2	113.78	142.49	.00
Interacción social	2	36.59	29.17	.00
Identidad	2	69521.39	126.78	.00
Identificación fumador	2	3790.55	184.81	.00
Identificación no fumador	2	203.54	68.35	.00
Valoración consumo	2	430.79	27.95	.00
Causas del consumo	2	432.80	154.28	.00
Función del consumo	2	432.04	121.76	.00
Norma social	2	232.13	31.87	.00
Norma personal	2	252.95	109.33	.00
Riesgo percibido de consumo	2	1682.98	52.20	.00
Riesgo dependencia	2	2244.97	126.50	.00
Valoración familiar	2	1039.42	32.54	.00
Prácticas creencias de pares	2	3859.14	117.45	.00
Valoración personal	2	3198.82	70.51	.00
Motivación	2	27850.37	196.85	.00

En suma, existen diferencias significativas entre todas las variables de estudio, pero llama especialmente la atención el grupo de exfumadores, quienes pese a su condición de exfumadores no se ven como tal, sino que por el contrario, se perciben como motivados o tentados ante situaciones que pueden generar recaídas en su proceso; respecto a la identidad con el consumo no se perciben aún como no fumadores, lo que evidencia que todavía se ven en cierto grado como fumadores, en riesgo de depender nuevamente del tabaco y consideran que definitivamente los pares o amigos marcan la pauta de manera importante en el consumo. Con referencia

a los no fumadores es importante que hacen una valoración sobre las expectativas de efectos fisiológicos del consumo, la motivación-tentaciones y el riesgo percibido de consumo, que podría estar mediado por el refuerzo social que proviene de las personas fumadoras.

Figura 1. Comparación de medidas respecto de los grupos del grupo de fumadores, exfumadores y no fumadores.



Discusión y conclusiones

La muestra del presente estudio pretendía lograr una participación equilibrada de los tres niveles de consumo, es decir fumadores, exfumadores y no fumadores; no obstante, la ubicación de fumadores que cumplieran los criterios de inclusión fue relativamente fácil, incluso de los no fumadores, pero la consecución de personas jóvenes que llevaran un tiempo no menor a dos años sin fumar se tornó difícil. Por tanto, los grupos no estaban exactamente equilibrados, aunque si eran comparables teniendo en cuenta la cantidad y proximidad en las características con los otros grupos.

En la comparación realizada entre los tres grupos respecto de las expectativas acerca del consumo, la motivación-tentaciones y la identidad de consumo, se evidenció que en general los fumadores tenían la medida más alta de expectativas positivas acerca de los efectos reforzantes de la nicotina a nivel fisiológico y sobre la

imagen social proyectada por los fumadores, condición que ha sido asociada previamente a alta frecuencia e intensidad de consumo de nicotina (Castellanos y Londoño, 2014; Novoa-Gómez, Barreto y Silva, 2011; Rodríguez y Londoño, 2010), y en general al consumo de drogas (Londoño, García, Valencia y Vinaccia, 2005).

Así mismo, los fumadores reportaron sentir el más alto grado de motivación por el consumo y tentación ante diversos estímulos discriminativos disparadores del deseo de fumar; en la misma línea Goldade et al. (2012), Novoa-Gómez et al. (2011) y Rodríguez y Londoño (2010), habían reportado que precisamente los fumadores con consumo más fuerte se sentían altamente tentados a consumir en contextos sociales y en situaciones de alto estrés.

Respecto de la identidad de consumo, los fumadores se sentían altamente identificados con la conducta misma de consumir que es altamente valorada por su funcionalidad como facilitadora del intercambio social y por sus efectos relajantes. En primer lugar, la identidad como fumador está estrechamente relacionada con la práctica de las conductas esperadas por los pares para hacer efectiva la aceptación e integración al grupo social, y la reafirmación de la autonomía a partir de la valoración personal dada a la conducta de consumo de cigarrillo; relación ya descrita por otros autores (Castellanos y Londoño, 2014). En estudios previos, se evidenció que algunos fumadores describen su comportamiento en función del grupo social (Díaz y González, 2005; Levinson et al., 2007); es decir, que más que decisiones relacionadas con argumentos personales priman los motivos asociados con la aceptación otorgada por el grupo de pares.

En oposición, los no fumadores presentan consistentemente los niveles más bajos de expectativas favorecedoras del consumo, y tampoco se perciben motivados a consumir ante las situaciones consideradas tentadoras, pues no han establecido la asociación de estímulos ambientales con la conducta; es decir que se confirma que más que una relación natural, los disparadores se asocian a la tentación solo a partir de la historia de consumo referida a los contextos particulares en los que culturalmente se suele fumar. Los no fumadores se perciben en bajo riesgo de consumir y, por tanto, en bajo riesgo de desarrollar dependencia nicotínica, de conformidad con su conducta de no consumo.

En el caso de los no fumadores, se encuentra que, aunque las expectativas acerca de los efectos positivos de la nicotina son significativamente menores que las de los fumadores, al tiempo son significativamente más altas que las expresadas de los no fumadores; es decir que no necesariamente el abandono del consumo está relacionado con la falta de creencias acerca de los efectos reforzantes fisiológicos y sociales de fumar.

Incluso los exfumadores mantienen una percepción de riesgo moderado de volver a consumir o de depender, como si consideraran que en cualquier momento puede ocurrir una recaída, aun a pesar de que han pasado al menos dos años libres de consumo y de que el Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos (2015)

estima que seis meses libres de tabaco son suficientes para considerar como efectiva la cesación. Además, su percepción de riesgo puede estar asociada al hecho de que todavía presentan alta identificación como fumadores, es decir que no abandonan la etiqueta personal de “fumadores” con la que se identificaron por un tiempo y ello los pone en riesgo de recaer en cualquier momento.

El alto riesgo de recaídas en los fumadores ha sido reconocido por autores como Quesada, Carreras y Sánchez (2002), y definido como predisposición a la recaída, es decir que quienes abandonan el consumo pueden fumar de nuevo con patrones estables de uso de la sustancia o tan solo tener eventos aislados no mantenidos por más de siete días. Cabe anotar que aunque se espera que a mayor tiempo de prolongación de la abstinencia (por encima de 12 meses), sea menor la probabilidad de tener una recaída, en este grupo de exfumadores la situación resulta incongruente, pues la alta tentación de consumir reportada combinada con altas expectativas positivas acerca del consumo va en dirección opuesta con la percepción de alto riesgo de dependencia expresada; por ello puede afirmarse que aún después de dos años tienen un nivel moderado de riesgo de recaer.

Estos hallazgos hacen evidente la necesidad de incorporar en los programas de intervención dirigidos a personas que desean dejar de fumar, acciones tendientes a modificar la identidad de consumo y al abandono de la etiqueta personal y social como fumador; así mismo, es necesario incorporar entrenamiento en prevención de recaídas y recuperación efectiva para disminuir la probabilidad de que los exfumadores vuelvan al consumo.

Limitaciones y futuras direcciones

Entre las limitaciones del presente estudio está la falta de estudios previos acerca de las características psicológicas de los no fumadores, especialmente las referidas a la identidad de consumo y a la motivación de volver a consumir, por ello es necesario adelantar nuevas investigaciones al respecto. De otra parte, la extensión del instrumento de identidad de consumo y su alta complejidad limitan los análisis derivados de su aplicación y sería deseable que se desarrollará una versión breve del mismo.

Adicionalmente, es importante notar que la consecución de la muestra de exfumadores jóvenes fue difícil, especialmente mujeres que cumplieran la condición de haber sido fumadores y haber cesado el consumo al menos dos años atrás.

Conflicto de intereses

Los autores declaran la inexistencia de conflicto de interés con institución o asociación comercial de cualquier índole. Asimismo, la Universidad Católica Luis Amigó no se hace responsable por el manejo de los derechos de autor que los autores hagan en sus artículos, por tanto, la veracidad y completitud de las citas y referencias son responsabilidad de los autores.

Referencias

- Alcaldía de Bogotá. (2005). Acuerdo 004 de la reglamentación de la publicidad de cigarrillo, tabaco y bebidas con contenido de alcohol en televisión. DO: 46067.
- Alcaldía de Bogotá. (2006). Acuerdo 001 de la reglamentación de la publicidad de cigarrillo, tabaco y bebidas con contenido de alcohol en televisión. DO: 46247.
- American Cancer Society (2015). Cáncer facts y figures. Recuperado de www.cancer.org/research/cancer-facts-statistics/all-cancer-facts-figures/cancer-facts-figures-2015.html
- Báezconde, L., Portugal, C., Barahona, R., Garbanati, J., Ledezma, K. y Conde, F. (2010). Regale salud: un programa de promoción de salud y prevención de enfermedades por contaminación del humo de cigarrillo entre latinos en los Estados Unidos. *Estudios sobre las culturas contemporáneas*, 16(31), 171-200. Recuperado de http://www.redalyc.org/pdf/316/Resumenes/Resumen_31613952007_1.pdf
- Becoña, E. y Miguez, M. (2004). Consumo de tabaco y psicopatología asociada. *Psicooncología*, 1(1), 99-112. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/PSIC/article/viewFile/PSIC0404110099A/16335>
- Becoña, E., y Vázquez, F. (1998). The Fagerström Test for Nicotine Dependence in a Spanish sample. *Psychological Reports*, 83, 1455-1458.
- Berg, C., Lust, K., Sanem, J., Kirch, M., Rudie, M., Ehlinger, E., Ahluwalia, J. y An, L. (2009). Smoker self-identification versus recent smoking among college students. *American Journal of Preventive Medicine*, 36(4), 333-336. <https://doi.org/10.1016/j.amepre.2008.11.010>

- Boyd, C. J., McCabe, S. E. y d'Arcy, H. (2003). Ecstasy use among college undergraduates: gender, race and sexual identity. *Journal of Substance Abuse Treatment*, 24, 209–215. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0740-5472\(03\)00025-4](https://doi.org/10.1016/S0740-5472(03)00025-4)
- Cala, E. y Barreto, I. (2005). *La construcción de identidad en mujeres delincuentes y su vinculación con el consumo de sustancias psicoactivas* (Tesis de grado para optar al título de magíster en Psicología con énfasis en adicciones y violencia). Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Campo, A. y Díaz, L. (2010). Consumo y abandono del cigarrillo en personas con y sin enfermedad conocida en Bucaramanga, Colombia. *Archivos de Medicina*, 10(2). Recuperado de <http://www.redalyc.org/html/2738/273819503001/>
- Castellanos, P. y Londoño, C. (2014). *Identidad, percepción del riesgo y consumo de cigarrillo en adolescentes universitarios* (Tesis de maestría). Universidad Católica de Colombia.
- De la Torre, C. y Godoy, A. (2004). Diferencias individuales en las atribuciones causales de los adolescentes y su influencia en el componente afectivo. *Revista Interamericana de Psicología*, 38(2), 217-224. Recuperado de <http://www.psicorip.org/Resumos/PerP/RIP/RIP036a0/RIP03824.pdf>
- Departamento de Salud y Servicios Humanos. (2014). Las consecuencias del tabaquismo en la salud: 50 años de progreso. Informe de la Dirección General de Servicios de Salud de los EE. UU. Resumen ejecutivo. Recuperado de https://www.cdc.gov/tobacco/data_statistics/sgr/50th-anniversary/pdfs/executive-summary-spanish.pdf
- Díaz, A. y González, F. (2005). Subjetividad: una perspectiva histórico cultural. Conversaciones con el psicólogo cubano Fernando Gonzales Rey. *Revista Universitas Psychologica*, 4(3), 373-383. Recuperado de <http://www.redalyc.org/pdf/647/64740311.pdf>
- Díaz Valencia, P. A. (2010). Evaluación de los efectos del tabaquismo y la contaminación ambiental en la función pulmonar de adultos (Tesis de Maestría). Facultad Nacional de Salud Pública. Universidad de Antioquia.
- Downey, H., Rosengren, D. B. y Donovan D. M. (2000). Relationship between follow-up rates and treatment outcomes in substance abuse research: more is better but when is “enough” enough? *Addiction*, 95(9), 1403-16. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11048358>
- Flórez, L. (2007). *Psicología social de la salud promoción y prevención*. Bogotá, Colombia: Manual Moderno.
- Goldade, K., Choi, K., Bernat, D., Klein, E., Okuyemi, K. y Forster, J. (2012). Multilevel predictors of smoking initiation among adolescents: Findings from the Minnesota adolescent community cohort (MACC) study. *Preventive Medicine*, 54(3-4), 242–246. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2011.12.029>

- Heatherly, T. F. & Polivy, J. (1991). Development and validation of a scale for measuring state self-esteem. *Journal of Personality and Social Psychology*, 60, 895-910. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.60.6.895>
- Hertel, A. y Mermelstein, R. (2012). Smoker identity and smoking escalation among adolescents. *Health Psychology*, 31(4), 467-475. DOI: <https://doi.org/10.1037/a0028923>
- Instituto Nacional de Salud de Estados Unidos. (2015). Beneficios de dejar el tabaco. Recuperado de <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/spanish/ency/article/007532.htm>
- Johnsen, L., Spring, B., Pingitore, R. y Kaplan, B. (2002). Smoking as subculture? Influence on hispanic and non hispanic white womens attitudes toward smoking and obesity. *Health Psychology*, 21(3), 279-287. <https://doi.org/10.1037/0278-6133.21.3.279>
- Levinson, A., Campo, S., Gascoigne, J., Jolly, O., Zakharyan, A. y Tran, Z. (2007). Smoking, but not smokers: Identity among college students who smoke cigarettes. *Nicotine and Tobacco Research*, 9(8), 845-852. <https://doi.org/10.1080/14622200701484987>
- Londoño, C., García, W., Valencia, C. y Vinaccia, S. (2005). Expectativas frente al consumo de alcohol en jóvenes universitarios colombianos. *Anales de Psicología*, 21(2), 259-267. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v21/v21_2/07-21_2.pdf <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2011.0002.06>
- Londoño, C., Rodríguez, I. y Gantiva, C. (2011). Cuestionario para la clasificación de consumidores de cigarrillo (C4) para jóvenes. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 7(2), 281-291. Recuperado de http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982011000200007
- López Durán, A., y Becoña Iglesias, E. (2006). El craving en personas dependientes de la cocaína. *Anales de psicología*, 22(2), 205-211.
- Lorenzo, P., Ladero, J., Leza, J. y Lizasoain, I. (1998). *Drogodependencias. Farmacología, patología, psicología y legislación*. Madrid, España: Panamericana.
- Lujic, C., Reuter, M. y Netter, P. (2005). Psychobiological theories of smoking and smoking motivation. *European Psychologist*, 10(1), 1-24. DOI: <https://doi.org/10.1027/1016-9040.10.1.1>
- Mora-Ríos, J., Natera, G., Villatoro, J., y Villalvazo, R. (2000). Validez factorial del cuestionario de expectativas hacia el alcohol (AEQ) en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8(2), 319-328.
- McIntosh, J. y McKeganey, N. (2000). Drug misuse research in scotland: the contribution of research to scotland's drug misuse strategy. Scottish executive: Effective Interventions Unit.

- Martínez, E. y Saldarriaga, R. (2011). Hábito de fumar y estilo de vida en una población urbana. *Revista Facultad Nacional de Salud Pública*, 29(2). Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/rfnsp/v29n2/v29n2a06.pdf>
- Muñoz, E. y Sastre, J. (2011). Consumo de tabaco en la población adolescente del Barrio La victoria de Valladolid. *Revista Científica de Enfermería*, 3, 1-17. Recuperado de https://rua.ua.es/dspace/bitstream/10045/44853/1/RECIEN_03_05.pdf
- Novoa-Gómez, M., Barreto, I. y Silva, L. (2011). Consumo de cigarrillo y prácticas culturales en contextos universitarios. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 44(1), 97-110.
- Nuño, B., Álvarez, J., Velázquez, A. y Tapia, A. (2008). Comparación del ambiente familiar y el tipo de consumo del tabaco en adolescentes mexicanos de nivel medio superior. *Salud Mental*, 31(005), 361-369. Recuperado de <http://redalyc.uaemex.mx/src/inicio/ArtPdfRed.jsp?iCve=58231503>
- Oficina de las Naciones Unidas Contra la Droga y el Delito. (2004). Hablemos de drogas. Recuperado de http://www.unodc.org/pdf/WDR_2004/wdr2004_vol1_spanish.pdf
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2003). Convenio Marco de la OMS para el Control del Tabaco. Recuperado de <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/42813/1/9243591010.pdf>
- Organización Mundial de la Salud, OMS (2011). Consumo de tabaco. Recuperado de <http://www.who.int/es>
- Organización Mundial de la Salud, OMS. (2013). Convenio marco de la OMS para el control del tabaco. Recuperado de <http://www.who.int/>
- Organización Panamericana de la Salud (2006). Informe sobre la salud en el mundo. Recuperado de http://www.who.int/whr/2006/whr06_es.pdf
- Penzes, M., Czégledi, E., Balázs, P. y Foley, K. (2012). Factors associated with tobacco smoking and the belief about weight control effect of smoking among hungarian adolescents. *Center Eurean Jornal Public Health*, 20(1), 11-17. Recuperado de <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3821967/>
- Pérez, M. A., Pérez, M. R., Martínez, M. L., Leal, F. J., Mesa, M. I. y Jiménez, I. (2007). Estructura y funcionalidad de la familia durante la adolescencia, relación con el apoyo social, el consumo de tóxicos y el malestar psíquico. *Atención primaria. Publicación oficial de la Sociedad Española de Familia y Comunitaria*, 39(2), 61-65. Recuperado de: <https://medes.com/publication/25519> <https://doi.org/10.1157/13098670>
- Presson, C., Chassin, L. y Sherman, S. (2002). Psychosocial antecedents of tobacco chipping. *Health Psychology*, 20(4), 384-392. DOI: <https://doi.org/10.1037/0278-6133.21.4.384>

- Quesada, M., Carreras, J. y Sánchez, L. (2002). Recaída en el abandono del consumo de tabaco: una revisión. *Revista Adicciones*, 14(1), 65-78. <https://doi.org/10.20882/adicciones.514>
- Radcliffe, P. y Stevens, A. (2008). Are drug treatment services only for 'thieving junkie scumbags'? Drug users and the management of stigmatized identities. *Social Science y Medicine*, 67, 1065-1073. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2008.06.004>
- Rodríguez, I. y Londoño, C. (2010). El proceso de adopción de precauciones en la prevención secundaria del consumo de cigarrillo en estudiantes universitarios. *Acta Colombiana de Psicología*, 13(1), 79-90. Recuperado de <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3441069>
- Suelves, J. y Sánchez, M. (2001). Asertividad y uso de sustancias en la adolescencia: resultado de un estudio transversal. *Anales de Psicología*, 17 (1), 15-22. Recuperado de http://www.um.es/analesps/v17/v17_1/02-17_1.pdf
- Vianchá, M. y Barreto, A. (2009). *Experiencias de malos tratos y uso de sustancias psicoactivas legales en la construcción de identidades de jóvenes en situación de protección, en la ciudad de Sogamoso* (Tesis de grado para optar al título de Magíster en Psicología con énfasis en adicciones y violencia). Universidad Católica de Colombia, Bogotá, Colombia.
- Wood, C., Cano, A., Iruarrizaga, I., Dongil, E. y Salguero, J. (2010). Relaciones entre estrés, tabaco y trastorno de pánico. *Revista Ansiedad y Estrés*, 16(2-3), 309-325.