



Facultad de Ciencias Jurídicas y Sociales
Licenciatura en Psicología
Trabajo de Integración Final

Regulación emocional, afectividad y razones para fumar: un estudio en adultos fumadores diarios de tabaco

Autor:

Navarro Schieronni, M. Emilia

Tutor:

Dra. Musso, Mariel F.

LU: 1029670

Fecha de Presentación: Marzo 2016

Lima 717 C1073AAO – Ciudad Autónoma de Buenos Aires

Tel: 0800-122-UADE (8233) – (54. 11) 4000-7600

www.uade.edu.ar

*A Lisandro, mi inspiración
a ser más y mejor cada
día.*

Índice

Resumen.....	5
Capítulo 1	
Introducción.....	8
Pregunta de Investigación	11
Objetivos.....	12
Hipótesis.....	13
Capítulo 2	
Estado del Arte	
Criterios de Búsqueda.....	14
Tabaquismo.....	15
Marco Teórico	
Regulación Emocional.....	20
Afectividad.....	24
Motivos para Fumar.....	28
Capítulo 3	
Metodología	
Diseño.....	30
Participantes.....	30
Instrumentos.....	31
Procedimiento para la Recolección de datos.....	34

Procedimiento para el Análisis de datos.....	34
Capítulo 4	
Resultados	
Participantes Fumadores.....	35
Estadísticos Descriptivos.....	35
Regulación Emocional y Afectividad. Fumadores versus No Fumadores.....	40
Regulación Emocional y Afectividad.....	41
Afectividad Negativa y Razones para fumar.....	42
Capítulo 5	
Discusión.....	44
Limitaciones y Recomendaciones.....	47
Conclusión.....	48
Agradecimientos.....	50
Referencias Bibliográficas.....	51
Anexos	
Consentimiento Informado.....	53
Cuestionario Sociodemográfico.....	55
Escala de Afecto Positivo y Negativo.....	57
Cuestionario de Regulación Emocional.....	58
Razones para Fumar.....	60

Resumen

Objetivo - Analizar en una muestra de adultos argentinos consumidores diarios de tabaco de entre 25 y 60 años, la existencia de una relación entre el uso de determinada estrategia de regulación emocional con el estado de afecto general preponderante; y a su vez, analizar la relación del afecto negativo con las razones para fumar.

Método - El estudio incluye una muestra no probabilística e incidental de 112 adultos argentinos de entre 25 y 60 años ($M_{\text{edad}} = 40.5$, $SD = 9.95$), tanto de sexo femenino como masculino (62,5% y 37,5% respectivamente), fumadores diarios de tabaco y no fumadores. Del total de casos registrados, 55 (49%) informan cumplir con los criterios para pertenecer al primer grupo, mientras 57 (51%) conforman el grupo de no fumadores.

Resultados - Los resultados no demuestran una relación significativa entre afecto positivo y las estrategias de reevaluación cognitiva y supresión. Igualmente, no se hallaron datos estadísticamente significativos que prueben la existencia de una asociación entre afecto negativo y ambas estrategias. Se ha observado una tendencia a la significación estadística en el uso de la supresión, a partir de lo cual se esperaría encontrar una diferencia estadísticamente significativa entre grupos de fumadores y no fumadores al aumentar el tamaño de la muestra, presentándose mayor uso de esta estrategia en los fumadores. Se ha encontrado que el afecto negativo presenta correlaciones estadísticamente significativas positivas con habituación, craving/adicción, estimulación y manipulación sensorio-motora. No se hallaron correlaciones significativas para el caso de reducción de afecto negativo y relajación placentera.

Conclusiones - La investigación aquí llevada a cabo ofrece relevante información descriptiva respecto a individuos consumidores regulares de tabaco en relación a estrategias de regulación emocional, niveles de afecto general y las razones para fumar. El presente trabajo brinda un soporte de importancia a resultados previos, el cual surge del análisis de estados afectivos en fumadores y de la relación entre su estado de afecto negativo y las motivaciones para fumar.

Abstract

Objective – The current study analyze in a sample of adults argentine daily smokers between 25 and 60 years old, on the one hand, the existence of a relation between the use of certain emotional regulation strategy with the overall state of preponderant affection; and on the other hand, analyzes the relation between the negative affect and the reasons for smoking.

Method - The study includes a nonrandom and incidental sample of 112 argentine adults between 25 and 60 years old ($M_{age} = 40.5$, $SD = 9.95$), both female and male (62.5% and 37.5% respectively), daily smokers and nonsmokers. Of the total reported cases, 55 (49%) inform meet the criteria for the first group, while 57 (51%) make up the group of non-smokers.

Results - The results do not demonstrate a significant relation between positive affect and the strategies of reappraisal and suppression. Equally, no statistically significant data were found to prove the existence of an association between negative affect and both strategies. It has been found a trend to statistical significance in the use of suppression, from which it would expect to find a statistically significant difference between groups of smokers and nonsmokers by increasing the sample, where smokers prove higher frequency in the use of this strategy than nonsmokers. It has been found too, that negative affect presents positive statistically significant correlations with habituation, craving / addiction, stimulation and sensorimotor manipulation. No significant relations were found for the case of negative affect reduction and pleasant relaxation.

Conclusions – This research provides relevant descriptive information about individuals daily cigarette smokers in relation to emotion regulation strategies, levels of general affectivity and reasons for smoking. This paper provides important support to previous results, which originates from the analysis of affective states in smokers and the relation between their state of negative affect and motivations for smoking.

Keywords

Smoking; Smokers; Tobacco; Emotion Regulation; Affectivity; Negative Affect; Positive Affect; Reasons for Smoking; Smoking Motives.

Introducción

La temática seleccionada para el abordaje del presente trabajo se refiere a las estrategias de regulación emocional, afectividad positiva y negativa, y razones para fumar en adultos argentinos fumadores diarios de tabaco, de entre 25 y 60 años.

El propósito central de esta investigación fue analizar en una muestra de adultos consumidores diarios de tabaco, la relación entre el uso de determinada estrategia de regulación emocional con el estado de afecto general preponderante; y a su vez, analizar la relación del afecto negativo con las razones para fumar.

La investigación científica en el campo de las emociones y las diferencias individuales en cuanto a su regulación, ha experimentado un renovado interés desde la década de los años 90 (Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal & Gross, 2012; Gross, 2008), época en la que James Gross propuso su “Modelo Procesal de la Regulación Emocional” (Gross, 1999).

En tal modelo, el autor postula el concepto de Regulación Emocional, la cual incluye a todas aquellas estrategias que se encuentran dirigidas a mantener, suprimir o aumentar un estado emocional en curso (Gross, 2008). Según lo descrito por Gross (2008), la Regulación Emocional se refiere a aquellos procesos por los cuales las personas ejercemos una influencia sobre las emociones que tenemos, y sobre cómo las experimentamos y las expresamos.

De acuerdo con el Modelo Procesal de la Regulación Emocional, la misma puede estudiarse en función del momento en el que la estrategia de regulación tiene lugar dentro del proceso de generación de la emoción (Cabello et al., 2012). En este sentido, las estrategias de regulación emocional pueden dividirse en dos grupos, según la regulación ocurra antes o después de la generación de una emoción: regulación centrada en los antecedentes de la emoción, y la regulación centrada en la respuesta emocional, respectivamente (Cabello et al., 2012).

A partir de esto, Gross (2011, citado en Cabello et al., 2012) señala la existencia de dos estrategias principales: reevaluación cognitiva, que hace referencia al cambio cognitivo que tiene lugar antes de que la emoción se haya generado, modificando de esta manera el impacto emocional de la situación; y supresión, que sucede una vez que la

respuesta emocional se haya generado, implicando la inhibición del comportamiento que se encuentra asociado a la expresión emocional (Cabello, et al., 2012).

En relación a los estados de afectividad, Afecto Positivo y Afecto Negativo han sido identificadas según el “Modelo Bifactorial del Afecto” (Watson & Tellegen, 1985) como dos dimensiones dominantes constituyentes del constructo Afecto.

El afecto positivo (AP) refiere al grado en que una persona se siente entusiasta, activa y alerta; mientras el afecto negativo (AN) incluye una variedad de estados displacenteros y aversivos (Clark, Watson & Tellegen, 1988). El Modelo Bifactorial establece que ambos factores no representan dimensiones con alta correlación negativa entre sí, sino más bien constituyen dos dimensiones independientes del afecto (Watson & Tellegen, 1985).

Estas dos dimensiones han sido caracterizadas como “descriptivamente bipolares pero afectivamente unipolares” (Zevon & Tellegen, 1982, p.112, citados en Watson & Tellegen, 1985), para enfatizar que “solo el polo alto de cada dimensión representa un estado de alto afecto, siendo el polo bajo de cada factor únicamente un reflejo de ausencia relativa de implicación afectiva”. (Watson & Tellegen, 1985, p. 221).

Durante la década del '60, se produjo un notable incremento en el número de investigaciones sobre los correlatos psicosociales de la conducta de fumar (Ikard, Green & Horn, 1969). Las personas que fuman pueden hacerlo por una variedad de razones (Battista et al, 2008). Para Tomkins, “fumar es una respuesta aprendida que puede estar asociada con cualquier afecto positivo o negativo. Dependiendo de las circunstancias, una persona puede fumar un cigarrillo para sentirse más relajado, más alerta, menos tenso, menos avergonzado, etc”. (Ikard, Green & Horn, 1969, p. 650). Conforme con esta afirmación, Tomkins (1966, citado en Ikard, Green & Horn, 1969) presentó un fundamento teórico para la diferenciación de tipos de fumar, en donde cuatro tipos de fumar son delineados:

- (1) Fumar para incrementar el afecto positivo,
- (2) Fumar para reducir el afecto negativo,
- (3) Habitación o fumar sin afecto, y

(4) Fumar adictivo, que conlleva tanto afecto positivo como negativo.

Fundándose en esta propuesta teórica, Ikard, Green y Horn (1969) desarrollaron una escala cuyo objetivo servía a la diferenciación de las motivaciones que un individuo podía tener para fumar, en relación con la gestión del afecto.

A partir de lo anterior, los autores describieron seis factores motivacionales: Habitación, Adicción, Estimulación, Manipulación Sensoriomotora, Reducción de Afecto Negativo y Relajación Placentera; siendo las últimas dos motivaciones para disminuir el afecto negativo o emociones displacenteras y para incrementar emociones positivas, respectivamente (Ikard, Green & Horn, 1969).

La relevancia del presente estudio se justifica por el hecho de que publicaciones previas (Cabello, Salguero, Fernandez-Berrocal & Gross, 2012; Fucito, Juliano & Toll, 2010) han demostrado que el uso de determinadas estrategias de regulación emocional conllevan implicancias específicas en la afectividad.

A pesar de que la regulación emocional pueda entenderse como un proceso eminentemente funcional que nos guía hacia la expresión de estados emocionales que resulten efectivos y adaptativos, este mismo proceso puede resultar disfuncional en tanto se presente un déficit en la habilidad de la persona en lo referente a la gestión de estos estados. Esto se ve reafirmado por los resultados de investigaciones previas (Piper & Curtin, 2006; Fucito, Juliano & Toll, 2010), que han señalado la relación entre altos niveles de afecto negativo, y el fumar; destacando el rol que la dificultad en la regulación de estos estados emocionales juegan en el mantenimiento del uso de tabaco. El intento por regular estados afectivos negativos es considerado como una de las motivaciones primarias para el uso de drogas en general, incluyendo el tabaco (Piper & Curtin, 2006).

Dicho lo anterior, podemos afirmar la importancia del estudio en relación a la contribución que el afecto negativo y la efectividad de la modulación de la intensidad de los estados emocionales negativos, aportan a la promoción y mantenimiento del consumo de tabaco.

Pregunta de Investigación

¿Existe en los adultos consumidores diarios de tabaco, una relación entre el uso de determinada estrategia de regulación emocional con su estado de afecto general preponderante; y a su vez, una relación de éste último con las razones que tienen para fumar?

Objetivos

General

Analizar en una muestra de adultos argentinos consumidores diarios de tabaco de entre 25 y 60 años, la existencia de una relación entre el uso de determinada estrategia de regulación emocional con el estado de afecto general preponderante; y a su vez, analizar la relación del afecto negativo con las razones para fumar.

Específicos

- Describir la frecuencia en la utilización de las estrategias de regulación emocional por parte de adultos mayores fumadores diarios de tabaco.
- Describir el estado afectivo general presente en estos adultos.
- Describir las razones para fumar de esta muestra de sujetos.
- Analizar si existen diferencias significativas en la utilización de las estrategias de regulación emocional entre adultos fumadores diarios de tabaco, y adultos no fumadores.
- Analizar si existen diferencias significativas en los niveles de predominancia de afecto entre adultos fumadores diarios de tabaco, y adultos no fumadores.
- Analizar si existe una asociación entre el tipo de estrategia de regulación emocional utilizada, y el estado general de afectividad de esta muestra de individuos fumadores.
- Analizar si en estos adultos existe una asociación entre los motivos que tienen para fumar y su estado de afecto negativo promedio.

Hipótesis de Trabajo

- Existe un menor uso de reevaluación, así como un mayor uso de supresión en aquellos individuos fumadores diarios de tabaco, en comparación con el grupo de sujetos no fumadores.
- El afecto negativo es mayor en aquellos individuos fumadores diarios de tabaco, en comparación con el grupo de sujetos no fumadores.
- No se presentan diferencias significativas en relación a los niveles de afecto positivo, entre fumadores y no fumadores.
- A mayor uso de reevaluación cognitiva, mayor nivel de afecto positivo. No existe relación con el nivel de afecto negativo.
- A mayor uso de supresión, menor nivel de afecto positivo. No existe relación con el nivel de afecto negativo.
- Existe una correlación positiva entre el Afecto Negativo y todas las motivaciones del Razones para Fumar, a excepción de Relajación Placentera.

Estado del Arte

Criterios de Búsqueda

Se realizó una revisión bibliográfica con el objetivo de obtener una aproximación al estado de conocimiento sobre Regulación Emocional, Afectividad y Razones para Fumar en población de individuos fumadores diarios de tabaco. Para este trabajo se tomaron en cuenta las investigaciones de los últimos 10 años y se utilizaron fuentes como EBSCO, Redalyc, ResearchGate y Google Scholar, en las que se emplearon los términos de búsqueda: “Smoking”, “Smokers”, “Tobacco”, “Emotion Regulation”, “Affectivity”, “Negative Affect”, “Positive Affect”, “Reasons for Smoking”, y “Smoking Motives”.

Las búsquedas, fueron realizadas por separado, asociando las variables de acuerdo a los objetivos planteados en la presente investigación. De esta manera, en primer lugar se buscaron aquellas referidas a la población de individuos fumadores diarios de tabaco, con regulación emocional por un lado y, afectividad negativa por otro. Los artículos resultaron en un total de 35 para el primer caso y más de 400 para el segundo. Sin embargo, asociando estas tres variables conjuntamente, sólo ocho fueron los trabajos que resultaron de esta revisión, reduciéndose así la cantidad de los mismos de manera significativa.

Los resultados arrojados fueron un total de 18 en el caso de las razones para fumar en relación con afectividad.

La primera lectura de los resúmenes, permitió realizar un recorte, priorizando aquellos pertinentes al estudio en cuestión, siendo únicamente cinco los que se ajustaban a los objetivos del mismo. Los criterios de recorte excluyeron, entre otros, los trabajos realizados con población no fumadora, los trabajos centrados en el estudio de intervenciones mindfulness, los que consideraban el afecto negativo en población fumadora, no obstante correlacionado con otras variables, y los que presentaban diferencias respecto al modo de discriminar estrategias de regulación emocional, contando con un marco teórico distinto para su comprensión.

Tabaquismo

El ámbito científico nos ofrece una amplia variedad de investigaciones que demuestran un creciente interés en el estudio de la conducta tabáquica desde diferentes enfoques; no obstante la mayoría se ha centrado en explicar su asociación con variables como barreras en la cesación, afecto negativo, expectativas como resultado del fumar y principalmente sensibilidad ansiosa (Johnson, Farris, Schmidt & Zvolensky, 2012; Wong, Krajisnik, Truong, Lisha, Trujillo, Greenberg, Kahler, Zvolensky & Leventhal, 2013; Guillot, Zvolensky & Leventhal, 2014; Farris, DiBello, Allan, Hogan, Schmidt & Zvolensky, 2015).

En consonancia con las variables consideradas en el presente estudio, Baker Morissette, Brown, Wolfsdorf Kamholz, y Bird Gulliver (2006) han publicado un artículo cuyo propósito ha sido comparar diferencias entre fumadores y no fumadores con trastornos de ansiedad respecto a múltiples características clínicas relevantes.

Entre tales características de importancia se incluyó el Afecto Negativo, argumentando que fumadores con trastornos de ansiedad o sin síntomas de la misma, demuestran mayores niveles del mismo, explicado por el hecho de que este afecto se ve agravado por los riesgos psicológicos y físicos inherentes al fumar, a los que se suma un aumento de los síntomas autonómicos como resultado de los efectos farmacológicos de la nicotina (Morissette et al., 2006).

Para la medición de la variable mencionada, los autores utilizaron la Escala de Afecto Positivo y Negativo (The Positive Affect Negative Affect Scale, PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988). Este instrumento es utilizado para evaluar dos dimensiones globales del afecto: afecto negativo y afecto positivo, para lo cual son presentados 20 adjetivos frente a los cuales los participantes deben indicar en una escala de 5 puntos de tipo Likert (1 = casi nada o en absoluto a 5 = extremadamente) el grado en que éstos representan la forma en que generalmente se sienten.

Las dos subescalas del PANAS han demostrado altos niveles de consistencia interna (.88 para Afecto Positivo y .87 para Afecto Negativo), como también de validez convergente (.93 para Afecto Negativo y .94 para Afecto Positivo) y discriminante (-.12 para Afecto Negativo y -.08 para Afecto Positivo).

Los participantes conformaron una muestra total de 527 (61,3% sexo femenino), de los cuales 75 eran fumadores y el 54,8% poseía más de un único diagnóstico de trastorno de ansiedad. Los resultados demostraron diferencias significativas entre fumadores y no fumadores, donde fumadores indicaron mayores niveles de afecto negativo [($M = 32.8$, $SD = 7.3$, vs. $M = 29.3$, $SD = 8.7$); $t(499) = 3.33$, $p = .02$].

En el año 2008, Gonzalez, Zvolensky, Vujanovic, Leyro y Marshall realizaron una investigación que contaba dentro de sus enfoques con el objetivo de reconocer los efectos de la afectividad negativa y el déficit en la capacidad de regulación emocional para los procesos motivacionales del fumar. Nuevamente fue utilizada la Escala de Afecto Positivo y Negativo (The Positive Affect Negative Affect Scale, PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988), con la excepción de que para el presente caso únicamente se utilizó la subescala de Afecto Negativo (PANAS-NA).

Se hizo uso igualmente de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional (The Difficulties in Emotion Regulation Scale, DERS, Gratz & Roemer, 2004), que evalúa la disregulación emocional. La escala original cuenta con 36 ítems con un formato de respuesta Likert de 5 puntos (desde 1 = casi nunca hasta 5 = casi siempre) y una estructura de seis factores: 1) Dificultades en el Control de Impulsos (6 ítems), 2) Acceso Limitado a Estrategias de Regulación Emocional (8 ítems), 3) Falta de Aceptación Emocional (6 ítems), 4) Interferencia en Conductas Dirigidas a Metas (5 ítems), 5) Falta de Conciencia Emocional (6 ítems) y 6) Falta de Claridad Emocional (5 ítems). El puntaje total del DERS cuenta con demostrada buena consistencia interna ($\alpha = .88$).

Para la evaluación de los procesos motivadores del fumar se contó con el Razones para Fumar (The Reasons for Smoking, RFS, Ikard, Green, & Horn, 1969) el cual consta de 23 ítems. Los participantes deben indicar el grado de acuerdo con cada una de las oraciones presentadas en relación a las razones que tienen para fumar, utilizando una escala Likert de 5 puntos (1 = Nunca 5 = Siempre). El instrumento se encuentra conformado por seis subescalas, todas las cuales evidencian buena consistencia interna (con un α de Cronbach entre .66-.84): reducción de afecto negativo o muleta (6 ítems), adicción o craving (5 ítems), habituación (4 ítems), relajación placentera (2 ítems), estimulación (3 ítems), y manipulación sensoriomotora (3 ítems).

Los 189 participantes de entre 18 y 65 años, fumadores diarios de tabaco, fueron en un 46% de sexo femenino, con una edad media de 24.97 años ($SD = 9.78$). La media de consumo diario fue de 16.44 cigarrillos ($SD = 12.84$), habiendo fumado el primero a una edad promedio de 14.26 años ($SD = 3.7$) y comenzando con el consumo regular a los 16 ($M = 15.98$, $SD = 3.62$).

Los resultados comprobaron una relación significativa entre el puntaje total del DERS con cada una de las subescalas del RFS ($r = .27$ a $.40$, $p < .01$), a excepción de la subescala “relajación placentera” ($r = .12$). Al mismo tiempo, el PANAS-NA se halló significativamente asociado a todas las subescalas del RFS ($r = .20$ a $.41$, $p < .01$). PANAS-NA y DERS demostraron de igual modo, una correlación significativa ($r = .66$, $p < .01$).

Posteriormente, Fucito, Juliano y Toll (2010) llevaron adelante un estudio sobre las estrategias de Regulación Emocional en fumadores de tabaco, con el fin de examinar si la utilización de Reevaluación y/o Supresión están asociadas con características del fumar. Los autores sostienen que el Afecto Negativo es un importante factor en la promoción y mantenimiento del fumar y la Regulación Emocional pueden ser un factor subyacente que dé cuenta de esta relación, ya que poseen la hipótesis de que los fumadores son menos efectivos en la modulación de la intensidad de estados emocionales negativos (Fucito, Juliano y Toll 2010).

Las escalas de medición incluyeron el Cuestionario de Regulación Emocional (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ, Gross & John, 2003), el cual es un auto-informe que evalúa las estrategias de regulación emocional. El mismo cuenta con un total de 10 ítems y se encuentra conformado por dos subescalas independientes: Reevaluación cognitiva (6 ítems) y la Supresión (4 ítems). El formato de respuesta es de tipo escala Likert de 7 puntos (1 = fuertemente en desacuerdo, 7 = fuertemente de acuerdo). Los coeficiente alpha para Reevaluación y Supresión fueron .83 y .79, respectivamente. La muestra total fue de 121 personas, de las cuales 61 fueron hombres y 60 mujeres. Todos los participantes eran mayores de 18 años, con un promedio de cigarrillos diarios igual o mayor a 10, y habían sido fumadores por más de un año.

Los resultados comprobaron que el uso frecuente de Reevaluación se encontraba asociado con fumar menos cantidad de cigarrillos, $r(121) = -.18$, $p = .045$; con menores

expectativas de que el fumar disminuya el afecto negativo, $r(121) = -.28$, $p = .002$ y el aburrimiento, $r(121) = -.20$, $p = .03$, menor depresión, $r(121) = -.41$, $p < .001$; y mayor estado de ánimo positivo $r(121) = .36$, $p < .001$. El frecuente uso de Supresión, por el contrario, se encontraba positivamente correlacionado con mayor cantidad de años fumando, $r(121) = .25$, $p = .006$; pero no correlacionaba con depresión y estado de ánimo positivo. Según Fucito, Juliano y Toll (2010), estos resultados representan un soporte preliminar a que las estrategias de Regulación Emocional en adultos fumadores puede estar relacionadas con el mantenimiento del fumar.

Peasley-Miklus, McLeish, Schmidt y Zvolensky (2012) realizaron una investigación cuyo propósito principal consistió en examinar el rol de la Preocupación Rasgo en la predicción de procesos cognitivos del fumar, tales como las Razones para Fumar. Aún así, para tal fin, fueron tomadas en cuenta otras variables que debieron ser controladas a modo de poder asegurar que la varianza no era mejor explicada por las mismas. Dentro de tales variables se incluyó el Afecto Negativo.

Una vez más, dentro de los instrumentos de evaluación se observa la Escala de Afecto Positivo y Negativo (The Positive Affect Negative Affect Scale, PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988). La suma de los 10 ítems de la subescala PANAS-NA fue utilizada como covarianza en el presente estudio (α de Cronbach = .92). Se reitera, de igual modo, el uso de la escala Razones para Fumar (The Reasons for Smoking, RFS, Ikard, Green, & Horn, 1969). La subescala Reducción de Afecto Negativo fue analizada como una variable dependiente (α de Cronbach = .88), mientras que el resto de las cinco subescalas fueron utilizadas como variables controladas.

La muestra consistió en 286 fumadores diarios (43.7% sexo femenino) con una edad media de 37.25 años ($SD = 12.83$). Los participantes reportan fumar en promedio 19.3 cigarrillos por día ($SD = 9.33$) y han fumado con regularidad por 18.9 años ($SD = 12.56$). El 40,5% del total de la muestra cumplió con los criterios para el diagnóstico actual de al menos un trastorno del Eje I. Si bien no se incluía dentro de los objetivos principales del estudio, se realizó una correlación bivariada donde pudo observarse la relación existente entre el PANAS-NA y las diferentes subescalas del RFS. Quedó comprobado por estos resultados que, el Afecto Negativo se encuentra significativamente correlacionado a cinco de las subescalas del Razones para Fumar ($r = .23$ a $.41$, $p < .01$),

excluyendo la Relajación Placentera ($r = .07$) y, presentando los mayores niveles de relación con la subescala Reducción de Afecto Negativo.

En el mismo año, Cabello, Salguero, Fernandez-Berrocal y Gross realizaron una adaptación al español del cuestionario de regulación emocional. El estudio incluyó el análisis de una asociación entre reevaluación cognitiva y supresión con medidas de funcionamiento social y afectivo. Para esto, se reitera el uso de la Escala de Afecto Positivo y Negativo (The Positive Affect Negative Affect Scale, PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988). Un total de 866 participantes (37.6% hombres, 62.4% mujeres), con edades entre 18 y 60 años ($M = 39.380$, $SD = 14.82$) constituyeron la muestra.

Correlaciones significativas fueron encontradas entre las escalas de regulación emocional y afecto positivo, en donde, altos niveles de reevaluación fueron positivamente relacionados con afecto positivo ($r = .23$, $p < .01$), un nivel alto de supresión se encontró relacionado con bajos niveles de afecto positivo ($r = -.14$, $p < .01$). No fueron halladas correlaciones significativas con afecto negativo, con un $r = .001$ para reevaluación y $r = .05$ para supresión.

Sintetizando el estado del arte, si bien la revisión fue extensa, los trabajos centrados en las variables aquí consideradas resultaron limitados, lo cual podría ser explicado por el hecho de la novedad en la literatura de la regulación emocional; lo que a su vez justifica la relevancia de la pregunta de investigación.

Aun así, todos los resultados expuestos, en conjunto, aportan evidencia acerca de la importancia que el uso de determinadas estrategias de regulación emocional posee en relación al mantenimiento del consumo de tabaco y la presencia de altos niveles de afecto negativo. Asimismo, se evidencia el modo en que estos estados afectivos se encuentran presentes en mayores niveles en individuos consumidores regulares de tabaco. A su vez, queda demostrada la existencia de una relación significativa entre el afecto negativo y las motivaciones que un individuo puede experimentar para fumar.

Marco Teórico

Regulación Emocional

Durante los últimos 20 años, y desde la década de los '90 puede observarse un renovado interés en el estudio científico de las emociones, interés que se ha traducido en importantes avances teóricos y empíricos dentro de la temática (Gross, 2008; Gross & Barret, 2011).

En 1999, James Gross propone su Modelo Procesal de la Regulación Emocional, definiendo a la misma como “los procesos mediante los cuales influimos sobre las emociones que tenemos, cuándo las tenemos, y cómo experimentamos y expresamos dichas emociones” (Gross, 2008, p. 500).

El autor sostiene que las emociones no siempre resultan de ayuda, sino que por el contrario, muchas veces pueden resultarnos disfuncionales y esto sucede cuando son del tipo incorrecto, cuando surgen en el momento erróneo, o cuando ocurren en el nivel de intensidad equivocado. En casos como estos, entonces, podemos encontrarnos altamente motivados para tratar de regular nuestras emociones (Gross, 2008).

Las emociones reguladas pueden ser de naturaleza negativa o positiva, y los procesos de regulación emocional incluyen a todas aquellas estrategias que se encuentran dirigidas tanto a mantener, como a suprimir o a aumentar un estado emocional (Gross, 2008).

De acuerdo con el modelo que el autor plantea, “una emoción surge en el contexto de una transacción persona-situación que obliga la atención del individuo, tiene un significado particular para el mismo, y da lugar a una coordinada y aún maleable respuesta multi-sistémica” (Gross, 2008, p. 499). Esta última característica de las emociones, la maleabilidad, es la que da lugar a la posibilidad de la regulación (James, 1884, citado en Gross, 2008).

El modelo procesal propone un esquema secuencial Situación-Atención-Evaluación-Respuesta, que constituyen el proceso de generación de una emoción (Gross, 2008). Esta secuencia comienza con una situación que resulta psicológicamente relevante para la persona, y que frecuentemente se presenta de forma externa, aunque asimismo

puede ser interna. Esta situación es atendida en distintos sentidos, dando lugar a una variedad de evaluaciones que incluyen una apreciación individual en relación a la familiaridad de la situación, de su valencia, y relevancia (Ellsworth & Scherer, 2003, citado en Gross, 2008). Luego de evaluada la situación, se generan una serie de respuestas emocionales que involucran cambios a nivel experiencial, conductual y fisiológico en los sistemas de respuesta (Gross, 2008).

Gross (2008) ha destacado cinco puntos dentro de este esquema, en los que un individuo puede regular sus emociones. Estos cinco puntos representan cinco familias de procesos de regulación emocional, a saber: selección de la situación, modificación de la situación, despliegue atencional, cambio cognitivo, y modulación de respuesta.

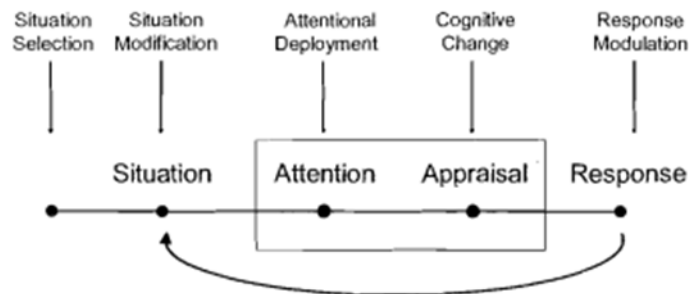


Figura 1. Modelo procesal de la regulación emocional que destaca cinco familias de las estrategias de regulación emocional. Recuperado de Gross, J. J. (2008). Emotion Regulation. En M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, y L. Feldman Barrett. (Eds.), *Handbook of Emotions* (p. 501)

Dentro de estas cinco familias de regulación emocional, Gross (2008) realiza una distinción entre las primeras cuatro, las cuales define como “centradas en los antecedentes de la emoción”; y la quinta, descrita como “centrada en la respuesta emocional”.

Las estrategias “centradas en los antecedentes de la emoción”, son aquellas que ocurren con anterioridad a la generación de la respuesta emocional producto de la evaluación. La última estrategia “centrada en la respuesta emocional”, sucede una vez que la respuesta emocional ha tenido lugar dentro del proceso. (Gross & Munoz, 1995; Gross & Thompson, 2007, citados en Gross, 2008).

El punto de inicio dentro del proceso de generación de una emoción, está dado por la selección de la situación. Gross (2008) sostiene que este primer tipo de regulación

emocional da forma a la trayectoria de la emoción desde el punto más temprano posible, ya que afecta la situación a la que se expone una persona.

La selección de la situación “involucra tomar acciones para que sea más probable que nos encontremos en una situación que esperamos dé lugar a las emociones que nos gustaría tener (o menos probable que estemos en una que dará lugar a emociones que preferiríamos no tener)” (Gross, 2008, p. 501).

El punto siguiente lo constituye la modificación de la situación, que ha sido caracterizada por el autor, siguiendo el modelo de estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), como del tipo de afrontamiento centrado en el problema (Gross, 2008).

Según Gross (2008), “situaciones potencialmente molestas, no necesariamente conducen a respuestas emocionales negativas” (p.502). Esta segunda forma de regulación emocional, refiere entonces a “aquellos esfuerzos por modificar la situación directamente con el fin de alterar su impacto emocional” (Gross, 2008, p. 502). Gross (2008) enfatiza que tales esfuerzos tienen que ver con la modificación de entornos físicos externos.

El proceso que continúa dentro de este esquema secuencial es el despliegue atencional, el cual “refiere a la influencia en la respuesta emocional mediante la reorientación de la atención dentro de una situación dada” (Gross, 2008, p. 502).

Despliegue atencional es concebido por Gross (2008) como una versión interna de la selección de la situación, debido a que los intentos de modificación que anteriormente se dirigían hacia un medio ambiente exterior, ahora lo hacen hacia a un ambiente interno (ej: cogniciones).

De lo anteriormente dicho se desprende el hecho de que el despliegue atencional es usado cuando ya no es posible el cambio o modificación de una situación (Rothbart, Ziaie, & O’Boyle, 1992, citados en Gross, 2008). Este proceso de regulación “puede incluir el retiro físico de la atención, la redirección interna de la atención, y la reacción a la redirección externa de la atención” (Gross, 2008, p. 503).

Para Gross (2008), aún así, la emoción no necesariamente continúa. Para que esto suceda, luego de que la situación potencialmente provocadora de emoción ha

surgido y ha sido atendida, el individuo debe imbuir a la misma con un cierto significado particular.

El cambio cognitivo es el último proceso dentro de la regulación centrada en los antecedentes de la emoción. El fin que persigue es el de alterar el significado emocional de la situación, “cambiando la forma en que uno piensa, ya sea la situación misma o la propia capacidad para gestionar las demandas que ésta plantea” (Gross, 2008, p. 503). Dentro de esta familia de regulación emocional, el autor incluye a la “Reevaluación” (Gross, 2002, citado en Gross, 2008). La Reevaluación “consiste en cambiar el significado de una situación de tal manera que haya un cambio en la respuesta emocional de la persona a esa situación” (Gross, 2008, p. 503).

Gross (2008) sostiene que la interpretación objetivamente correcta o no, que un individuo realiza respecto de una situación, puede afectar profundamente tanto el aspecto cualitativo (qué emoción) como cuantitativo (cuánto de esa emoción) de la subsecuente respuesta emocional.

La última familia de regulación emocional la compone la modulación de la respuesta, la cual “ocurre tarde en el proceso de generación de una emoción, luego de que la respuesta emocional se haya iniciado” (Gross, 2008, p. 504). La modulación de la respuesta “refiere a la influencia relativamente directa de las respuestas psicológicas, experienciales o comportamentales” (Gross, 2008, p. 504).

Una forma de modulación de la respuesta la constituye la “supresión” (Gross, 2002, citado en Gross, 2008), que “implica la inhibición del comportamiento asociado a la expresión emocional luego de que la respuesta emocional se haya generado” (Cabello, Salguero, Fernandez-Berrocal, Gross, 2012, p. 234).

De lo anterior surge la afirmación de que “contrariamente a la reevaluación, la supresión aportaría claros costos cognitivos y sociales” (Gross, 2008, p. 505).

Afectividad

En 1980, Russell presenta su Modelo Circumplejo del Afecto, el cual, en contraste a la descripción del afecto como un set de dimensiones que varían independientemente unas de otras, argumenta que “los estados afectivos están mejor representados en un espacio bipolar bidimensional” (pp. 1161-1162). El autor sostiene que las personas poseen un mapa mental capaz de representar el afecto, en el cual confían en una variedad de situaciones (Russell, 1980).

Tal estructura cognitiva, de acuerdo a Russell (1980), está conformada por un espacio bidimensional compuesto por una dimensión horizontal (este-oeste) representada por el placer-displacer, y una dimensión vertical (norte-sur) representada por la activación-somnolencia. Russell (1980), considera que cualquier término afectivo puede ser definido de este modo como alguna combinación de estos componentes.

El modelo espacial seguiría el siguiente orden: placer (0°), excitación (45°), activación (90°), distrés (135°), displacer (180°), depresión (225°), somnolencia (270°) y relajación (315°), distribuyéndose los estados afectivos, en un orden circular alrededor del perímetro del espacio bipolar bidimensional (Russell, 1980).

El autor concluye entonces, que “el espacio afectivo carece de una estructura simple. En lugar de grupos de sinónimos que caen cerca de los ejes, los términos se extienden más o menos continuamente alrededor del perímetro del espacio” (Russell, 1980, p. 1167).

Continuando la línea de investigación centrada en la estructura del afecto, Watson y Tellegen realizan en 1985, un reanálisis de una serie de estudios sobre auto-reportes del estado del ánimo, del cual surge la formulación de su Modelo Bifactorial del Afecto, presentado en ese mismo artículo.

En este estudio, los autores demuestran que “una estructura básica de dos dimensiones del afecto emerge a través de un número de diferentes líneas de investigación y un gran número de análisis”. A estos dos factores consensuales, lo llamaron Afecto Positivo y Afecto Negativo, los cuales “representan las principales dimensiones de la experiencia emocional” (Watson & Tellegen, 1985, p. 234).

Aunque los términos Afecto Positivo y Afecto Negativo podrían sugerir que estos dos factores son opuestos (es decir, con alta correlación negativa), han surgido de hecho como dimensiones independientes y sin correlación entre ellas (Watson & Tellegen, 1985).

De acuerdo a Clark, Watson y Tellegen (1988):

El afecto positivo (AP) refleja el grado en que una persona se siente entusiasta, activa y alerta. Alto AP representa un estado de alta energía, concentración plena, y placer, mientras que bajo AP se caracteriza por la tristeza y letargo. En contraste, el afecto negativo (AN) es una dimensión general de distrés subjetivo y displacer que subsume una variedad de estados de ánimo de aversión, incluyendo la ira, el desprecio, asco, culpa, miedo y nerviosismo; siendo un bajo nivel de AN un estado de calma y serenidad. (Clark, Watson & Tellegen (1988, p. 1063).

Watson y Tellegen (1985) presentan a la estructura del afecto como un espacio bidimensional, en el que los estados afectivos pertenecientes al mismo octante se encuentran altamente positivamente correlacionados, mientras que aquellos en octantes adyacentes poseen moderada correlación positiva. Las palabras que se ubican a 90° de distancia no poseen relación entre ellas, mientras que las que se ubican a 180° son opuestas en significado y poseen alta correlación negativa.

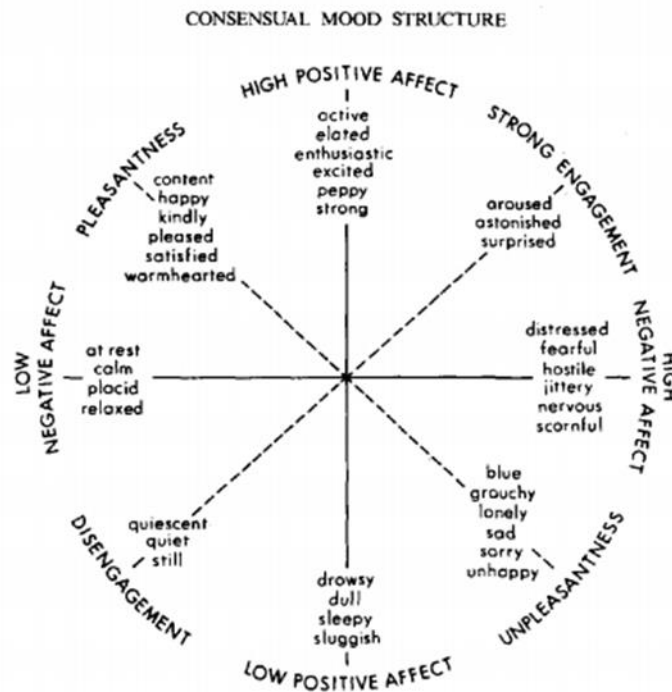


Figura 2. Estructura bifactorial del Afecto. Recuperado de Watson D., y Tellegen A. (1985). Toward a Consensual Structure of Mood. *Psychological Bulletin*, 98 (2), p. 221.

El primer factor, Afecto Positivo “representa el grado en que una persona confiesa entusiasmo por la vida” (Watson & Tellegen, 1985, p. 221). El Segundo factor, Afecto Negativo, se define como “el grado en que una persona reporta sentirse molesto o desagradablemente activado” (Watson & Tellegen, 1985, p. 221).

Contrariamente a lo sustentado por Russell (1980) estos dos factores han sido caracterizados como “dimensiones descriptivamente bipolares, pero afectivamente unipolares” (Zevon & Tellegen, 1982, p.112, citados en Watson & Tellegen, 1985) para resaltar que “solo el polo alto de cada dimensión representa un estado de alto afecto, siendo el polo bajo de cada factor únicamente un reflejo de ausencia relativa de implicación afectiva” (Watson & Tellegen, 1985, p. 221).

Watson y Tellegen (1985) remarcan el hecho de que muchos términos de estados de afecto no son marcadores puros de Afecto Positivo y Afecto Negativo.

El octante Agrado contiene términos que representan una mezcla de alto afecto positivo y bajo afecto negativo; por el contrario, el octante Desagrado incluye

palabras que combinan alto afecto negativo y bajo afecto positivo. Los términos que denotan Fuerte Compromiso poseen moderadas correlaciones positivas en ambos afectos, mientras que aquellos que denotan Bajo Compromiso correlacionan negativamente en cada dimensión (Watson & Tellegen, 1985, pp. 221-222).

“De acuerdo con este esquema rotacional, las palabras en los octantes de alto y bajo Afecto Positivo y Negativo, serían combinaciones de (Des) Agrado y Activación” (Watson & Tellegen, 1985, p. 222).

Motivos para Fumar

Durante la década del '60, desde la publicación del “Surgeon General’s Report on Smoking and Health” (1964), se produjo un notable incremento en el número de investigaciones sobre los correlatos psicosociales de la conducta de fumar (Ikard, Green & Horn, 1969).

Enmarcado en tales circunstancias, Tomkins (1966, citado en Ikard, Green & Horn, 1969) presentó un fundamento teórico para la diferenciación de tipos de fumar, basado en su teoría del afecto en donde cuatro tipos de fumar son delineados:

- (1) Fumar para incrementar el afecto positivo,
- (2) Fumar para reducir el afecto negativo,
- (3) Habitación o fumar sin afecto, y
- (4) Fumar adictivo, que conlleva tanto afecto positivo como negativo.

Para Tomkins, fumar es una respuesta aprendida que puede encontrarse asociada tanto con un tipo de afecto positivo como negativo. De acuerdo a las circunstancias, un fumador puede encender un cigarrillo para sentirse más relajado, más alerta, menos tenso, menos avergonzado, etc”. (Ikard, Green & Horn, 1969).

De acuerdo al autor, el primer tipo de fumar descrito, puede diferenciarse según se busque incrementar el Afecto Positivo a través de la estimulación, de la relajación, o de la gratificación derivada del aspecto sensorio-motor del fumar (Ikard, Green & Horn, 1969).

El fumar para estimularse sucede cuando el fumar es usado para “levantar” a la persona desde el afecto positivo de la excitación. El fumar para relajarse, por otro lado, ocurre cuando los individuos fuman al encontrarse en circunstancias placenteras (ej.: al final de una comida o en medio de una conversación agradable). El afecto positivo asociado a las satisfacciones derivadas de los pasos que se siguen para encender un cigarrillo, de sostener el cigarrillo en la mano, o de mirar el humo mientras se lo exhala, refiere a los aspectos sensorio-motores del fumar (Ikard, Green & Horn, 1969).

Cuando el fumar es utilizado para disminuir sensaciones displacenteras como el distrés, el miedo, la vergüenza, o el asco, nos referimos a personas que fuman para reducir el afecto negativo. Para estos tipos de fumadores “su principal necesidad de fumar

es específica para las situaciones en las que se evocan estos sentimientos negativos” (Ikard, Green & Horn, 1969, p. 650).

En el fumar adictivo, se encuentran involucrados ambos tipos de afecto: positivo y negativo. “Para este tipo de fumar, la conciencia de no fumar debe estar presente siempre que la persona no está fumando, y esta conciencia debe estar acompañada de sentimientos de afecto negativo” (Ikard, Green & Horn, 1969, p. 651). Cuando estos fumadores no cuentan con un cigarrillo disponible, se produce en ellos un fuerte incremento de afecto negativo, el cual es a su vez seguido de la expectativa de que este estado afectivo se volverá intolerable para ellos. Es así que si la persona no consigue un cigarrillo, esta expectativa es confirmada, mientras que si finalmente obtiene uno y lo fuma, el fumador experimenta una disminución repentina de afecto negativo y al mismo tiempo una evocación de afecto positivo. Este afecto al mismo tiempo, confirma la expectativa previa de este tipo de fumador, de que sólo un cigarrillo podría aliviarlo (Ikard, Green & Horn, 1969).

El fumar por habituación, es concebido por Tomkins como una habilidad altamente desarrollada que implica un grado mínimo de conciencia respecto a la poca gratificación que se obtiene (Ikard, Green & Horn, 1969). “El fumador que lo hace por habituación, puede haber fumado originalmente para reducir el afecto negativo o para experimentar afecto positivo, pero ha dejado de hacerlo desde hace mucho tiempo” (Ikard, Green & Horn, 1969, p. 651). Es frecuente en este tipo de fumador que se presenten situaciones en las que estén fumando, sin de hecho tener conciencia de haber encendido un cigarrillo en algún momento (Ikard, Green & Horn, 1969).

Ikard, Green y Horn (1969), basándose en esta propuesta teórica de los tipos de fumar, desarrollaron una escala con el objetivo de medir los componentes del paradigma de Tomkins. Seis factores fueron extraídos para representar las siguientes motivaciones: Habituación, Adicción, Estimulación, Manipulación Sensoriomotora, Reducción de Afecto Negativo y Relajación Placentera.

Metodología

Diseño

El presente se trata de un estudio transversal y *expost-facto* ya que implica un único momento de recolección de datos, la cual se realizará a partir de fuentes primarias, y la variable independiente ya se encuentra asignada a la población. De acuerdo a los objetivos establecidos, es de tipo correlacional y comparativo.

Participantes

El estudio incluye una muestra no probabilística e incidental de 112 adultos argentinos de entre 25 y 60 años, tanto de sexo femenino como masculino, fumadores diarios de tabaco y no fumadores. Del total de casos registrados, 55 (49%) informan cumplir con los criterios para pertenecer al primer grupo, mientras 57 (51%) conforman el grupo de no fumadores.

Se tienen en cuenta como criterios de exclusión el hecho de que el nivel máximo de estudios alcanzados sea menor a secundario completo, el hecho de que la persona se encuentre actualmente en tratamiento psicológico y/o psiquiátrico de TDM y/o algún Trastorno de Ansiedad, y que la persona actualmente fume pero su promedio de cigarrillos diarios no sea igual o supere los 10. En el caso de tratarse de adultos que actualmente no fuman pero si lo han hecho en el pasado, es criterio de exclusión además que su cantidad total de cigarrillos fumados hayan sido igual o mayor a 100. Por último, si se tratase de un adulto que en su pasado fue fumador, y su promedio total de cigarrillos es menor a 100, el tiempo transcurrido desde que fumó por última vez debe ser mayor o igual a 12 meses.

La muestra resultó en un total de 112 casos, de los cuales 42 fueron participantes masculinos y 70 femeninos, representando el 37,5% y el 62,5% respectivamente. La media de edad fue de 40.5 años ($SD = 9.95$). En relación al nivel de estudios, el 66% de la muestra cuenta con estudios superiores completos, el 20,6% con estudios superiores incompletos, y sólo el 13,4% poseen el secundario completo como nivel máximo de estudios alcanzados.

Instrumentos

Cuestionario Socio-Demográfico: diseñado específicamente para este trabajo, en el que se solicita al participante, información respecto de: edad, género, nivel máximo de estudios alcanzados, estado civil, presencia o no de diagnóstico y/o tratamiento psicológico y/o psiquiátrico actual en relación a algún trastorno de ansiedad o TDM, y si en el presente es fumador de tabaco. A esto último se le suma el relevamiento de datos pertinentes en relación a la historia del fumar, incluyendo preguntas tales como: promedio de cigarrillos diarios, edad en que comenzó a fumar, cantidad total de años que ha fumado con regularidad, cantidad de intentos por dejar el cigarrillo, etc. Por último, se agregan preguntas que sirven al propósito de criterios de inclusión o exclusión al estudio, para los participantes que actualmente no fuman pero si lo han hecho en el pasado.

- Cuestionario de Regulación Emocional (Emotion Regulation Questionnaire, ERQ, Gross & John, 2003).

Auto-informe que constituye una medida de evaluación de las estrategias de regulación emocional. Cuenta con un total de 10 ítems y se encuentra conformado por dos subescalas independientes: Reevaluación cognitiva (6 ítems) y la Supresión (4 ítems). El formato de respuesta es de tipo escala Likert de 7 puntos (1 = fuertemente en desacuerdo, 7 = fuertemente de acuerdo).

Para el presente estudio, se ha utilizado la versión adaptada al español por Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal y Gross (2013). La traducción al español del ERQ fue creada usando un procedimiento de traducción inversa que involucró a dos traductores independientes, ambos doctores en psicología y expertos en la temática. La confiabilidad fue evaluada usando alpha de Cronbach y correlación Test-retest con un espacio de 3 meses entre aplicaciones. Los coeficientes α de Cronbach resultaron $\alpha = .75$ para Supresión y $\alpha = .79$ para Reevaluación cognitiva. La confiabilidad Test-retest fue de $.66$ ($p < .001$) para Supresión y $.64$ ($p < .001$) para Reevaluación. La validez de constructo fue evaluada utilizando los procedimientos metodológicos de validez Convergente y Discriminante. La validez convergente fue examinada analizando las relaciones entre Supresión y Reevaluación, por un lado; y otras medidas relacionadas con la regulación

emocional, por otro (para más detalle ver Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal & Gross, 2013).

Los resultados demostraron una significativa correlación positiva entre Reevaluación y todas las variables relacionadas con la regulación emocional (.13 a .46), mientras que Supresión demostró una significativa correlación negativa tanto con las estrategias de afrontamiento emocional (-.16 y -.21) como con los tres factores del TMMS (-.09 a -.21).

Para examinar validez discriminante, fueron analizadas las relaciones entre Supresión y Reevaluación con los cinco grandes rasgos de la personalidad (The Spanish Big Five Inventory-44, BFI-44, Benet-Martinez & John, 1998).

Los resultados demostraron relaciones moderadas entre la escala de regulación emocional y la escala de rasgos de personalidad (.06 a -.36).

- Escala de Afecto Positivo y Negativo (The Positive Affect Negative Affect Scale, PANAS, Watson, Clark, & Tellegen, 1988).

Evalúa dos dimensiones globales del afecto: afecto negativo y afecto positivo. Para cada uno de los 20 adjetivos que son presentados, los participantes indican en una escala de 5 puntos de tipo Likert (1 = casi nada o en absoluto a 5 = extremadamente) el grado en que el descriptor tipifica la forma en que generalmente se sienten.

La escala cuenta con un alto grado de consistencia interna con coeficientes α de Cronbach .88 para Afecto Positivo y .87 para Afecto Negativo.

La correlación entre las escalas de Afecto Negativo y Afecto Positivo es invariablemente baja (-.17); por lo tanto, las dos escalas comparten aproximadamente el 1% a 5% de su varianza. Estos valores discriminantes indican cuasi-independencia.

La confiabilidad de la escala fue evaluada a su vez mediante procedimiento test-retest con un intervalo entre aplicaciones de 8 semanas. Los índices de confiabilidad resultaron en .68 para Afecto Positivo y .71 para Afecto Negativo ($p < .05$).

Ambas subescalas han demostrado altos niveles de validez tanto convergente, siendo .93 para Afecto Negativo y .94 para Afecto Positivo; como discriminante, resultando -.12 para Afecto Negativo y -.08 para Afecto Positivo.

Sumado a esto, todos los ítems de manera individual, han demostrado poseer fuertes cargas primarias (.50 y superiores) en el factor apropiado, y las cargas secundarias han resultado ser todas aceptablemente bajas. Por lo tanto, todos los elementos PANAS son buenos marcadores de sus correspondientes factores.

Para esta investigación, ha sido utilizada la versión traducida al idioma español por Borgiaizian, Solari y López Salazar (2008). La mencionada versión ha sido utilizada previamente en el marco de la investigación realizada por Zvolesky, Borgiaizian, Lopez Salazar, Farris (2014). No se cuenta actualmente con estudios de adaptación en Argentina que evalúen las propiedades psicométricas del instrumento.

- Razones para Fumar (The Reasons for Smoking, RFS, Ikard, Green, & Horn, 1969).

Es un cuestionario de 23 ítems que evalúa los motivos para fumar. Los participantes deben indicar el grado de acuerdo con cada una de las oraciones presentadas en relación a las razones que tienen para fumar, utilizando una escala Likert de 5 puntos (1 = Nunca 5 = Siempre). Las escalas originales, son: reducción de afecto negativo o muleta (6 ítems), adicción o craving (5 ítems), habituación (4 ítems), relajación placentera (2 ítems), estimulación (3 ítems), y manipulación sensoriomotora (3 ítems). Las propiedades psicométricas han resultado bien establecidas en un estudio llevado a cabo por Shiffman (1993), en el que se han incluido medidas de estructura factorial, consistencia interna y fiabilidad test-retest. En este estudio, RFS demuestra buena consistencia interna con respecto a las seis subescalas, con un α de Cronbach entre .66-.84.

Para esta investigación, ha sido utilizada la versión traducida al idioma español por Borgiaizian, Solari, y López Salazar (2008). La mencionada versión ha sido utilizada igualmente por Zvolesky, Borgiaizian, Lopez Salazar, Farris (2014). Del mismo modo, no se cuenta actualmente con estudios de adaptación en Argentina que evalúen las propiedades psicométricas del instrumento.

Procedimiento para la recolección de datos

Los cuestionarios fueron administrados individualmente, en formato de lápiz y papel, y de forma presencial, informando acerca de los objetivos y alcances de la investigación, el marco dentro del cual se encuadra, la confidencialidad de las respuestas, la participación anónima, e informando el derecho de la persona a participar o no del estudio y de consultar frente a cualquier interrogante que pudiera surgirle; todo ello siguiendo las pautas establecidas por el consentimiento informado (ver anexo).

Procedimiento para el análisis de los datos

En primer lugar, se llevaron a cabo análisis descriptivos de las variables para responder a los tres primeros objetivos específicos. En segundo lugar, se realizaron análisis de correlación bivariada de Pearson para estudiar si existían y en qué grado correlaciones entre las variables del estudio. Finalmente, se realizaron pruebas t de Student para analizar si existían diferencias estadísticamente significativas entre fumadores vs no fumadores en las variables del estudio.

Resultados

Participantes Fumadores

Los análisis descriptivos realizados en fumadores diarios de tabaco ($n = 55$), arrojaron una media de 17.64 de cigarrillos consumidos en promedio por día ($SD = 7.22$) (con un mínimo de 10 y un máximo de 40). La edad en que fumaron por primera vez cuenta con una media de 16.44 años ($SD = 3.56$), y para la edad de comienzo de consumo con regularidad la media es de 19,40 años ($SD = 4.35$).

En total, estos fumadores presentan un promedio de 20.40 años de consumo regular ($SD = 9.8$) (con un mínimo de 5 y un máximo de 42 años), e indican una media de 0.98 intentos serios en dejar de fumar ($SD = 1.2$) (en un rango que incluye desde 0 a 6 intentos).

Estadísticos Descriptivos

La muestra de adultos fumadores diarios de tabaco ($n = 55$) ha reportado, en relación a la frecuencia en la utilización de estrategias de regulación emocional, una media de 27.31 ($SD = 6.99$) para la estrategia Reevaluación cognitiva, siendo la media de Supresión 14 ($SD = 5.3$).

Tabla 1
Estrategias de Regulación Emocional

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
Reevaluación Cognitiva	55	9.00	42.00	27.3091	6.98907
Supresión	55	4.00	28.00	14.0000	5.29500

Por otro lado, acerca del estado afectivo general, estos participantes informan mayores niveles de Afecto Positivo que de Afecto Negativo, siendo las medias 32.98 ($SD = 4.45$) y 21.73 ($SD = 7.53$), respectivamente.

Tabla 2
Afectividad

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
Afecto Positivo	55	24.00	46.00	32.9818	4.45343
Afecto Negativo	55	10.00	40.00	21.7271	7.52560

Respecto a las razones para fumar, los valores más altos lo demuestra Relajación Placentera ($M = 3.88$; $SD = 1.04$), seguida por Reducción de Afecto Negativo ($M = 3.29$; $SD = 0.93$), Adicción ($M = 3.08$; $SD = 0.76$), Habituaación ($M = 2.25$; $SD = 0.83$), Manipulación Sensorio Motora ($M = 2.15$; $SD = 0.78$), y por último Estimulación ($M = 1.96$; $SD = 0.87$).

Tabla 3
Razones para Fumar

	N	Mínimo	Máximo	Media	Desvío típico
Habituaación	55	1.00	5.00	2.2500	.83194
Adicción	53	1.40	4.60	3.0792	.75889
Estimulación	54	1.00	4.67	1.9568	.86886
Manipulación Sensoriomotora	54	1.00	3.67	2.1543	.78431
Reducción de Afecto Negativo	54	1.33	5.00	3.2901	.92722
Relajación Placentera	55	1.00	5.00	3.8818	1.04067

Gráfico 1

Histograma de la distribución de Habitación

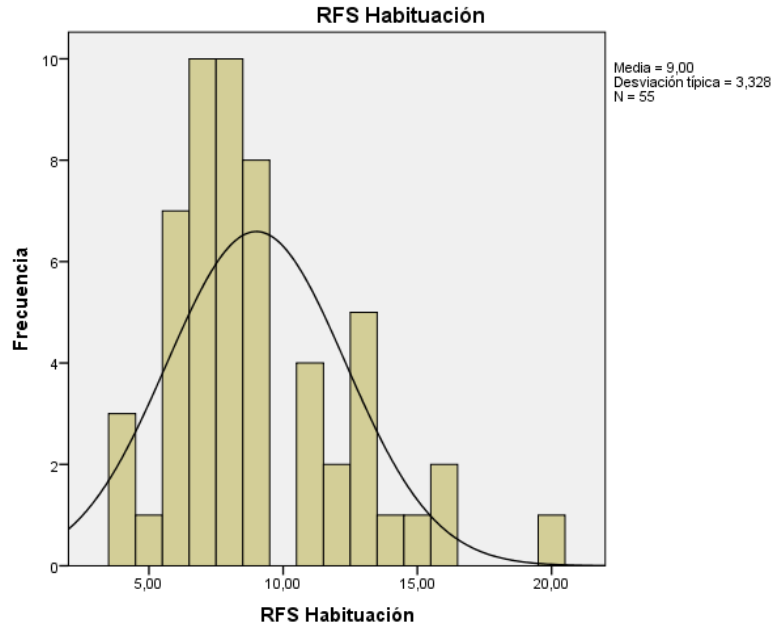


Gráfico 2

Histograma de la distribución de Adicción

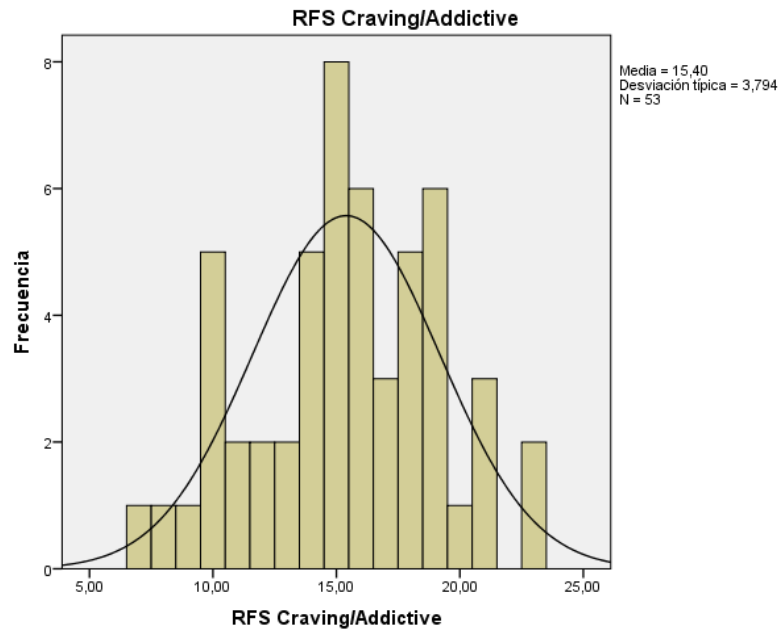


Gráfico 3

Histograma de la distribución de Estimulación

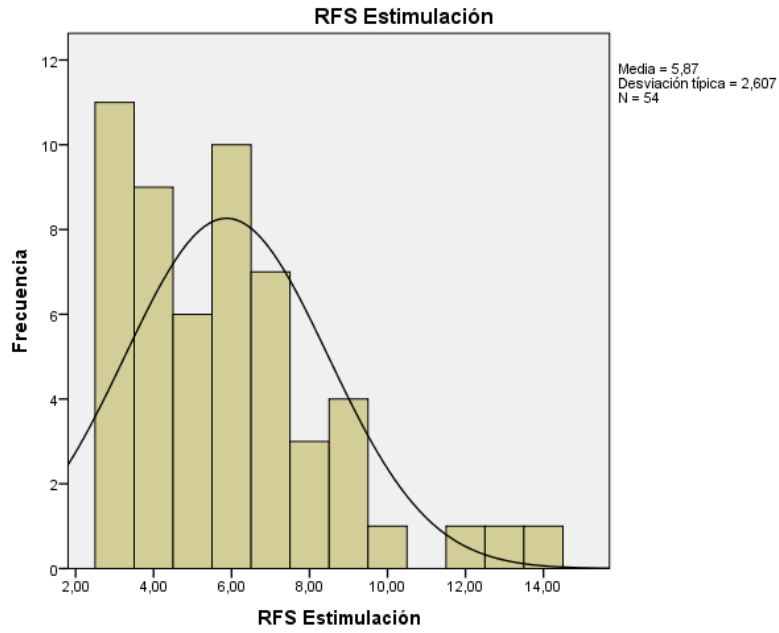


Gráfico 4

Histograma de la distribución de Manipulación Sensoriomotora

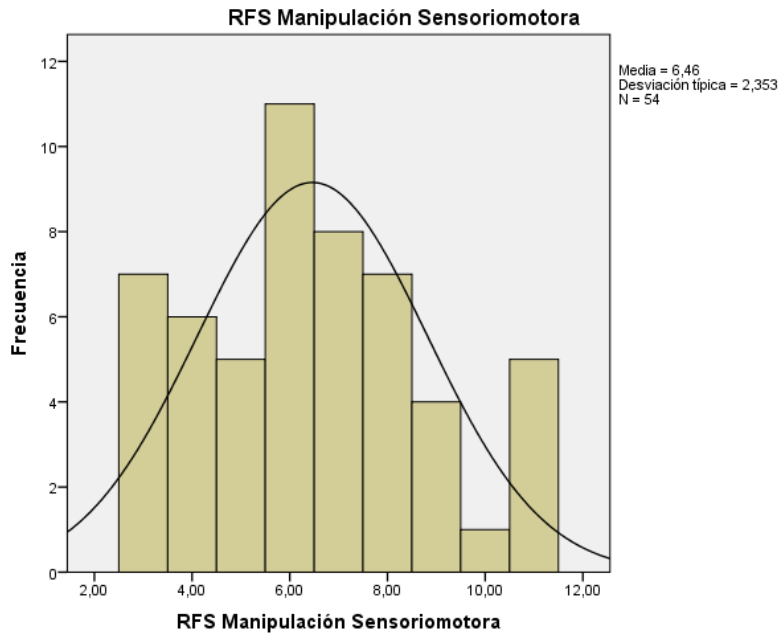


Gráfico 5

Histograma de la distribución de Reducción de Afecto Negativo

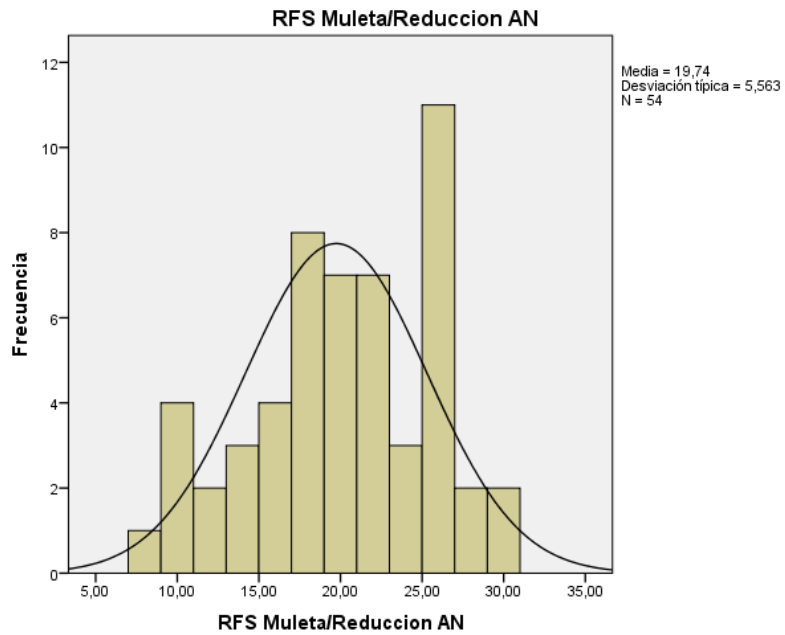
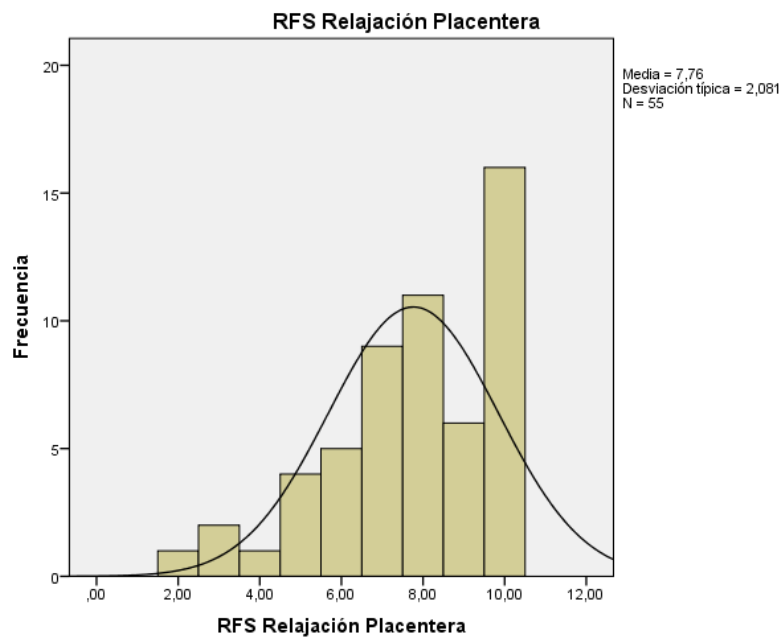


Gráfico 6

Histograma de la distribución de Relajación Placentera



Regulación Emocional y Afectividad. Fumadores versus No Fumadores

Con el objetivo de analizar si existen diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de sujetos fumadores y no fumadores, en relación a la utilización de las estrategias de regulación emocional y los niveles de predominancia de afecto, se ha utilizado la prueba t de Student.

No se han hallado diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en el uso de Reevaluación [$t(110) = -1.52, p = .13$]. En cuanto a la utilización de Supresión, tampoco se hallaron diferencias significativas entre fumadores y no fumadores [$t(110) = -1.65, p = .10$]. La muestra de adultos fumadores diarios de tabaco ha reportado, en relación a la frecuencia en la utilización de estrategias de regulación emocional, una media de 27.31 ($SD = 7$) para la estrategia Reevaluación Cognitiva, siendo la media de Supresión 14 ($SD = 5.3$). En cuanto al subgrupo de participantes no fumadores, las medias fueron de 29.23 ($SD = 6.34$) y 12.35 ($SD = 5.28$) para Reevaluación Cognitiva y Supresión, en ese orden.

Sin embargo, puede considerarse las diferencias en Supresión como una tendencia a la significación estadística, si tenemos en cuenta el análisis de medias y la observación de perfiles en el gráfico ($M_{\text{fumadores}} = 14; M_{\text{no fumadores}} = 12.35$). Dado que el tamaño del efecto es muy bajo ($\eta^2 = .105$) como así también el poder de la prueba ($1-\beta = .373$), podría hipotetizarse que aumentando el tamaño de la muestra podría encontrarse una diferencia estadísticamente significativa.

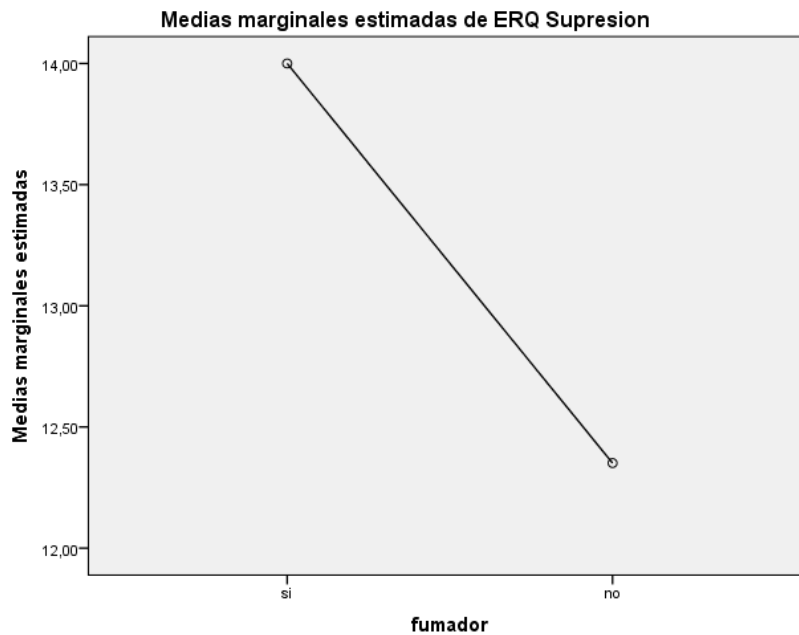


Figura 3. Medias Marginales estimadas de Supresión

En relación al Afecto Positivo, como fue dicho con anterioridad, fumadores presentan una media de 32.98 ($SD = 4.45$), mientras que no fumadores informan con una media de 34.04 ($SD = 4.17$). No se hallaron diferencias significativas entre ambos grupos [$t(110) = -1.30, p = .20$].

Por el contrario, en lo referente al Afecto Negativo, se presentan diferencias estadísticamente significativas entre fumadores y no fumadores [$t(110) = 2.08, p = .04$], en donde fumadores indicaron mayores niveles de este afecto que los no fumadores [($M = 21.73, SD = 7.53$, vs. $M = 18.99, SD = 6.4$)].

Regulación Emocional y Afectividad.

Siguiendo el propósito de analizar si existe una asociación entre el tipo de estrategia de regulación emocional utilizada, y el estado general de afectividad de la muestra de individuos fumadores, se realizó una correlación bivariada de Pearson.

Los resultados señalan que no existe una relación significativa entre afecto positivo y las estrategias de reevaluación cognitiva ($r = -.20; p = .15$) y supresión ($r = .17; p = .21$).

Igualmente, no se hallaron datos estadísticamente significativos que prueben la existencia de una asociación entre afecto negativo y ambas estrategias, siendo $r = .02$ ($p = .86$) para reevaluación cognitiva, y $r = .24$ ($p = .08$) para supresión.

Tabla 4
Estrategias de Regulación Emocional y Afectividad

		Afecto Positivo	Afecto Negativo
Reevaluación Cognitiva	Correlación de Pearson	-.199	.024
	Sig. (bilateral)	.145	.860
	N	55	55
Supresión	Correlación de Pearson	.170	.242
	Sig. (bilateral)	.214	.075
	N	55	55

Afectividad Negativa y Razones para fumar.

Con el fin de analizar si existe una asociación entre los motivos que los adultos tienen para fumar y su estado de afecto negativo promedio, se hizo uso nuevamente de una correlación bivariada de Pearson.

Se ha encontrado que el afecto negativo correlaciona de forma estadísticamente significativa y positiva con habituación ($r = .27$, $p < .05$), craving/adicción ($r = .36$, $p < .01$), estimulación ($r = .39$, $p < .01$), y manipulación sensoriomotora ($r = .29$, $p < .05$), no así para el caso de reducción de afecto negativo ($r = .22$; $p = .11$) y relajación placentera ($r = .01$; $p = .95$). Es decir, a mayor afecto negativo, mayores razones para fumar relacionadas a la habituación, craving/adicción, mayor búsqueda de estimulación y manipulación sensoriomotora. Sin embargo, es necesario destacar que la fuerza de estas correlaciones son débiles, explicando entre un 5% y un 15% de la varianza.

Tabla 5
Afecto Negativo y Razones para Fumar

		Afecto Negativo
Habituaación	Correlación de Pearson	.273(*)
	Sig. (bilateral)	.043
	N	55
Craving/Adicción	Correlación de Pearson	.360(*)
	Sig. (bilateral)	.008
	N	53
Estimulación	Correlación de Pearson	.390(*)
	Sig. (bilateral)	.004
	N	54
Manipulación sensoriomotora	Correlación de Pearson	.293(*)
	Sig. (bilateral)	.032
	N	54
Reducción de Afecto Negativo	Correlación de Pearson	.222
	Sig. (bilateral)	.106
	N	54
Relajación Placentera	Correlación de Pearson	.008
	Sig. (bilateral)	.951
	N	55

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Discusión

El objetivo central del presente trabajo, realizado en una muestra de adultos argentinos consumidores diarios de tabaco de entre 25 y 60 años, fue analizar la relación entre el uso de determinada estrategia de regulación emocional con el estado de afecto general preponderante; y a su vez, analizar la relación del afecto negativo con las razones para fumar.

De acuerdo a los objetivos específicos que pretendían una descripción de la muestra compuesta por aquellos individuos fumadores, se observó respecto a la utilización de las estrategias de regulación emocional, una mayor frecuencia en el uso de reevaluación cognitiva en comparación con el uso de supresión. En cuanto a los niveles de afectividad general, los fumadores demuestran los valores más altos para afecto positivo, siendo menores los que informan para afecto negativo. En referencia a las razones para fumar, estos sujetos reportan las mayores motivaciones para Relajación Placentera, seguida por Reducción de Afecto Negativo, Adicción, Habitación, Manipulación Sensoriomotora, y Estimulación, en ese orden.

El análisis de diferencias entre grupos, en donde se realizó una comparación entre individuos fumadores diarios y no fumadores, buscó indagar la existencia de diferencias significativas tanto en la utilización de estrategias de regulación emocional, como en los niveles de predominancia de afecto.

Las diferencias halladas entre ambos grupos, referidas a las estrategias de regulación emocional, no resultaron ser estadísticamente significativas para reevaluación cognitiva, siendo del mismo modo para supresión; lo cual contradice la hipótesis sostenida en este estudio, según la cual se comprobaría la existencia de un menor uso de reevaluación, así como un mayor uso de supresión en aquellos individuos fumadores diarios de tabaco, en comparación con el grupo de sujetos no fumadores. Aún así, puede ser considerada como una tendencia a la significación estadística las diferencias observadas en supresión, de modo que se puede hipotetizar que aumentando el tamaño de la muestra, se encontraría una diferencia estadísticamente significativa.

Estos resultados, no conciben con aquellos obtenidos previamente por Fucito, Juliano y Toll (2010), quienes afirmaron que las estrategias de Regulación Emocional en adultos fumadores podrían estar relacionadas con el mantenimiento del consumo.

Confirmando las predicciones, el afecto negativo resultó significativamente mayor en aquellos individuos fumadores diarios de tabaco, en comparación con el grupo de sujetos no fumadores; a la vez que no se presentaron diferencias significativas en relación a los niveles de afecto positivo, entre ambos grupos. Esto de alguna manera replica los hallazgos de Baker Morissette, Brown, Wolfsdorf Kamholz, y Bird Gulliver (2006), los cuales de igual forma indicaron diferencias significativas entre fumadores y no fumadores, donde fumadores indicaron mayores niveles de afecto negativo. Esto, de acuerdo con la teoría bifactorial del afecto propuesta por Watson y Tellegen (1985) indicaría en fumadores un estado mayor de estrés y displacer general que en no fumadores; subsumiendo una variedad de estados de ánimo tales como la ira, el desprecio, asco, culpa, miedo y nerviosismo.

Otro de los objetivos propuestos en la investigación se basó en analizar si existe una asociación entre el tipo de estrategia de regulación emocional utilizada, y el estado general de afectividad de esta muestra de individuos fumadores. Las relaciones esperadas entre ambas estrategias y afecto positivo, se derivaron del modelo procesal de la regulación emocional (Gross, 1999). Dicho modelo plantea a la supresión como una estrategia disfuncional, debido a que la misma se basa en la inhibición de la expresión emocional y del comportamiento asociado a la misma. Al mismo tiempo, la reevaluación cognitiva funciona como una estrategia adaptativa que actúa modificando el significado de una situación, favoreciendo un cambio en la respuesta emocional, antes de generada la misma. Contrariamente a los resultados obtenidos por Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal y Gross (2012), y a la hipótesis que sostenía que a mayor uso de reevaluación cognitiva, se presentaría un mayor nivel de afecto positivo y, a mayor uso de supresión, un menor nivel de este afecto; los resultados del presente estudio no demostraron una correlación positiva entre afecto positivo y las estrategias de reevaluación cognitiva. Este resultado podría deberse a que, tanto la estrategia de reevaluación cognitiva como la de supresión estarían actuando sobre la situación evaluada, independientemente del afecto resultante. El significado de la situación puede cambiar a través de la reevaluación cognitiva, pero no necesariamente provocaría un cambio en la respuesta emocional. De la

misma forma, la supresión de emociones positivas no implica que el individuo no las haya registrado y de alguna manera experimentado. Sería necesario analizar si esto se mantiene para todo tipo de situaciones. Debido a que el afrontamiento es un proceso contextual, dependiendo del tipo de situación evaluada como amenazante cognitivamente, quizás estas estrategias de regulación emocional tendrían un efecto diferente sobre el afecto positivo. En el presente estudio se utilizaron instrumentos que analizan a nivel general los estados de afecto y las estrategias de regulación emocional.

Sumado a esto, no se hallaron datos estadísticamente significativos que prueben la existencia de una asociación entre afecto negativo y ambas estrategias, lo que se encuentra en congruencia con las predicciones y con lo hallado también por Cabello, Salguero, Fernández-Berrocal y Gross (2012); probando que no existe relación entre el uso de una u otra estrategia y el nivel de afecto negativo que un fumador informa.

Los resultados arrojados a partir del análisis de la existencia de una asociación entre los motivos que los adultos consumidores de tabaco tienen para fumar y su estado de afecto negativo promedio, demostraron una correlación positiva entre afecto negativo y todas las razones para fumar, a excepción de relajación placentera y reducción de afecto negativo. Es decir, a mayor afecto negativo, mayores razones para fumar relacionadas a la habituación, la adicción, mayor búsqueda de estimulación y manipulación sensorio-motora. De este modo, a excepción del caso de la reducción de afecto negativo, se encontraron resultados similares a los encontrados por Peasley-Miklus, McLeish, Schmidt y Zvolensky (2012), quienes comprobaron que el afecto negativo se encontraba significativamente correlacionado con cinco de las subescalas del Razones para Fumar, excluyendo la relajación placentera.

Las asociaciones con habituación, adicción, estimulación y manipulación sensorio-motora, habían sido comprobadas de la misma manera por Gonzalez, Zvolensky, Vujanovic, Leyro y Marshall (2008) quienes además, hallaron relaciones significativas de afecto negativo con reducción de afecto negativo y relajación placentera.

Limitaciones y Recomendaciones

La principal limitación de este estudio se halla en el tamaño de la muestra, ya que podría esperarse que aumentando la misma, se lograrían medias más estables y más representativas, valores con significación estadística en las diferencias que demostraron una tendencia a la significación, y mayor fuerza en las correlaciones. El tamaño de la muestra representa una limitación a la hora de generalizar los resultados.

Otra limitación relevante la constituyó la escasa cantidad de artículos que componen el estado del arte, lo cual se considera una dificultad para la comparación de los resultados obtenidos con hallazgos previos.

La presente investigación deja abierta la posibilidad de futuras líneas de investigación que contemplen la intervención de características de la personalidad, características de la historia del fumador, sensibilidad ansiosa, sintomatología depresiva, y dependencia. Igualmente, sería relevante el estudio de las estrategias de regulación emocional en relación con el inicio y mantenimiento del consumo, y con las dificultades en la cesación.

Conclusiones

El objetivo principal de esta investigación, consistió en estudiar una muestra de adultos fumadores diarios de tabaco, en donde se buscó comprobar posibles asociaciones por un lado, entre el tipo de estrategia de regulación emocional utilizada por los mismos y el estado de afecto general que los mismos reportaban, y por otro, entre el nivel de afecto negativo informado por éstos junto con las motivaciones que poseían para fumar.

En este estudio no se halló evidencia a favor de la hipótesis que establecía una relación significativa entre las estrategias de reevaluación y supresión y el estado afectivo positivo de los fumadores. Si bien se esperaba que a mayor uso de reevaluación cognitiva, se presentaría un mayor nivel de afecto positivo y, a mayor uso de supresión, un menor nivel de este afecto; los resultados no pudieron comprobar una relación entre estas variables. Por otro lado, conforme a lo esperado, no se hallaron relaciones estadísticamente significativas entre afecto negativo y ambas estrategias.

De acuerdo a otra de las hipótesis aquí sustentadas, los resultados aportaron evidencia a favor de una correlación positiva entre el afecto negativo y las motivaciones o razones para fumar, a excepción de la “relajación placentera”. Específicamente, se hallaron correlaciones entre afecto negativo y habituación, adicción, estimulación y manipulación sensorio-motora. Igualmente acorde a lo esperado, no se probó una asociación entre afecto negativo y relajación placentera.

Los resultados del presente estudio no encontraron evidencia definitiva a favor de las hipótesis que establecían diferencias entre fumadores vs no fumadores en cuanto al uso de estrategias de regulación emocional. No se hallaron diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos en el uso de reevaluación y supresión. Sin embargo, puede considerarse las diferencias observadas en supresión como una tendencia a la significación estadística, a partir de lo cual se esperaría encontrar una diferencia estadísticamente significativa al aumentar el tamaño de la muestra, en donde fumadores demostrarían mayor frecuencia en la utilización de esta estrategia frente a no fumadores.

Las diferencias que esperaban hallarse entre ambos grupos en relación a los niveles de afecto negativo fueron confirmadas. Los niveles de afecto negativo en aquellos individuos fumadores diarios de tabaco, fueron significativamente más elevados en

comparación con el grupo de no fumadores. No se observaron diferencias significativas en relación a los niveles de afecto positivo, entre fumadores y no fumadores, lo cual nuevamente se encuentra acorde a la hipótesis planteada al inicio del estudio.

La investigación llevada a cabo, ofrece relevante información descriptiva respecto a individuos consumidores regulares de tabaco en relación a la frecuencia y tipo de estrategia de regulación emocional utilizada, a los niveles de afecto general positivo y negativo que presentan, y a las razones que experimentan como motivos para consumir cigarrillos.

El presente trabajo brinda un soporte de importancia a resultados previos, el cual surge del análisis de estados afectivos en fumadores que señalan una diferencia en los niveles de afecto negativo, tendientes a ser mayores en esta muestra de individuos que en no fumadores.

Un nuevo apoyo a conclusiones de investigaciones previas surge de la relación entre este estado de afecto negativo y las motivaciones para fumar, donde queda demostrado, a excepción de la relajación placentera y la reducción del afecto negativo, que a mayor nivel de afecto negativo experimentado por un fumador, mayores razones para fumar asociadas con habituación, adicción, estimulación y manipulación sensorio-motora.

Agradecimientos

A la Dra. Mariel Musso, mi tutora, por su continua disposición y trabajo dedicado.

Al Dr. Daniel Bogiaizian, Lic. Lopez Salazar y Lic. Solari, por su ayuda, contribuciones y acompañamiento.

Al departamento de Psicología de la Fundación UADE, por brindarme una formación generalista, con una perspectiva teórica plural y multidisciplinaria.

Referencias Bibliográficas

- Baker Morissette, S.; Brown, T. A.; Wolfson, B. & Bird Gulliver, S., (2006). Differences between smokers and nonsmokers with anxiety disorders. *Anxiety Disorders*, 20, 597-613.
- Cabello, R.; Salguero J. M.; Fernández-Berrocal, P. & Gross, J. J., (2013). A spanish adaptation of the emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*, 29 (4), 234-240.
- Farris, S. G.; DiBello, A. M.; Allan, N. P.; Hogan, J.; Schmidt, N. B. & Zvolensky, M. J., (2015). Evaluation of the anxiety sensitivity index-3 among treatment-seeking smokers. *Psychological assessment*, 27 (3), 1123-1128.
- Fucito, L. M.; Juliano, L. M. & Toll, B., (2010). Cognitive reappraisal and expressive suppression emotion regulation strategies in cigarette smokers. *Nicotine and Tobacco Research*, 12 (11), 1156-1161.
- Gonzalez, A.; Zvolensky, M. J.; Vujanovic, A. A.; Leyro, T. M. & Marshall, E. C., (2008). *Journal of Psychiatric Research*, 43 (2), 138-147.
- Gross, J. J., (2002). Emotion regulation: Affective, cognitive, and social consequences. *Psychophysiology*, 39, 281-291.
- Gross, J. J. (2008). Emotion regulation. En M. Lewis, J. M. Haviland-Jones, y L. Feldman Barrett. (Eds.), *Handbook of Emotions*, 497-512.
- Guillot, C. R.; Zvolensky M. J. & Leventhal A. M., (2015). Differential associations between components of anxiety sensitivity and smoking-related characteristics. *Addictive Behaviors*, 40, 39-44.
- Ikard, F. F.; Green, D. E. & Horn, D., (1969). A scale to differentiate between types of smoking as related to the management of affect. *International journal of the addictions*, 4 (4), 649-659.
- Johnson, K. A.; Farris, S. G.; Schmidt, N. B. & Zvolensky, M. J., (2012). Anxiety sensitivity and cognitive-based smoking processes: Testing the mediating role of emotion dysregulation among treatment-seeking daily smokers. *Journal of Addictive Diseases*, 31 (2), 143-157.
- Peasley-Miklus, C.; McLeish, A. C.; Schmidt, N. B. & Zvolensky, M. J., (2012). An examination of smoking outcome expectancies, smoking motives and trait worry in a sample of treatment-seeking smokers. *Addictive Behaviors*, 37 (4), 407-413.
- Russell, J. A., (1980). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39 (6), 1161-1178.
- 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 (6), 1063-1070.

- Watson, D. & Tellegen, A., (1985). Toward a consensual structure of mood. *Psychological Bulletin*, 98 (2), 219-235.
- Watson, D.; Wiese, D.; Vaidya, J. & Tellegen, A., (1999). The two general activation systems of affect: Structural findings, evolutionary considerations, and psychobiological evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76 (5), 820-838.
- Wong, M.; Krajisnik, A.; Truong, L.; Lisha, N. E.; Trujillo, M.; Greenberg, J. B.; Kahler, C. W.; Zvolensky, M. J. & Leventhal, A. M., (2013), Anxiety sensitivity as predictor of acute subjective effects of smoking. *Nicotine & tobacco research*, 15 (6), 1084-1090.

Anexos

Consentimiento Informado

El propósito de esta ficha de consentimiento es proveer a los colaboradores de esta investigación con una clara explicación de la naturaleza de la misma, así como de su rol en ella como participantes.

La presente investigación es conducida por Navarro Schieron, María Emilia; de la Universidad Argentina de la Empresa, Bs. As. La meta de este estudio es indagar acerca de la regulación emocional, afectividad y razones para fumar en adultos fumadores diarios de tabaco.

Si accede a participar en el estudio, se le pedirá completar un cuestionario socio-demográfico, y se le pedirá igualmente responder preguntas cerradas correspondientes a dos o tres cuestionarios, dependiendo si usted informa ser fumador o no fumador.

Luego explicarse en qué consisten las pruebas, las mismas serán administradas en forma individual. Completar el cuestionario total tomará aproximadamente 20 a 30 minutos. Cabe aclarar que las respuestas que usted seleccione no serán juzgadas como correctas o incorrectas.

La participación en este estudio es estrictamente voluntaria. La información que se recoja será confidencial y no se usará para ningún otro propósito fuera de los de esta investigación. Las respuestas que brinde, serán codificadas usando un número de identificación y por lo tanto, serán anónimas.

Si tiene alguna duda sobre este proyecto, puede hacer preguntas al coordinador. Igualmente, puede retirarse del mismo en cualquier momento sin que eso lo perjudique en ninguna forma.

Una vez finalizada la investigación, los interesados podrán acceder a los resultados y conclusiones de la misma.

Desde ya le agradecemos su colaboración.

Acepto voluntariamente participar en esta investigación, conducida por Navarro Schieron, María Emilia. He sido informado(a) de que la meta de este estudio es indagar acerca de la regulación emocional, afectividad y razones para fumar en adultos fumadores diarios de tabaco.

Me han indicado también que tendré que responder a dos o tres pruebas, lo cual tomará aproximadamente 20 a 30 minutos.

Reconozco que la información que yo provea en el curso de esta investigación es estrictamente confidencial y no será usada para ningún otro propósito fuera de los de este estudio sin mi consentimiento. He sido informado de que puedo hacer preguntas sobre el proyecto y que puedo retirarme del mismo cuando así lo decida, sin que esto acarree perjuicio alguno para mi persona. De tener preguntas sobre la participación en este estudio, puedo contactar a Navarro Schieron, María Emilia al teléfono (011) – 1558586613, o email maemilianav@gmail.com

Entiendo que puedo pedir información sobre los resultados de este estudio cuando éste haya concluido. Para esto, puedo contactar a María Emilia Navarro Schieron al teléfono o email anteriormente mencionados.

Firma del Participante

Fecha

Datos Socio-Demográficos

Edad (en años): _____

Género: (marque x donde corresponda)

Masculino_____

Femenino_____

Nivel máximo de estudios alcanzados: (marque x donde corresponda)

Primario Incompleto_____

Terciario Incompleto_____

Primario Completo_____

Terciario Completo_____

Secundario Incompleto_____

Universitario Incompleto_____

Secundario Completo_____

Universitario Completo_____

Estado Civil: (marque x donde corresponda)

Casado o en concubinato_____

Divorciado_____

Viudo_____

Soltero_____

Separado_____

¿Se encuentra Ud. realizando actualmente, algún tratamiento psicológico y/o psiquiátrico para la Depresión y/o Trastorno de Ansiedad? (marque x donde corresponda)

Si_____

No_____

¿Fuma actualmente? (marque x donde corresponda)

Si_____

No_____

Si usted fuma en la actualidad:

- ¿Cuál es el promedio de cigarrillos que fuma por día actualmente?: _____
- ¿Qué edad tenía cuando fumó su primer cigarrillo (en años): _____
- ¿Qué edad tenía cuando empezó a fumar con regularidad? (en años): _____
- ¿Por cuántos años, en total, ha fumado con regularidad?: _____
- ¿Cuántas veces en su vida ha realizado algún intento serio en dejar de fumar? _____

Si Ud. actualmente no fuma, pero en su pasado fumó:

- Durante su período de fumador, ¿Cuál es la cantidad promedio de cigarrillos que ha fumado en total? (marque x donde corresponda)

Menos de 100 cigarrillos_____

Más de 100 cigarrillos_____

- ¿Cuánto tiempo transcurrió desde que fumó por última vez? (en años): _____

PANAS – Escala de Afecto Positivo y Negativo

Esta escala incluye un número de palabras que describen diferentes sensaciones y emociones. Lea cada ítem y luego marque la respuesta más adecuada en el espacio correspondiente a cada palabra. Indique en qué grado se siente de esta manera generalmente, es decir, cómo se siente usted en términos generales. Use la siguiente escala para registrar sus respuestas.

1 2 3 4 5
Casi nada o en Un poco Moderadamente Bastante Extremadamente
absoluto

1	Interesado	11	Irritable
2	Estresado	12	Alerta
3	Excitado	13	Avergonzado
4	Molesto	14	Inspirado
5	Fuerte	15	Nervioso
6	Culpable	16	Confiado
7	Asustado	17	Atento
8	Agresivo	18	Eléctrico
9	Entusiasmado	19	Activo
10	Orgullosa	20	Temerosa

ERQ - Cuestionario de Regulación Emocional

Instrucciones:

Nos gustaría realizarle algunas preguntas acerca de su vida emocional, en particular, cómo usted controla (esto es, regula y gestiona) sus emociones.

Las siguientes preguntas implican dos aspectos diferentes de su vida emocional. Uno de ellos es su experiencia emocional, o lo que sientes por dentro. El otro es su expresión emocional, o cómo usted muestra sus emociones en su modo de hablar, gesticular o comportarse.

Aunque algunas de las siguientes preguntas pueden parecer similares entre sí, difieren en aspectos importantes. Para cada una, por favor responda utilizando la siguiente escala:

1	2	3	4	5	6	7
Fuertemente en desacuerdo			Neutral			Fuertemente de acuerdo

1) ____ Cuando quiero incrementar mis emociones positivas (p.ej. alegría, diversión), cambio el tema sobre el que estoy pensando.

2) ____ Guardo mis emociones para mí mismo.

3) ____ Cuando quiero reducir mis emociones negativas (p.ej. tristeza, enfado), cambio el tema sobre el que estoy pensando.

4) ____ Cuando estoy sintiendo emociones positivas, tengo cuidado de no expresarlas.

5) ____ Cuando me enfrento a una situación estresante, intento pensar en ella de un modo que me ayude a mantener la calma.

- 6) ____ Controlo mis emociones no expresándolas.
- 7) ____ Cuando quiero incrementar mis emociones positivas, cambio mi manera de pensar sobre la situación.
- 8) ____ Controlo mis emociones cambiando mi forma de pensar sobre la situación en la que me encuentro.
- 9) ____ Cuando estoy sintiendo emociones negativas, me aseguro de no expresarlas.
- 10) ____ Cuando quiero reducir mis emociones negativas, cambio mi manera de pensar sobre la situación.

RFS – Razones para Fumar

Instrucciones: Por favor conteste cada pregunta utilizando la siguiente escala.

1	2	3	4	5
Nunca	Rara vez	Ocasionalmente	Frecuentemente	Siempre

- 1) ____ Fumo cigarrillos para estimularme, para reanimarme.
- 2) ____ Me ha pasado de encontrar un cigarrillo en mi boca y no recordaba haberlo colocado ahí.
- 3) ____ Cuando estoy intentando resolver un problema, prendo un cigarrillo.
- 4) ____ Cuando fumo un cigarrillo, parte de mi diversión es mirar el humo mientras lo exhalo.
- 5) ____ Estoy plenamente consciente del hecho de no estar fumando un cigarrillo.
- 6) ____ Parte de la diversión de fumar un cigarrillo provienen de los pasos que sigo para encenderlo.
- 7) ____ Cuando me siento afligido o quiero sacar de mi mente problemas o preocupaciones, fumo un cigarrillo.
- 8) ____ Fumo cigarrillo automáticamente sin siquiera ser consciente de ello.
- 9) ____ Fumo cigarrillos para evitar disminuir mi rendimiento.
- 10) ____ Tengo constante necesidad de un cigarrillo cuando no he fumado por un rato.
- 11) ____ Cuando me siento incómodo o molesto acerca de algo, prendo un cigarrillo.
- 12) ____ Tener un cigarrillo en la mano es parte del disfrute del fumar.
- 13) ____ Entre un cigarrillo y otro siento tengo la necesidad/deseo que sólo un cigarrillo puede satisfacer.
- 14) ____ Prendo un cigarrillo cuando algo me enoja.

- 15) ____ Prendo un cigarrillo sin darme cuenta que aún tengo uno encendido en el cenicero.
- 16) ____ Creo que los cigarrillos son placenteros.
- 17) ____ Cuando me siento avergonzado por algo enciendo un cigarrillo.
- 18) ____ Cuando se me acaban los cigarrillos, no soporto la situación de no obtenerlos.
- 19) ____ Pocas cosas me ayudan como el cigarrillo cuando me siento molesto.
- 20) ____ Fumo cigarrillos como un hábito sin siquiera realmente quererlos fumar.
- 21) ____ Fumar cigarrillos es placentero y relajante.
- 22) ____ No me siento contento por mucho tiempo a menos que fume un cigarrillo.
- 23) ____ Fumo cigarrillos para que me levanten.