

Autoeficacia y consumo de tabaco en estudiantes universitarios

Zaira MORALES DOMÍNGUEZ

Carmen DÍAZ BATANERO

María del Rocío GARRIDO MUÑOZ DE ARENILLAS

Universidad de Huelva

Luis Miguel PASCUAL ORTS

Universidad de Zaragoza

Resumen

El consumo de tabaco sigue siendo hoy día uno de los mayores problemas para la salud y, sin embargo, es una de las drogas más consumidas en España. Teniendo en cuenta que la mayoría de fumadores comienzan el consumo de tabaco en la adolescencia y que la universidad es un contexto donde los estudiantes se inician o se consolidan en este hábito, las intervenciones específicas en este ámbito resultan necesarias. En este estudio examinamos la relación existente entre la autoeficacia y las tentaciones y el consumo de tabaco en estudiantes universitarios, en una muestra de 145 estudiantes con una media de edad de 22,80 años. La muestra se distribuyó de la siguiente manera: el 15,39% eran exfumadores, el 26,57% fumadores ocasionales y el 58,04% fumadores diarios. Los resultados confirman que las variables cognitivas tentaciones y autoeficacia varían en función del grupo de pertenencia.

Palabras clave: consumo de tabaco, autoeficacia, estudiantes universitarios.

Abstract

The tobacco consumption continues being today one of the major problems for the health and, nevertheless, it is one of the drugs most consumed in Spain. Bearing in mind that the majority of smokers begin the tobacco consumption in the adolescence and that the university is a context where the students begin or are consolidated in this habit, the specific interventions in this area turn out to be necessary. In this study we examine the existing relation between the self-efficacy and the temptations and the consumption of tobacco in university students, in a sample of 145 students with an average age of 22,80

Dirección de la primera autora: Departamento de Psicología Clínica, Experimental y Social. Facultad de Ciencias de la Educación. Campus "El Carmen", Avda. Tres de Marzo, s/n. 21071 Huelva. *Correo electrónico:* zaira.morales@dpsi.uhu.es

Recibido: mayo de 2011. *Aceptado:* noviembre de 2011.

years. The sample was distributed of the following way: 15,39 % was ex-smokers, 26,57 % occasional smokers and 58,04% smoking daily. The results confirm that the consumption of tobacco continues being today one of the major ones the variable cognitive temptations and self-efficacy they change depending on the ownership group.

Key words: Tobacco consumption, Self-Efficacy, University Students.

Según el Informe de la OMS de 7 de febrero del 2008, en los países desarrollados el tabaquismo es la segunda causa de muerte en el mundo, por lo que es indiscutible la necesidad de seguir ahondando en posibles formas de prevención e intervención en dicho hábito.

El inicio de la mayoría de los fumadores ocurre durante la adolescencia temprana, llegando a convertirse la mayor parte de estas personas en fumadores de por vida (Kear, 2002). A pesar de que se considera que tener un nivel de educación más alto es un factor protector a la hora de no fumar (Steptoe *et al.*, 2002; Nerín *et al.*, 2004), un porcentaje de alumnos/as que acceden a estudios superiores se inicia o se consolida en el hábito tabáquico a lo largo de su carrera universitaria (Jiménez-Muro, Beamonte, Marqueta, Gargallo y Nerín, 2009). Hay que tener en cuenta que el paso por la universidad es vivido por algunos alumnos con ansiedad; estudios y exámenes pueden ocasionar que se inicien, consoliden o aumenten en el hábito tabáquico (Iglesias y León, 2009).

Al hacer una revisión de posibles variables asociadas al abandono del consumo de tabaco, comprobamos la existencia de un elevado número de ellas (Miguez y Becoña, 1997; Froján y Becoña, 1999), siendo las técnicas cognitivas de las más eficaces en la intervención (Sánchez, Olivares y Rosa, 1998). Entre las variables cognitivas, la autoeficacia juega un importante papel (Gwaltney *et al.*, 2001; Gwaltney, Shiffman,

Balabanis y Paty, 2005), llegando a reconocérsele un papel central en el cese de fumar en los modelos cognitivos-conductuales (Witkiewitz y Marlatt, 2004; Gwaltney, Metrik, Kahler y Shiffman, 2009).

La autoeficacia se refiere a las expectativas de la persona acerca de su capacidad para resistir el impulso a realizar una conducta específica (en este caso, consumo de tabaco) cuando se encuentra expuesta a situaciones asociadas a dichas conductas. Por ejemplo, Hill y colaboradores (1994) obtuvieron que la autoeficacia se encontraba entre las variables que mejor predecían el éxito a la hora de abandonar el consumo, sin embargo, variables de tipo sociodemográfico, la dependencia nicotínica o variables relacionadas con la historia de fumar (edad de inicio, número de intentos previos) no resultaron predictores importantes.

En relación a la recaída, Marlatt y Gordon (1985) señalaron que la probabilidad de ésta es una función interactiva de (1) las demandas situacionales, (2) el estrés experimentado por el sujeto, (3) la disponibilidad y la ejecución de habilidades sociales efectivas y de estrategias de afrontamiento, (4) el nivel concomitante de control personal percibido, (5) la autoeficacia y (6) los efectos positivos anticipados del consumo de la sustancia adictiva. En otros trabajos se ha hallado que los mayores valores de autoeficacia eran obtenidos por los sujetos que se situaban en etapas de abstinencia. En este sentido, Ockene *et al.*, (2000) y Marlatt y Donovan (2005) consideran la autoeficacia

como un mecanismo importante a través del cual conseguir y mantener la abstinencia. Moreno y Herrero (2000) añaden un valor predictivo a la variable autoeficacia a los tres meses de abstinencia, no llegando a obtener este valor en variables de consumo de tabaco.

Como variable complementaria a la autoeficacia, y como objetivo secundario, en este estudio se mide la percepción de tentación. La tentación (Prochaska y Velicer, 1997) hace referencia a la intensidad o urgencia experimentada por el individuo para realizar o practicar un comportamiento específico. Las tentaciones constituyen un conjunto de situaciones internas y externas que incrementan la probabilidad de que la persona realice una determinada conducta, por ejemplo consumir un cigarro. Las tentaciones son un proceso recíproco respecto al de la autoeficacia, por lo que la valoración se realiza con el mismo conjunto ítems, en las tentaciones valorando el potencial de las situaciones para inducir a la persona a realizar la conducta.

Por todo lo argumentado, entendemos que es de suma importancia la prevención e intervención en la conducta de fumar en la etapa universitaria a través del trabajo con variables cognitivas y que es necesaria una mayor comprensión de la influencia de la variable autoeficacia en el consumo de tabaco.

En este estudio consideramos valorar un bloque de variables psicológicas entre la que destacan la autoeficacia y la tentación, además de un bloque de variables relacionadas con el consumo de tabaco (duración del consumo diario y dependencia a la nicotina), en tres condiciones de fumadores (fumador diario, fumador ocasional y exfumador). El objetivo es valorar la existencia de diferencias en el nivel de autoeficacia y

tentación percibidos en los distintos grupos de fumadores.

Método

Participantes

La selección de la muestra se realizó mediante un criterio de accesibilidad (León y Montero, 2002) en la población de estudiantes de la Universidad de Huelva que voluntariamente quisieron participar.

La muestra estuvo compuesta por 145 alumnos y alumnas que consumían o habían consumido tabaco en el momento de la recogida de datos. Este alumnado pertenecía a distintos cursos y titulaciones de la Universidad de Huelva. El 15,4% eran exfumadores, el 26,6% fumadores ocasionales y el 58,0% fumadores diarios. La edad de la muestra oscila en un rango de 17 a 49 años, con una media de 22,86 (*DT*: 6,09). El grupo exfumador era el que presentaba una mayor edad (24,55; *DT*: 8,27), seguido por el grupo de fumadores diarios (22,80; *DT*: 5,72) y, por último, se situaba el grupo de fumadores ocasionales (21,82; *DT*: 5,33). En relación a la distribución por sexos, el 87,1% de la muestra está conformado por mujeres.

Al grupo de fumadores diarios se les preguntó el número de cigarrillos fumados al día y los datos mostraron un consumo medio de 9,28 cigarrillos (*DT*: 4,80) con un intervalo de 2 a 20 cigarrillos.

Instrumentos

Para la recogida de datos se diseñó un cuestionario que exploraba diferentes aspectos relacionados con el consumo de tabaco y variables cognitivas de los participantes. A continuación, se detallan los diferentes aspectos incluidos en el cuestionario:

Duración del consumo diario

Se midió a través de un ítem que preguntaba el número de años en los que la persona ha fumado al menos un cigarrillo. Este ítem se diseñó para tal efecto con el objetivo de clasificar a los participantes fumadores y excluir a aquel alumnado que no había fumado nunca.

Dependencia a la nicotina

Se utilizó el *Test de Fagerström para la dependencia a la nicotina (FTND)* (Fagerström y Schneider, 1989). El test está compuesto por 6 preguntas con respuesta múltiple asociadas a una valoración numérica con un valor mínimo de 0 y un valor máximo de 3. El sujeto selecciona una respuesta por pregunta y suma los valores obtenidos en cada una. Según la suma total se clasifica el hábito tabáquico de los sujetos en poco dependiente (puntuación menor o igual a 3), dependencia media (puntuación de 4 a 6) o muy dependiente (puntuación igual o mayor de 7). La prueba ha mostrado una consistencia interna aceptable en distintos estudios (Heatherton, Kozlowski, Frecker y Fagerström, 1991; Nonnemaker y Homsí, 2007) y en éste ha mostrado un valor Alpha de Cronbach de 0,75 (rediciéndose el valor si se elimina algún ítem).

Ansiedad

Se utilizó la adaptación al español del *Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo (STAI)* (Spielberger, Gorsuch y Lushene, 1982) realizada por Seisdedos (1988). Esta escala está formada por 40 ítems que miden dos aspectos conceptualmente de la ansiedad pero que están relacionados: ansiedad estado y ansiedad rasgo. La adaptación al español del STAI ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas (Seisdedos, 1988). La consistencia interna hallada en este estudio

ha presentado un valor entre 0,90 y 0,93 en la escala A-E y entre 0,84 y 0,87 en A-R, según los análisis realizados para la adaptación española (Seisdedos, 1988).

Depresión

Esta variable se valoró a través del *Inventario de Depresión de Beck* (Beck, Ward, Mendelson, Mock y Erbaugh, 1961) en su versión adaptada para población española de Conde y Useros (1974). Esta escala está formada por 21 ítems que el sujeto debe responder entre 0 y 3 según la intensidad de cada uno de ellos. La puntuación total permite establecer diversos rangos cuantitativos de depresión: depresión ausente o mínima (<10), depresión entre leve y moderada (10-18), depresión entre moderada y grave (19-29), y depresión grave (30-63) (Beck, Steer y Garbin, 1988). Es un instrumento que posee una alta fiabilidad y una validez adecuada (Beck et al., 1988); concretamente, en este estudio ha presentado una fiabilidad con valor Alpha de Cronbach de 0,90.

Tentación y autoeficacia

Estas variables fueron medidas a través de la *Escala de Autoeficacia/Tentación* de Velicer et al. (1990). En esta escala, formada por 9 ítems, aparecen las mismas situaciones, pero en una ocasión el sujeto indica cómo de tentado se siente y en otra ocasión cómo de eficaz se percibe. La prueba mide las Tentaciones Situacionales en tres dominios: situaciones positivo/social, negativo/afectivo y hábito/adictivo (Velicer et al., 1990; Velicer, Norman, Fava y Prohaska, 1999).

La escala de respuesta es de tipo Likert de cinco puntos, desde 1 (nada tentado o nada confiado) hasta 5 (extremadamente tentado o extremadamente confiado). Esta escala ha presentado adecuadas propiedades psicométricas en estudios anteriores

(Velicer *et al.*, 1990). La fiabilidad estimada en este estudio para la autoeficacia ha presentado un valor Alpha para las situaciones de afecto positivo y social muestran de 0,99, para las situaciones de afecto negativo de 0,95 y para las situaciones de hábito y ansias de 0,92. Para las tentaciones los coeficientes para las situaciones de afecto positivo y social tienen un coeficiente alfa 0,85, para las situaciones de afecto negativo el coeficiente alfa es 0,94 y para las situaciones de hábito y ansias el coeficiente alfa es de 0,80.

Procedimiento

La recogida de datos se realizó mediante el método de encuesta y se tuvo un especial interés en preservar las cuestiones éticas y la validez de todo el proceso.

Las investigadoras aplicaron los cuestionarios al alumnado en el aula de clase después de solicitar su colaboración en un estudio sobre salud y tabaco. Se les informó sobre la confidencialidad de los datos y que su uso sería exclusivamente para fines investigadores. La participación fue voluntaria y quienes colaboraron firmaron un consentimiento informado. El cuestionario fue autocumplimentado por los/as alumnos/as, que siguieron las mismas instrucciones en todos los casos. Las dudas surgidas fueron resueltas por las investigadoras *in situ*. Para el análisis de los datos se hizo uso del paquete estadístico SPSS versión 17.0.

Resultados

Lo primero que tenemos que indicar es que, a pesar de las diferencias en los porcentajes entre mujeres y hombres, no existían diferencias estadísticamente significativas en cuanto al sexo en función de los distintos

grupos de consumo de tabaco ($\chi^2 = 2,45$, $p = 0,293$). Las diferencias con respecto a la edad tampoco fueron estadísticamente significativas ($F(2,143) = 1,40$; $p = 0,249$).

Cuando valoramos las variables relacionadas con el consumo de tabaco se observa que al preguntar a los participantes por su historia de consumo, la media de años que los fumadores diarios llevaban consumiendo tabaco es de 5,74 años (*desviación típica* - $DT = 5,00$), los fumadores ocasionales de 2,42 años ($DT = 3,07$) y los exfumadores de 7,55 años ($DT = 8,82$). Las diferencias en relación a los años de consumo fueron estadísticamente significativas ($F(2,143) = 6,74$; $p < 0,05$), estableciéndose las diferencias entre el grupo fumador ocasional con el grupo exfumador ($p < 0,05$) y el grupo fumador ocasional con el fumador diario ($p < 0,05$).

Cuando comparamos el nivel de dependencia en el grupo de fumadores diarios y el de fumadores ocasionales, los datos muestran diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($t = 5,61$; $p < 0,001$). Siendo el grupo de fumadores diarios los que más dependencia mostraban (media = 2,08; $DT = 2,25$) con respecto al grupo de fumadores ocasionales (media = 0,34; $DT = 0,88$).

La valoración de las variables ansiedad estado ($F(2,143) = 2,87$; $p = 0,060$), ansiedad rasgo ($F(2,143) = 2,25$; $p = 0,109$) y depresión ($F(2,143) = 1,06$; $p = 0,346$), no muestran diferencias estadísticamente significativas entre los diferentes grupos de fumadores en función del consumo. Los resultados para cada una de ellas se detallan en la tabla 1. La ansiedad estado fue mayor para el grupo fumador, seguido del exfumador y del fumador ocasional; la ansiedad rasgo también fue mayor en el grupo de fumadores diarios obtuvo, seguido por el de exfumadores y los fumadores ocasionales;

en la variable depresión, el mayor valor promedio lo obtuvieron los fumadores diarios, seguido por el grupo de los fumadores ocasionales y por el grupo de exfumadores.

Cuando hacemos los análisis con las variables principales, comprobamos como, de manera general, se muestran diferencias estadísticamente significativas tanto en tentaciones ($F(2,143) = 44,02$; $p < 0,001$) como en autoeficacia ($F(2,143) = 83,47$; $p < 0,001$). En cuanto al nivel de tentaciones percibido, observamos que es el grupo de

fumadores diarios el que se siente más tentado ante situaciones relacionadas con el tabaco, seguido de los exfumadores y por último del grupo de fumadores ocasionales. En relación a la autoeficacia, el grupo que más autoeficaz se siente para resolver con éxito situaciones tentadoras para fumar son el grupo exfumador, seguido de los fumadores ocasionales y, por último, los que menos autoeficaces se perciben son el grupo de los fumadores diarios. Para un mayor detalle de dichos resultados ver la tabla 2.

Tabla 1. Análisis de las variables ansiedad (estado y rasgo) y depresión en función del grado de consumo.

<i>Variables</i>	<i>Grado de consumo</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. Típ.</i>	<i>F(2,143)</i>	<i>P</i>
<i>Ansiedad estado</i>	ex fumador	23	3,38	2,87	0,06
	fumador ocasional	21,37	4,54		
	fumador diario	23,70	5,30		
	Total	22,69	4,41		
<i>Ansiedad rasgo</i>	ex fumador	27,39	4,38	2,25	0,109
	fumador ocasional	25,82	4,75		
	fumador diario	27,84	5,13		
	Total	27,02	4,75		
<i>Depresión</i>	ex fumador	6,04	4,38	1,06	0,346
	fumador ocasional	7,53	6,28		
	fumador diario	8,18	6,43		
	Total	7,25	5,70		

Tabla 2. Análisis de las variables tentación y autoeficacia en función del grado de consumo.

<i>Variables</i>	<i>Grado de consumo</i>	<i>Media</i>	<i>Desv. Típ.</i>	<i>F (2,143)</i>	<i>p</i>	<i>Post hoc</i>
<i>Tentación</i>	ex fumador	19,29	7,35	44,02	<0,001	Dia - Oc
	fumador ocasional	18,97	6,82			
	fumador diario	29,85	6,33			
	Total	25,53	8,42			
<i>Eficacia</i>	ex fumador	40,41	5,86	83,48	<0,001	Dia - Ex Dia - Oc
	fumador ocasional	36,38	6,15			
	fumador diario	24,28	5,91			
	Total	29,66	8,94			

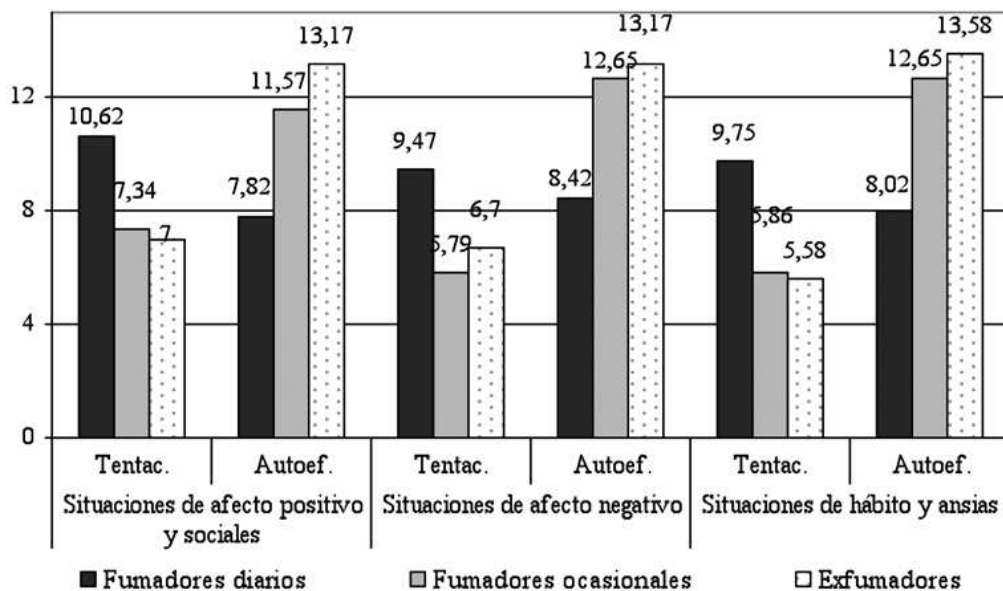


Figura 1. Comparación entre tentaciones y autoeficacia en las diferentes situaciones en función del consumo.

Al realizar el análisis *post hoc* en relación a la variable tentaciones, las diferencias se establecían entre el grupo de fumadores diarios con el de fumadores ocasionales y entre el grupo de fumadores diarios con el de exfumadores. Exactamente lo mismo ocurrió al analizar la autoeficacia.

Si hacemos un análisis más detallado de la variable autoeficacia obtenemos diferencia en los tres tipos de situaciones: situaciones positivo/sociales ($F(2,143) = 66,51$;

$p < 0,001$), de afecto negativo ($F(2,143) = 58,53$; $p < 0,001$) y de hábito ($F(2,143) = 65,03$; $p < 0,001$). Lo mismo ocurre en relación a la variable tentaciones: situaciones positivo/sociales ($F(2,143) = 37,67$; $p < 0,001$), de afecto negativo ($F(2,143) = 27,00$; $p < 0,001$) y de hábito ($F(2,143) = 37,46$; $p < 0,001$). Las comparaciones entre ambas variables se muestran en la figura 1.

A continuación, en la tabla 3, se muestran las correlaciones de los fumadores y

Tabla 3. Correlaciones fumadores diarios y ocasionales.

	Tentaciones		Autoeficacia	
	Correlación	Signif.	Correlación	Signif.
Autoeficacia	-0,76	<0,001	1	
Dependencia	0,40	<0,001	-0,44	<0,001
Historia fumador	0,32	<0,001	-0,37	<0,001
Cantidad tabaco	0,35	0,001	-0,32	0,005

las variables autoeficacia y tentaciones, dependencia, historia de fumador y cantidad de tabaco. Como se puede observar, las correlaciones mostradas por la eficacia y las tentaciones mantienen una correlación negativa, donde mayor nivel de dependencia correlaciona con mayor sensación de tentación y menor percepción de autoeficacia; donde a mayor número de años fumando correlaciona con mayor nivel de tentación y menor nivel de autoeficacia percibida; y donde a mayor número de cigarrillos consumido mayor nivel de tentaciones y menor de autoeficacia.

Al observar que estas variables presentan correlaciones estadísticamente significativas, procedimos a realizar un análisis de la varianza considerándolas como covariables. En la tabla 4 puede verse que cuando se incluyen estas variables como covariables, la variable independiente sigue mostrando diferencias estadísticamente significativas. La variable historia del fumador no muestra diferencias, aunque sí la variable de dependencia a la nicotina.

Tabla 4. ANCOVA para las variables autoeficacia y las tentaciones tomando como covariables la clasificación, los años fumando, y el nivel de dependencia.

<i>Tentaciones</i>	<i>F</i>	<i>Signif.</i>
Clasificación	29,46	<0,001
Años fumando	0,92	0,341
Dependencia	5,44	0,022
<i>Autoeficacia</i>		
Clasificación	37,71	<0,001
Años fumando	3,33	0,071
Dependencia	7,03	0,009

Discusión y conclusiones

Tras el análisis de los resultados de las variables relacionadas con el consumo de tabaco, observamos que existe una historia larga de consumo de tabaco antes de abandonar el hábito, y que, sin embargo, los fumadores ocasionales son los que menos tiempo llevan fumando. Los datos también muestran que el nivel de dependencia es mayor en los fumadores diarios en comparación con los ocasionales.

La ausencia de diferencias significativas en la ansiedad-estado, ansiedad-rasgo y depresión, indica que el tipo de fumador que forma nuestra muestra no se diferencia por ninguna de estas variables y que los resultados obtenidos no están influenciados por las mismas.

El análisis de los resultados de las tentaciones y de la autoeficacia nos muestra que cuanto más tentado se siente un grupo menos autoeficaz se percibe, es decir, se da una relación inversa entre ambas variables, como ya se había demostrado en anteriores ocasiones cuando el criterio de diferenciación de los grupos era el motivacional (Velicer *et al.*, 1990; Prochaska y Velicer, 1997). Como era de esperar, los fumadores diarios son los que más tentados y menos autoeficaces se perciben, mientras que los fumadores ocasionales son los que se sienten menos tentados. Este hecho podría deberse a que el fumador ocasional puede percibir que su consumo no está limitado y por tanto los esquemas de acción automáticos almacenados en la memoria no se activarían, sintiendo que tienen un mayor control voluntario sobre el consumo de la sustancia (Tiffany, 1990). Son los exfumadores los que más autoeficaces se perciben, una posible explicación es que resistir la tentación de fumar podría aumentar la autoeficacia

para los siguientes episodios (O'Connell, Schwartz y Shiffman, 2008; Witkiewitz y Marlatt, 2004). La respuesta de autoeficacia a las circunstancias, mantenerse abstinentes a pesar de sentirse tentados, podría ser el motivo de los resultados obtenidos entre exfumadores y fumadores ocasionales (Gwaltney *et al.*, 2005).

Cuando valoramos las distintas situaciones de autoeficacia y tentaciones obtenemos, que en los tres tipos de situaciones (positivas, negativas y de hábito) existen diferencias entre los distintos grupos. En el caso de las situaciones de afecto positivo y sociales son los sujetos que conforman el grupo de fumadores diarios los que más tentados y menos autoeficaces se sienten mientras que es el grupo de exfumadores quienes menos tentados y autoeficaces se perciben ante estas situaciones.

Cuando se hace referencia a las situaciones de afecto negativo vuelven a ser los sujetos fumadores diarios quienes más tentados y autoeficaces se sienten, sin embargo, a pesar de ser el grupo de exfumadores quienes más autoeficaces se perciben ante estas situaciones, este grupo se siente más tentado que el de fumadores ocasionales. Parece que el hecho de poder fumar hace que el sujeto se sienta menos tentado, pero que a pesar de la tentación la percepción de autoeficacia es fundamental ya que los exfumadores, a pesar de sentirse más tentados (como hemos mencionado antes) se sienten más eficaces y consiguen mantenerse abstinentes. En este tipo concreto de situaciones nuestros datos no son coincidentes con las conclusiones de Prochaska y Prochaska (1993) de que el cambio finaliza cuando la persona no experimenta tentaciones de recaída, nuestras conclusiones irían en el sentido de que la persona finaliza con su hábito cuando a pesar de sentirse tentada

consigue ser autoeficaz para enfrentarse a dichas situaciones. Cuando los sujetos están pendiente a su abandono es menos probable que bajen la guardia ante las tentaciones y pueden estar más preparados para el uso de estrategias adecuadas para resistirlas (O'Connell *et al.*, 2008).

En cuanto a las situaciones de hábito y ansias, como era de esperar, vuelven a ser los fumadores quienes más tentados y menos autoeficaces se sienten y el grupo de exfumadores quienes más autoeficaces y menos tentados.

En resumen, podemos decir que los fumadores diarios de nuestro estudio son los que más tentados y menos autoeficaces se perciben en las distintas situaciones, mientras que son los exfumadores quienes más autoeficaces se perciben y menos tentados, a excepción de las situaciones negativas, que se sienten más tentados que los fumadores ocasionales pero se siguen percibiendo más autoeficaces. En esta ocasión observamos la importancia de trabajar la autoeficacia, puesto que a pesar de sentirse tentados consiguen mantenerse abstinentes. Es necesario intensificar los programas de intervención dirigidos a entrenar habilidades para afrontar las distintas situaciones tentadoras (Quesada, Carreras y Sánchez, 2002).

Además, según nuestros resultados, un mayor nivel de autoeficacia correlaciona con una menor sensación de tentación, un menor número de años fumando, un menor número de cigarrillos consumido y menor nivel de dependencia al tabaco. Mientras el nivel de dependencia muestra diferencias en ambas variables cognitivas, tentaciones y autoeficacia, no ocurre lo mismo con los años de historia del fumador.

Este estudio indica la importancia de trabajar la autoeficacia a estas edades, ya que una baja percepción de autoeficacia

disminuye la habilidad de los fumadores para comenzar o mantener los esfuerzos dirigidos a afrontar situaciones de alto riesgo que pueden llevar a fumar (estados de afecto negativo, exposición a señales relacionadas con tabaco) o reducir la probabilidad de re-conducir una recaída una vez se haya dado (Marlatt y Donovan, 2005). Como indican Van Zundert, Ferguson, Shiffman y Engels (2010) la autoeficacia diaria opera independientemente de otros procesos asociados al consumo, y los procesos cognitivos podrían llegar a ser incluso más importantes que los conductuales en las recaídas cuando se trata de adolescentes.

En estudios futuros sería conveniente valorar si existe variación de la autoeficacia y de las tentaciones en función del número de cigarrillos fumados. Otro aspecto que hay que tener en cuenta es que hemos utilizado un diseño transversal, siendo conveniente en investigaciones futuras realizar las valoraciones en un diseño de tipo longitudinal para así poder derivar asociaciones causales.

Referencias

Asociación Americana de Psiquiatría (APA) (2002). *Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (3^a Ed.)*. Barcelona: Masson.

Bandura, A. (1982). Self-efficacy mechanism in human agency. *American Psychologist*, 2, 122-147.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. Nueva York: Freeman.

Beck, A.T., Ward, C.H., Mendelson, M., Mock, J. y Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of General Psychiatry*, 4, 561-571.

Beck, A.T., Steer, R.A. y Garbin, M.G. (1988) Psychometric properties of the

Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical Psychology Review*, 8 (1), 77-100.

Conde, V. y Useros, E. (1974): El inventario para la medida de la depresión de Beck. *Revista de Psiquiatría y Psicología Médica de Europa y América Latina*, 12 (3), 153-167.

Cortés, M., Schiaffino, A., Martí, M. y Fernández, E. (2005). Factores cognitivos asociados con el inicio del consumo de tabaco en adolescentes. *Gaceta Sanitaria*, 19 (1), 36-44.

Fagerström, K. (1978). Measuring degree of physical dependence to tobacco smoking with reference to individualization of treatment. *Addictive Behaviors*, 3 (3), 235-241.

Fagerström, K. y Schneider, N.G. (1989). Measuring nicotine dependence: A review of the Fagerstrom Tolerance Questionnaire. *Journal of Behavioral Medicine*, 12 (2), 159-182.

Froján, M.J. y Becoña, E. (1999). El hábito de fumar y su tratamiento: revisión de los avances en los últimos diez años de investigación. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 52, 463-476.

Gwaltney, Ch., Metrik, J., Kahler, Ch. y Shiffman, S. (2009). Self-efficacy and smoking cessation: A meta-analysis. *Psychology of Addictive Behaviors*, 23 (1), 56-66.

Gwaltney, C.J., Shiffman, S., Balabanis, M.H. y Paty, J.A. (2005). Dynamic self-efficacy and outcome expectancies: Prediction of smoking lapse and relapse. *Journal of Abnormal Psychology*, 114, 661-675.

Gwaltney, C.J., Shiffman, S., Norman, G.J., Paty, J.A., Kassel, J.D., Gnys, M. et al. (2001). Does smoking abstinence self-efficacy vary across situations?

- Identifying context-specificity within the Relapse Situation Efficacy Questionnaire. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 69, 516-527.
- Heatherston, T., Kozlowski, L., Frecker, R. y Fagerström, K.O. (1991). The Fagerström test for nicotine dependence: a revision of the Fagerström tolerance questionnaire. *British Journal of Addiction*, 86, 119-127.
- Hill, H.A., Shoenbach, V.J., Kleinbaum, D.G., Strecher, V.J., Orleans, C.T., Gebiski, V.J. y Kaplan, B.H. (1994). A longitudinal analysis of predictors of quitting smoking among participants in a self help intervention trial. *Addictive Behaviors*, 19 (2), 159-173
- Iglesias, P.P. y León, F. (2009). Consumo de tabaco entre universitarios de la facultad de derecho de la Universidad Complutense de Madrid. (Descargado el 12 de agosto de 2010 desde <http://www.ucm.es/centros/cont/descargas/documento1374.pdf>)
- Jiménez-Muro, A., Beamonte, A., Marqueta, A., Gargallo, P. y Nerín, I. (2009). Consumo de drogas en estudiantes universitarios de primer curso. *Adicciones*, 21 (1), 21-28.
- Kear, M. (2002). Psychosocial determinants of cigarette smoking among college students. *Journal of Community Health Nursing*, 19, 245-257.
- Marlatt, G.A. y Donovan, D. (2005). *Relapse Prevention (2nd Ed)*. Nueva York: Guilford Press.
- Marlatt, G. Gordon, J. (1985). *Relapse Prevention: Maintenance strategies in the treatment of addictive behaviours*. Nueva York: Guilford Press.
- Míguez, M.C. y Becoña, E. (1997). El proceso de recaída y sus causas en ex fumadores. *Adicciones*, 3, 405-435
- Moreno, J.J. y Herrero, F.J. (2000). Factores asociados al éxito en programas para dejar de fumar. *Adicciones*, 12 (3), 329-341.
- Nerín, I., Crucelaegui, A., Novella, P., Ramón y Cajal, P., Sobradie, N. y Gericó, R. (2004). Encuesta sobre tabaquismo en estudiantes universitarios en relación con la práctica de ejercicio físico. *Archivos de Bronconeumología*, 40, 5-9.
- Nonnemaker, J.M. y Homsí, G. (2007). Measurement properties of the Fagerström Test for nicotine dependence adapted for use in an adolescent sample. *Addictive Behaviors* 32, 181-186.
- Ockene, J.K., Emmons, K.M., Mermelstein, R.J., Perkins, K.A., Bonollo, D.S., Voorhees, C.C., et al. (2000). Relapse and maintenance issues for smoking cessation. *Health Psychology*, 19, 17-31.
- O'Connell, K.A., Schwartz, J.E. y Shiffman, S. (2008). Do resisted temptations during smoking cessation deplete or augment self-control resources? *Psychology of Addictive Behaviors*, 22(4), 486-495.
- Organización Mundial de la Salud (2008). *Un informe de la OMS documenta la situación de la lucha mundial contra el tabaco y describe un plan de medidas*. (Descargado el 4 de agosto de 2008 desde <http://www.who.int/mediacentre/news/releases/2008/pr04/es/index.html>).
- Prochaska, J.O. y Prochaska J.M. (1993). Modelo transteórico de cambio para conductas adictivas. En M.C. Brugué y M. Gossop (Eds.), *Tratamientos psicológicos en drogodependencias: recaída y prevención de recaídas* (págs. 85-113). Barcelona: Ediciones Neurociencias.

- Prochaska, J.O. y Velicer, W.F. (1997). The Transtheoretical Model of health behaviour change. *American Journal of Health Promotion*, 12, 38-48.
- Quesada, M., Carreras, J.M. y Sánchez, L. (2002). Recaída en el abandono del consumo de tabaco: una revisión. *Adicciones*, 14 (1), 65-78.
- Sánchez, J., Olivares, J. y Rosa, A.I. (1998). El problema de la adicción al tabaco: meta-análisis de las intervenciones conductuales en España. *Psicothema*, 10 (3), 535-549.
- Seisdedos, N. (1988). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo. Adaptación española*. Madrid: TEA Ediciones.
- Shiffman, S., Paty, J.A., Gnys, M., Kassel, J.A. y Hickox, M. (1996). First lapses to smoking: within subjects' analysis of real-time reports. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64 (2), 366-379.
- Spielberger, C.D., Gorsuch, R.L. y Lushene, R.E. (1982). *Cuestionario de Ansiedad Estado-Rasgo*. Madrid, TEA.
- Steptoe, A., Wardle, J., Cui, W., Bellisle, F., Zotti, A., Baranyai, R. *et al.* (2002). Trends in smoking, Diet, Physical Exercise and Attitudes toward Health in European University Students from 13 countries, 1990-2000. *Prev Med*, 35, 97-104.
- Tiffany, S. (1990). A cognitive model of drug urges and drug-use behavior: Role of automatic and nonautomatic processes. *Psychological Review*, 97 (2), 147-168.
- Van Zundert, R.M.P., Ferguson, S.G., Shiffman, S. y Engels, R.C. (2010). Dynamics effects of self-efficacy on smoking lapses and relapse among adolescents. *Health Psychology*, 29 (3), 246-254.
- Velicer, W.F., DiClemente, C.C., Rossi, J. y Prochaska, J.O. (1990). Relapse situations and self-efficacy: An integrative model. *Addictive Behaviors*, 15, 271-283.
- Velicer, W.F., Norman, G., Fava, J.L. y Prochaska, J.O. (1999). Testing 40 predictions from the transtheoretical model. *Addictive behaviors*, 24 (4), 455-469.
- Witkiewitz, K. y Marlatt, G.A. (2004). Relapse prevention for alcohol and drug problems. *American Psychologist*, 59 (4), 224-235.