

Afrontamiento, afecto y tabaco en una muestra de adolescentes españoles

María Dolores Lara-Beltrán

Psico-Centro. Centro de Atención Psicológica, España

Resumen

Durante la adolescencia se suelen iniciar las conductas de riesgo para la salud, como el consumo de tabaco. En las conductas de consumo de tabaco, las evidencias empíricas existentes indican la importancia, entre otros, de factores personales y psicosociales. Este estudio analiza la contribución del estilo de afrontamiento y el afecto en el consumo de tabaco en adolescentes, así como la influencia que ejercen tanto el sexo como la edad. En una muestra de 199 adolescentes ($M=17.09$ años; $DT=1.84$, 51.75% eran chicas), se analizaron las relaciones entre las estrategias de afrontamiento y el afecto con el consumo de tabaco. Los resultados mostraron que dicho consumo se relacionaba de forma positiva y significativa con la edad, el sexo y las estrategias de afrontamiento improductivas, presentando las estrategias de afrontamiento centradas en el problema una relación significativa de forma negativa. El afecto positivo se relacionaba de manera positiva y significativa con estrategias de afrontamiento más productivas, siendo la relación del afecto negativo de la misma forma, pero en este caso, con el afrontamiento improductivo. Los resultados se discuten teniendo en cuenta la importancia y relevancia que supondría la afectividad y las estrategias de afrontamiento en las conductas de riesgo en los adolescentes (como el consumo de tabaco), y por tanto la responsabilidad de llevar a cabo orientaciones e intervenciones que impliquen una afectividad positiva y una puesta en marcha, por parte de los jóvenes, de estrategias productivas de afrontamiento ante las dificultades que tuvieran que enfrentar.

Palabras clave: adolescentes; afecto; afrontamiento; consumo de tabaco.

Abstract

Coping, affection and tobacco in a sample of Spanish adolescents. During adolescence, risky behaviors for health, such as tobacco use, are usually initiated. In smoking behaviors, existing empirical evidence indicates the importance, among others, of personal and psychosocial factors. This study aims to analyze the contribution of coping style and affect in tobacco consumption in adolescents, as well as the influence exerted by both sex and age. In a sample of 199 adolescents ($M=17.09$ years, $SD=1.84$, 51.75% were girls), the relationships between coping strategies and affect with tobacco consumption were analyzed. The results showed that this consumption was positively and significantly related to age, sex and unproductive coping strategies, presenting coping strategies focused on the problem in a meaningful negative relationship. Positive affect was related in a positive and significant way with more productive coping strategies, being the relationship of negative affect in the same way, but in this case, with unproductive coping. The results are discussed taking into account the importance and relevance of affectivity and coping strategies in risk behaviors in adolescents (such as tobacco use). Therefore, the responsibility to carry out orientations and interventions that imply a positive affectivity and a start-up, on the part of the young people, of productive strategies of confrontation before the difficulties that they had to face.

Keywords: adolescents; affection; coping tobacco consumption.

Los principales rasgos de la etapa adolescente son los referidos a los cambios físicos y psicológicos, y como áreas más conflictivas estarían las dificultades con los padres y en la toma de decisiones, la inestabilidad emocional, así como las conductas de riesgo, particularmente el consumo de alcohol y tabaco (Lara, Bermúdez, & Pérez-García, 2013). Teniendo en cuenta que es durante esta etapa cuando generalmente se inician tales conductas de riesgo, la adolescencia se presenta como un período crítico para actuar a nivel preventivo.

En España, los datos recogidos en la ESTUDES 2014 (Plan Nacional sobre Drogas, 2014) pone de manifiesto que, tras el alcohol, el tabaco es la droga más consumida por los estudiantes de Secundaria en España. El 38.4% ha fumado alguna vez en su vida, el 31.4% en los últimos 12 meses, el 25.9% en los últimos 30 días, así como el 8.9% ha consumido tabaco diariamente en el último mes. En el último año, 137.000 estudiantes (14-18 años) empezaron a consumir tabaco. Existe un consumo medio de 5.6 cigarrillos/días en fumadores diarios.

Correspondencia:

María Dolores Lara-Beltrán.

Psico-Centro. Centro de Atención Psicológica.

C/ Sevilla, 7, Minas de Riotinto, 21660, Huelva. España.

E.mail: marilolara@telefonica.net

El reconocimiento de que una parte significativa de los problemas de salud que aquejan a la población guardan una estrecha relación con determinadas formas de conducta y estilos de vida, ha suscitado el desarrollo de un creciente volumen de investigación orientada al estudio de los factores psicosociales que pudieran explicar por qué las personas continúan desarrollando formas de conducta que pueden suponer un serio riesgo para su salud y, por el contrario, no ponen en marcha, o se muestran remisas a hacerlo, formas alternativas de conducta que podrían incrementar su nivel de salud, calidad de vida y bienestar personal (Bermúdez, Contreras, Margüenda, & Pérez-García, 2004). Si nos centramos en la adolescencia, podemos decir que es uno de los períodos más decisivos para la adquisición de estilos de vida saludables (Jiménez, Cervelló, García, Santos, & Iglesias, 2007; Yopp, Brownell, & Félix, 1990).

Entre los diversos factores a tener en cuenta, merece particular atención los estilos de comportamiento, como el tipo de estrategias que emplea el adolescente para hacer frente a las dificultades (Lazarus & Folkman, 1986; Parker & Endler, 1996), así como factores afectivos (afectividad positiva y afectividad negativa) (Sandín, 2003).

En la investigación sobre *el estilo de afrontamiento* se suele diferenciar dos grandes tipos de estrategias interrelacionadas; por una parte, las centradas en la emoción, que intentan regular la respuesta emocional ante el problema y, por otra, las centradas en el problema, que intentan alterar y dar respuesta al problema que causa estrés (Carver & Connor-Smith, 2010; Lazarus & Folkman, 1986). Según las acciones que se emprenden ante las situaciones de estrés, las estrategias de afrontamiento predominantes serán de uno u otro tipo. En las estrategias centradas en el problema prevalecen acciones como la *confrontación*, la *búsqueda de apoyo social* y la *planificación para solucionar el problema*. En las estrategias centradas en la emoción predomina el *autocontrol*, el *distanciamiento*, la *reevaluación positiva*, la *aceptación de la responsabilidad* y el *escape/evitación* (Lazarus & Launier, 1978).

Más que considerar los dos tipos de estrategias de afrontamiento como categorías independientes, hay que considerarlas en interrelación. El estilo de afrontamiento centrado en el problema disminuye la percepción de amenazas y el malestar asociado a las mismas, y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción disminuye las emociones negativas permitiendo considerar el problema con más calma (Carver & Connor-Smith, 2010). Siguiendo a estos autores, habría que matizar dos tipos de orientación: por una parte, un estilo de afrontamiento en términos de compromiso (*engagement*), en el que se presenta una orientación hacia la fuente de estrés; y por otra parte un estilo de afrontamiento de falta de compromiso (*disengagement*), en el que la respuesta consiste en distanciarse del estresor. En el primer caso, las estrategias de afrontamiento que se ponen en marcha serían aquéllas en la que se muestra una respuesta centrada en el problema, así como a algunas estrategias en las que se manifiestan respuestas más centradas en la emoción, pero en todo caso, estrategias de afrontamiento adaptativas. En el segundo caso, las estrategias de afrontamiento se refieren a aquéllas centradas en la emoción y se presentan como estrategias ciertamente desadaptativas.

Los estudios relativos a su empleo en la adolescencia muestran que el adolescente tiende a utilizar de manera más o menos estable un rango de estrategias preferidas para enfren-

tarse a los problemas específicos y que con la edad aumenta su repertorio. No obstante, y aunque la investigación al respecto aún no es concluyente, este patrón global parece modulado por factores como el sexo o la edad. En cuanto a las diferencias de sexo, la evidencia muestra que las chicas disponen de un mayor número de estrategias de afrontamiento, empleando en mayor medida estrategias basadas en el contacto con los demás, como la búsqueda de apoyo social, invertir en amigos o la búsqueda de pertenencia. Los chicos, por su parte, utilizan más estrategias de afrontamiento improductivo, como la búsqueda de distracción, ignorar el problema o reservarlo para sí. Por lo que concierne a la edad, a su vez, la investigación tiende a indicar que con la edad se produce un incremento en el empleo de estrategias de afrontamiento improductivo, como autoinculparse o intentar reducir la tensión; mientras en las etapas iniciales de la adolescencia se emplearían en mayor medida estrategias de evitación y búsqueda de apoyo social (Gómez-Fraguela, Luengo, Romero, Villar, & Sobral, 2006; Martín, Lucas, & Pulido, 2011).

Con respecto al papel que los estilos de afrontamiento tienen como factores de protección o de riesgo del consumo de sustancias en la adolescencia, la evidencia disponible apunta a que estrategias como esforzarse, concentrarse en resolver los problemas o fijarse en lo positivo, parecen tener efectos protectores previniendo el consumo de sustancias, mientras que el empleo de estrategias de evitación para hacer frente a los problemas facilitaría el consumo (Gómez-Fraguela et al., 2006; Myers & MacPherson, 2009).

En cuanto al *afecto*, hay que destacar dos dimensiones: el *afecto positivo* como dimensión en la que los niveles altos se caracterizan por “alta energía, concentración completa y agradable dedicación, mientras que el bajo afecto positivo se caracteriza por la tristeza y el letargo”, y el *afecto negativo* como estado emocional que se describe en los niveles altos como “una variedad de estados de ánimo, que incluyen la ira, la culpa, el temor y el nerviosismo, mientras que el bajo afecto negativo es un estado de calma y serenidad” (Watson, Clark, & Tellegen, 1988). Estas dos dimensiones pueden ser conceptuadas, bien como estados afectivos, o bien como disposiciones personales de la emocionalidad más o menos estables (Sandín et al., 1999).

Existe una opinión generalizada sobre las diferencias de los afectos en función del género. Parece que en la cultura occidental las mujeres son más ricas emocionalmente y más expresivas que los hombres (Simon & Nath, 2004). Los datos señalan que las diferencias de género se centran en la expresión emocional, siendo las mujeres más propensas que los hombres a expresar emociones en general (Brody & Hall, 2000).

Los adolescentes con mayor nivel de afecto negativo tienden a mayor consumo de alcohol y de tabaco (Lara et al., 2013). El afecto positivo puede actuar como factor de “protección” frente a situaciones adversas tales como las situaciones de estrés, pero además, en la adolescencia, puede vincularse con conductas de consumo, pues en estas edades los aspectos sociales (como asistir a fiestas, reuniones con amigos, etc.) influyen en la puesta en marcha de hábitos pocos saludables.

Teniendo en cuenta el papel que el estilo de afrontamiento podría jugar en el inicio y mantenimiento del consumo de tabaco en la adolescencia, la potencial incidencia de diferencias asociadas a la edad y el género, así como la posible influencia del afecto positivo y negativo, el presente estudio se plantea el

objetivo de analizar la contribución de las distintas estrategias de afrontamiento y el afecto en el consumo de tabaco en adolescentes, así como la influencia que ejercen tanto el sexo como la edad. Para dar respuesta a este objetivo, en nuestro estudio se sometieron a prueba las siguientes hipótesis: primera, las estrategias de afrontamiento no orientadas hacia el problema y algunas centradas en la emoción tendrán un efecto negativo en el consumo de tabaco durante la etapa de la adolescencia; segunda, el sexo y la edad presentarán una relación significativa con el consumo de tabaco durante estas edades; y tercera, el afecto negativo mostrará una relación positiva y significativa con el afrontamiento improductivo, y el afecto positivo la tendrá con estrategias más productivas.

Método

Participantes

La muestra estuvo formada por 199 adolescentes, de los que 103 eran chicas y 96 eran chicos, con una edad media de 17.09 años ($DT = 1.84$) (rango = 15-21 años). Los participantes eran estudiantes de los cursos de 4º de la Enseñanza Secundaria Obligatoria, 1º y 2º de Bachiller, 1º y 2º de los Programas de Cualificación Profesional Individual, así como de 1º de Auxiliar de Enfermería y de Emergencias Sanitarias en un Instituto ubicado en la provincia de Huelva, en España.

Instrumentos

Escala de Afrontamiento Breve para Adolescentes (ACS; Frydenberg & Lewis, 1996). Es una escala abreviada de la versión original que ha sido probada como medida útil en investigaciones relacionadas con la salud. Consta de 79 ítems cerrados más uno abierto, los cuales identifican las estrategias de afrontamiento más comunes utilizadas por los adolescentes. Los ítems se distribuyen en 18 escalas, cada una de las cuales refleja una respuesta de afrontamiento diferente y contiene entre tres y cinco ítems.

Adaptación de la *Escala de Afecto Positivo y Negativo* (PANAS, por las siglas en inglés de Positive and Negative Affect shedule; Watson et al., 1988; versión para niños y adolescentes PANASN; Sandín, 2003). La versión de esta prueba para niños y adolescentes comprende dos escalas de 10 ítems cada una, dirigidas a medir el afecto positivo y el afecto negativo. Presenta altos índices de fiabilidad, de .72 y .73 para chicos y chicas, respectivamente, en la subescala de afecto positivo, y de .74 y .75 para chicos y chicas, respectivamente, en la subescala de afecto negativo (Sandín, 2003).

Repertorio de Conductas relacionadas con el Consumo de tabaco. Prueba elaborada específicamente para este estudio que valora tres cuestiones: a) consumo actual de tabaco, b) personas fumadoras con las que se está en contacto, y c) ambientes y/o situaciones en los que imagina realizaría él mismo o un conocido conductas de consumo de tabaco.

Procedimiento

El presente trabajo siguió los procedimientos oportunos en basa al cumplimiento con los principios éticos. En virtud de ello, una vez que se explicó el proceso y el objetivo de la inves-

tigación al orientador del Instituto y obtenida tanto su conformidad, como el consentimiento informado de los padres de los menores participantes en el estudio, se determinó informar al profesorado de los distintos cursos participantes a fin de programar la aplicación de las pruebas. Se concretó que se administrarían las pruebas durante las clases en las que los profesores lo determinaran, en las que los chicos, sin previo aviso, se encontraron junto al profesor, a la persona responsable de la investigación. Una vez dadas las instrucciones al alumnado, cada chico, de forma anónima e individual, cumplimentó los instrumentos descritos en el apartado anterior, todos ellos presentados en un único documento para facilitar su realización.

Análisis estadísticos

El análisis de los datos se llevó a cabo mediante la utilización de diversos estadísticos descriptivos (media, desviación típica y rango). El coeficiente de fiabilidad de Cronbach, permitió analizar la consistencia interna de los instrumentos utilizados. El coeficiente de correlación de Pearson se utilizó como índice de la relación lineal entre las variables y el análisis de varianza multivariado (MANOVA) con el propósito de probar los efectos principales entre variables y la posible interacción entre ellas. Posteriormente se analizaron los efectos multivariados mediante el análisis de varianza univariado (ANOVAs), así como la prueba t para muestras independientes a fin de probar las interacciones significativas. Finalmente, el análisis de regresión múltiple permitió determinar los índices de predicción de las variables.

Resultados

Datos descriptivos y correlaciones

Como puede verse en la Tabla 1, el valor medio alcanzado por la muestra en afectividad indicó una puntuación media (afecto negativo) y media alta (afecto positivo) si consideramos que el rango en esta escala es de 10 a 50. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, cuyos valores reales estaban comprendidos en el intervalo 1-5, se obtuvieron unas puntuaciones medias o altas. Los valores superiores se dieron en los casos del afrontamiento centrado en el problema. Se obtuvieron valores medios en la utilización de estrategias más improductivas y en aquellas tendentes a buscar el apoyo en los demás.

Tabla 1. Media (desviaciones típicas) de las variables medidas en el estudio, así como su correlación con el consumo de tabaco, la edad y el sexo ($N = 199$).

Variables	M (DT)	Sexo	Edad	Consumo tabaco
Afront. Problema	3.62 (.59)	-.22**	.10	-.15*
Afront. Improductivo	2.72 (.48)	.12	-.01	.19**
Afront. Demás	2.72 (.76)	.06	.19**	.03
Afecto positivo	36.58 (5.58)	.03	.18*	.09
Afecto negativo	24.93 (6.13)	.18	.01	.05
Consumo de tabaco	1.36 (1.51)	.20**	.28***	1

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Los análisis de correlación indicaron que la utilización de estrategias de afrontamiento centradas en el problema se

relaciona de forma significativa y negativa con el consumo de tabaco, mientras la utilización de estrategias más improductiva lo hace de forma positiva. En cuanto a la edad, a mayor edad mayor es el consumo de tabaco, y en referencia al sexo son las chicas las que presentan un mayor consumo con respecto a los chicos.

Estudio de la edad y el sexo sobre el afrontamiento, afecto y el consumo de tabaco

Se formaron dos grupos según la edad (menores: 15-17 años; mayores: 18-21 años). Se comprobó que había diferencias en edad en afecto positivo, [$F(1,198) = 4.50; p = .05$], en afecto negativo [$F(1,198) = 4.84; p = .05$], así como en consumo de tabaco [$F(1,198) = 14.40; p = .001$], aumentando en todos los casos en edades superiores. En cuanto al sexo, son las chicas las que presentan más afecto negativo [$F(1,198) = 11.80; p = .001$], mayor utilización de afrontamiento improductivo [$F(1,198) = 5.67; p = .01$] y más consumo de tabaco con respecto a los chicos [$F(1,198) = 7.77; p = .01$] (Tabla 2).

Variables predictoras del afrontamiento y el consumo de tabaco

En primer lugar, se llevó a cabo un análisis de regresión múltiple tomando como variable criterio el consumo de tabaco, y como variables predictoras el afrontamiento, sexo, la edad y el afecto (Tabla 3). Este modelo, explicando el 46% de la varianza, indicó que la conducta de fumar se asociaba negativamente con el afrontamiento centrada en los demás y positivamente con la edad, además se comprueba como son las chicas las que llevaban a cabo más consumo de tabaco que los chicos.

En segundo lugar, se realizan tres análisis de regresión tomando como variable criterio las estrategias de afrontamiento, y como variables predictoras el sexo, la edad y el afecto (Tabla 4). En el primer modelo, explicando el 23% de la varianza, se indica cómo los chicos utilizaban más estrategias de afrontamiento centradas en el problema que las chicas, y como este tipo de afrontamiento se relacionaba de manera significativa y positiva con el afecto positivo. El segundo modelo, explicando el 22% de la varianza, mostraba la relación positiva que el afecto negativo tiene con el afrontamiento improductivo. Por su parte, en el tercer modelo, explicando el 14% de la varianza, se comprueba como el afecto positivo se relacionaba de forma significativa y positiva con la utilización del afrontamiento centrado en los demás.

Tabla 3. Análisis de regresión del consumo de tabaco con el sexo, edad, afrontamiento y afecto ($N = 199$).

Consumo de tabaco	B	Error típico	β
Sexo	.47	.21	.16*
Edad	.26	.06	.32***
Afecto Positivo	.04	.02	.15
Afecto Negativo	-.04	.02	-.15
Afront. Problema	-.45	.25	-.17
Afront. Improductivo	.77	.23	.26***
Afront. Demás	-.31	.15	-.16*
Modelo R^2 ajustada = .46; $F(7,192) = 6.85, p < .001$			

Sexo: 1 = varón, 2 = mujer; * $p < .05$; *** $p < .001$

Tabla 4. Análisis de regresión de las estrategias de afrontamiento con el sexo, edad y afecto ($N = 199$).

Afrontamiento problema	B	Error típico	β
Sexo	-.24	.08	-.20**
Edad	.15	.02	.05
Afecto Positivo	.04	.01	.41***
Afecto Negativo	-.01	.01	-.06
Modelo R^2 ajustada = .23; $F(7,192) = 13.07, p < .001$			
Afrontamiento Improductivo			
Sexo	-.01	.06	-.01
Edad	-.01	.02	-.04
Afecto Positivo	-.01	.01	-.10
Afecto Negativo	.03	.01	.47***
Modelo R^2 ajustada = .22; $F(7,192) = 14.02, p < .001$			
Afrontamiento Demás			
Sexo	.14	.11	.01
Edad	.05	.03	.11
Afecto Positivo	.05	.01	.34***
Afecto Negativo	.02	.01	.16
Modelo R^2 ajustada = .14; $F(7,192) = 8.33, p < .001$			

Sexo: 1 = varón, 2 = mujer; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

Discusión

Los resultados muestran, por un lado, la presencia de relaciones significativas entre el afrontamiento, afecto y consumo de tabaco y, por otro, la influencia de la edad y el sexo. En el primer caso, los datos indican que la utilización del afrontamiento centrado en los demás se relaciona de forma significativa y negativa con el consumo de tabaco, mientras la uti-

Tabla 2. Medias (desviaciones típicas), análisis de varianza univariados de las variables edad y sexo sobre las estrategias de afrontamiento, afecto y consumo de tabaco ($N = 199$)

Variables	Menores (15-17 años) ($n = 147$)	Mayores (18-21 años) ($n = 52$)	$F(1,198)$	Chicos ($n = 96$)	Chicas ($n = 103$)	$F(1,198)$
Afecto Positivo	34.38 (5.51)	36.36 (5.15)	4.50*	34.93 (5.19)	34.93 (5.19)	.03
Afecto Negativo	25.37 (6.25)	27.73 (6.34)	4.84*	24.30 (5.87)	27.42 (6.40)	11.80***
Afront. Problema	3.50 (.56)	3.53 (.63)	.17	3.61 (.57)	3.40 (.56)	6.60**
Afront. Improductivo	2.62 (.53)	2.66 (.44)	.25	2.54 (.51)	2.71 (.50)	5.67**
Afront. Demás	2.62 (.73)	2.81 (.90)	2.26	2.60 (.78)	2.72 (.78)	1.16
Consumo de tabaco	1.12 (1.37)	2.02 (1.71)	14.40***	1.05 (1.45)	1.64 (1.53)	7.77**

* $p < .05$; ** $p < .01$; *** $p < .001$.

lización de estrategias más improductiva lo hace de forma positiva con dicho consumo. El afrontamiento centrado en los problemas se relaciona de manera significativa y positiva con el afecto positivo mientras este tipo de relación positiva la presenta el afecto negativo con el afrontamiento improductivo. Este patrón de resultados sugiere el valor de los estilos de afrontamientos en las conductas de consumo. En paralelo con la investigación sobre el tema, nuestros datos relativos a la asociación entre el afrontamiento y consumo de tabaco sugieren que el consumo se muestra asociado al empleo de un estilo de afrontamiento poco adaptativo (Gómez-Fraguela et al., 2006; Wagner, Myers, & McNinch, 1999).

En el segundo caso, y por lo que respecta a la influencia del sexo y la edad, los resultados apoyan la evidencia existente indicativa del aumento del consumo de tabaco con la edad, así como del mayor empleo por los adolescentes de estrategias de afrontamiento centradas en el problema conforme cumplen años (Carver & Connor-Smith, 2010; Gómez-Fraguela et al., 2006; Ramos & Moreno, 2010).

Este patrón de resultados sugiere, al igual que otros estudios (Labouvie & McGee, 1986; Salazar, Varela, Cáceres, & Tovar, 2006), el valor sobre la salud de los factores psicosociales de protección (p. ej., estrategias de afrontamiento productivas y algunos factores personales). Éstos incrementan la probabilidad de que no se presenten conductas de riesgo, como el consumo de tabaco.

En referencia a las estrategias de afrontamiento menos adaptativas, considerándolas como aquellas estrategias que conllevan un tipo de afrontamiento caracterizado por la falta de compromiso (*disengagement*), los resultados obtenidos en este trabajo al igual que en la evidencia científica existente sobre el tema (ver Ashby, 1986; Carpenter, Laney, & Mezulis, 2012; Compas, Connor-Smith, & Jaser, 2004; Csibi & Csibi, 2011; Eisenberg et al., 2011; Epstein-Ngo, Maurizi, Bregman, & Ceballo, 2013; Führ, 2002; Lazarus & Folkman, 1986; Magaldi-Dopman & Park-Taylor, 2013), apuntan cómo la puesta en marcha de tales tipos de estrategia favorece la realización de menos conductas saludables y, por tanto, que desplieguen más frecuentemente conductas de consumo.

Teniendo en cuenta la influencia del sexo, los resultados indican que, dada la mayor emocionalidad de las chicas, así como el mayor afecto negativo que ellas presentan con respecto a los chicos, éstas ponen en marcha menos conductas de salud y muestra mayor consumo de tabaco que aquéllos.

Además, los resultados de MANOVA llevados a cabo muestran que en consonancia con otras investigaciones sobre el tema (ver Del Barrio, Aluja, & García, 2004; Leeuw, Scholte, Sargent, Vermulst, & Engels 2010; McCrae et al., 2002), las chicas obtienen puntuaciones más elevadas que los chicos en afecto negativo y afrontamiento improductivo, siendo ellos los que puntúan más alto en el uso de estrategias centradas en el problema.

A pesar de las limitaciones de este estudio (utilizar otra metodología de recogida de datos, no sólo cuestionarios de autoevaluación, y realizar estudios de carácter longitudinal, viendo efectos en los años posteriores), se dibuja una panorámica general de relaciones entre las estrategias de afrontamiento, el tipo de afecto y el consumo de tabaco en adolescentes mediante un procedimiento fácil de aplicar. Este estudio aporta datos de la importancia de las estrategias de afrontamiento en la prevención de una conducta de riesgo y se ana-

liza la importancia de intervenciones en la afectividad y en las habilidades de afrontamiento en los adolescentes, pues se prevén como posibles factores mediadores en las conductas de riesgo de los jóvenes.

Conflicto de intereses

La autora de este trabajo declara que no existe conflicto de intereses.

Artículo recibido: 30/05/2017

Aceptado: 10/06/2018

Referencias

- Ashby, T. (1986). Stress and coping in early adolescence: Relationships to substance use in urban school samples. *Health Psychology, 5*, 503-529. doi: 10.1037/0278-6133.5.6.503
- Bermúdez, J., Contreras, A., Margüenda, A., & Pérez-García, A. M. (2004). Procesos motivacionales y volitivos en el desarrollo de conductas saludables: utilidad diferencial de la implementación de la intención. *Análisis y Modificación de Conducta, 30*, 71-101.
- Brody, L. R., & Hall, J. A. (2000). Gender, emotion, and expression. En M. Lewis, & J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 338-349). New York: Guilford Press.
- Carpenter, T., Laney, T., & Mezulis, A. (2012). Religious coping, stress and depressive symptoms among adolescents: A prospective study. *Psychology of Religion and Spirituality, 4*, 19-30. doi: 10.1037/a0023155
- Carver, C. S., & Connor-Smith, J. (2010). Personality and coping. *Annual Review of Psychology, 61*, 679-704. doi: 10.1146/annurev.psych.093008.100352
- Csibi, S., & Csibi, M. (2011). Study of aggression related to coping, self-appreciation and social support among adolescents. *Nordic Psychology, 63*, 35-55.
- Compas, B., Connor-Smith, J., & Jaser, S. (2004). Temperament, stress reactivity and coping: Implications for depression in childhood and adolescence. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 33*, 21-31. doi: 10.1207/S15374424JCCP3301_3
- Del Barrio, V., Aluja, A., & García, L. (2004). Relationship between empathy and big five personality traits in a sample of Spanish adolescents. *Social Behavior and Personality, 32*, 677-682. doi: 10.2224/sbp.2004.32.7.677
- Eisenberg, N., Castellani, V., Panerai, L., Eggum, N., Cohen, A., Pastorelli, C., & Caprara, V. (2011). Trajectories of religious coping from adolescence into early adulthood: Their form and relations to externalizing problems and prosocial behavior. *Journal of Personality, 79*, 841-873. doi: 10.1111/j.1467-6494.2011.00703.x
- Epstein-Ngo, Q., Maurizi, L., Bregman, A., & Ceballo, R. (2013). In response to community violence: coping strategies and involuntary stress responses among latino adolescents. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology, 19*, 38-49. doi: 10.1037/a0029753
- Frydenberg, E., & Lewis, R. (1996). *ACS. Escalas de Afrontamiento para Adolescentes*. Madrid: TEA.
- Führ, M. (2002). Coping humor in early adolescence. *Humor, 15*, 283-304.
- Gómez-Fraguela, J. A., Luengo, A., Romero, E., Villar, P., & Sobral, J. (2006). Estrategias de afrontamiento en el inicio de la adolescencia y su relación con el consumo de drogas y la conducta problemática. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 6*, 581-597.

- Jiménez, R., Cervelló, E., García, T., Santos F. J., & Iglesias, D. (2007). Estudio de las relaciones entre motivación, práctica deportiva extraescolar y hábitos alimenticios y de descanso en estudiantes de educación física. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 7, 385-401.
- Labouvie, E., & McGee, C. (1986). Relation of personality to alcohol and drug use in adolescence. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 54, 289-293. doi: 022-006x/86/s00.75
- Lara, M. D., Bermúdez, J., & Pérez-García, A. M. (2013). Positivity, coping style and tobacco and alcohol use in adolescence. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 11, 345-366. doi: 10.14204/ejreg.30.13036
- Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S., & Launier, R. (1978). Stress-related transactions between person and environment. En L. A. Pervin, & M. Lewis (Eds.), *Perspectives in interactional psychology* (pp. 287-327). New York: Plenum Press.
- Leeuw, R., Scholte, R., Sargent, J., Vermulst, A., & Engels, R. (2010). Do interactions between personality and social-environmental factors explain smoking development in adolescence? *Journal of Family Psychology*, 24, 68-77. doi: 10.1037/a0018182
- Magaldi-Dopman, D., & Park-Taylor, I. (2013). Sacred adolescence: Practical suggestions for psychologist working with adolescents 'religious and spiritual identity. *Spirituality in Clinical Practice*, 1, 40-52. doi: 10.1037/2326-4500.1.S.40
- Martín, G., Lucas, B., & Pulido, R. (2011). Diferencias de género en el afrontamiento en la adolescencia. *Brocar*, 35, 157-166.
- McCrae, R., Costa, P., Terracciano, A., Parker, W., Mills, C., De Fruyt, F., & Mervielde, J. (2002). Personality trait development from age 12 to age 18: longitudinal cross-sectional and cross-cultural analyses. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 1456-1468. doi: 10.1037//0022-3514.6.1456
- Myers, M. G., & MacPherson, L. (2009). Coping with temptations and adolescent smoking cessation: An initial investigation. *Nicotine and Tobacco Research*, 11, 940-944. doi: 10.1093/ntr/ntp089
- Parker, J. D., & Endler, N. S. (1996). Coping and defense: A historical overview. En M. Zeidner, & N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping. Theory, research, applications* (pp. 3-23). Nueva York: John Wiley, & Sons.
- Plan Nacional sobre Drogas (2014). *Informe de la Encuesta Estatal sobre Uso de Drogas en Estudiantes de Enseñanzas Secundarias (ESTUDES) 2014*. Madrid: Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad.
- Ramos, P., & Moreno, C. (2010). Situación actual del consumo de sustancias en los adolescentes españoles: tabaco, alcohol, cannabis y otras drogas ilegales. *Health and Addictions*, 10, 13-36.
- Salazar, I., Varela, M. T., Cáceres, D., & Tovar, J. (2006). El consumo de alcohol y tabaco en jóvenes colombianos: factores psicosociales de riesgo y protección. *Psicología Conductual*, 14, 77-101.
- Sandín, B. (2003). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo para niños y adolescentes (PANASN). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 2, 173-182.
- Sandín, B., Chorot, P., Lostao, L., Joiner, T. E., Santed, M.A., & Valiente, R. (1999). Escalas PANAS de afecto positivo y negativo: validación factorial y convergencia transcultural. *Psicothema*, 11(1), 37-51.
- Simon, R. W., & Nath, L. E. (2004). Gender and Emotion in the United States: Do Men and Women Differ in Self-Reports of Feelings and Expressive Behavior? *The American Journal of Sociology*, 109(5), 1137-1177.
- Wagner, E. F., Myers, M. G., & McNinch, J. L. (1999). Stress-coping and temptation-coping as predictors of adolescent substance. *Addictive Behaviors*, 24, 769-779. doi: 10.1016/S0306-4603(99)00058-1
- Watson, D., Clark, L. A., & Tellegen, A. (1988). Development and validation of brief measures of positive and negative affect: The PANAS scales. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1063-1070. doi: 10.1037/0022-3514.54.6.1063
- Yopp, R., Brownell, K., & Félix, M. (1990). Age and sex differences in health habits and beliefs of school children. *Health Psychology*, 9, 208-224. doi: 10.1037/0278-6133.9.2.208