

**ESTUDIO EXPLORATORIO SOBRE LA ANSIEDAD ANTE EL
ENVEJECIMIENTO Y SU RELACIÓN CON LOS ESTILOS DE VIDA, EN UN
GRUPO DE POBLACIÓN ESPAÑOLA**

TRABAJO FIN DE GRADO DE PSICOLOGÍA

Autoras: Carla Aguilar Expósito y M^a Candelaria Carballo Yanes

Tutor/a: M^a del Carmen Muñoz de Bustillo Díaz

Curso Académico 2023-2024

Resumen

El sentimiento humano de miedo ante el envejecimiento es una realidad presente en nuestra sociedad, muchas veces de manera oculta e implícita. En este trabajo se explora la posible relación entre la ansiedad ante el envejecer, los estilos de vida y las variables sociodemográficas. Participaron 150 personas, 107 mujeres y 43 hombres. Se aplicaron el cuestionario *FANTASTIC* (Ramírez-Velez y Agredo, 2012), la *Escala de ansiedad ante el envejecimiento de Lasher y Faulkender* (Fernández- Jiménez, 2020) y un cuestionario de sus principales variables sociodemográficas. Dichos instrumentos se aplicaron tanto de forma online como presencial. Se utilizó el programa Rstudio y los datos se analizaron mediante ANOVAS, Pearson y regresión lineal. Los resultados mostraron unos niveles buenos de estilo de vida y medios de ansiedad ante el envejecimiento, aunque no se encontraron diferencias significativas entre los dos grupos en relación con las variables sociodemográficas, sí se observó una relación inversa significativa entre los estilos de vida y la ansiedad ante el envejecimiento. Específicamente se encontró que a mayor ansiedad ante el envejecimiento, peores eran los estilos de vida. Como conclusión, se identificaron relaciones relevantes entre las dos variables principales. No obstante, es necesario ampliar la submuestra de género masculino y lograr una mayor homogeneidad en otras variables sociodemográficas para fortalecer los hallazgos.

Palabras clave: estilos de vida, ansiedad ante el envejecimiento, edadismo, vida saludable.

Abstract

The human feeling of fear of aging is a reality present in our society, often in a hidden and implicit way. This paper explores the possible relationship between anxiety about aging, lifestyles, and sociodemographic variables. 150 people participated, 107 women and 43 men.

The FANTASTIC questionnaire (Ramírez-Velez and Agredo, 2012), the Lasher and Faulkender Aging Anxiety Scale (Fernández-Jiménez, 2020) and a questionnaire of its main sociodemographic variables were applied. These instruments were applied both online and in person. The Rstudio program was used and the data was analyzed using ANOVAS, Pearson and linear regression. The results showed good levels of lifestyle and average levels of anxiety regarding aging, although no significant differences were found between the two groups in relation to the sociodemographic variables, a significant inverse relationship was observed between lifestyles and anxiety. in the face of aging. Specifically, it was found that the greater the anxiety about aging, the worse the lifestyles. In conclusion, relevant relationships between the two main variables were identified. However, it is necessary to expand the male subsample and achieve greater homogeneity in other sociodemographic variables to strengthen the findings.

Keywords: lifestyle, anxiety about aging, ageism, healthy life.

Introducción

El miedo a envejecer se encuentra presente de manera tanto implícita como explícita en nuestra sociedad, desde los medios de comunicación, a las redes sociales o la propia familia que al unísono nos enseña que lo importante es intentar alargar ese concepto de juventud eterna y funcional. Algunos estudios han demostrado consistentemente que son los adultos jóvenes quienes tienen una opinión más negativa y mayor ansiedad acerca del propio envejecimiento que los mayores, y las mujeres las que muestran mayor ansiedad en relación a la apariencia física (Luo et al., 2013; Yan et al., 2011).

Envejecer es inherente al ser humano, ya que toda nuestra vida se basa en ello. Vamos escalando las diferentes etapas de la vida y con ello el cuerpo y la mente van cambiando. Es complicado elaborar un concepto sobre el envejecimiento, ya que cada cultura intenta encontrar el suyo propio, asumiendo como ciertas concepciones basadas en el imaginario social, promoviendo interpretaciones erróneas y con esto un temor a envejecer. Es interesante notar que la capacidad de la persona mayor para contrarrestar el miedo a la muerte se basa en cierto modo en su cercanía comparativa a la muerte personal y la coerción para desarrollar alguna acomodación viable a la idea de extinción personal (Feifel y Allan, 1973).

En este trabajo se ha querido explorar los estilos de vida, la ansiedad ante el envejecimiento y las variables sociodemográficas de un grupo de ciento cincuenta personas en tres grupos de edad para ver si hay entre ellas alguna relación significativa y posibles influencias mutuas.

Ansiedad ante el envejecimiento y su relación con estilos de vida

Ya desde la antigüedad se elaboraban remedios o elixires para parar el envejecimiento y ser eternamente joven, y así alcanzar la inmortalidad, algunos de ellos de origen más espiritual como la Gerocomia o materiales como el agua en la fuente de la eterna juventud. También otros remedios más dietéticos como el caso de la *Triaca Magna* de Galeno (siglo II),

o llevar una vida moderada en cuanto a la alimentación y ejercicio, tal como defendía Luigi Cornaro en su libro legendario "*Trattato de la vita sobria*" (Cornaro, 1558) y posteriormente traducido al inglés como "Art of Living Long" (1915, 1998), o incluso las transfusiones de la sangre, bien ingerida o utilizada para bañarse como realizaban los romanos (Silverstein, 1980). Del mismo modo, se llegó a pensar en la relación de ciertos metales como el oro con la inmortalidad, tal como defendían los alquimistas que se beneficiaban de algunos metales puros en utensilios de la vida cotidiana para incorporar las propiedades poco a poco. Con el paso del tiempo y el avance científico, fueron muchos los que siguieron investigando en busca de postergar el envejecimiento, como Voronoff con sus trasplantes de animales o Metchnikoff con sus investigaciones sobre los fagocitos, entre muchos otros, pero todo ello sólo sirvió para ayudar a comprender mejor los procesos vitales. En las últimas décadas hay dos proyectos innovadores, la ingeniería genética en dos campos aplicados concretos: las células madre y el gen telomerasa y su capacidad para frenar la división celular y por tanto el deterioro producido por el envejecimiento (Castañeda García, 2010).

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2009) define el envejecimiento como el "Proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales" (Alvarado, 2014; Salazar, 2014)

La importancia de la ansiedad ante el envejecimiento como un factor sobresaliente en el proceso de ajuste hacia el mismo, fue señalado por Lasher y Faulkender (2007). El desajuste puede manifestarse en cuatro dimensiones principales: dimensión física, psicológica, social e intranspersonal o espiritual. Estas cuatro dimensiones se sintetizan en tres miedos específicos: miedo al envejecimiento, miedo a ser viejo y miedo o ansiedad ante

la gente vieja (Rivera et al., 2007). Por ello, no es solo la ansiedad en sí misma la que incide en el envejecer, sino que también la ansiedad ante el envejecer es un factor importante que podría verse mediado por el estilo de vida de la persona, e incluso por su género. Según el estudio realizado por Aguirre et al. (2017) las mujeres tienden a sentir mayor ansiedad que los hombres ante el envejecimiento, sobre todo en lo referente a aspectos como la toma de decisiones o la pérdida del sentido de la vida. En el caso de los hombres se observa que presentan mayor miedo a las pérdidas por lo que está más relacionado con la convivencia de personas mayores (Aguirre et al., 2017).

Se podría decir que el proceso de envejecimiento es algo que acompaña al ser humano durante todo el ciclo vital, sin embargo, no es algo de lo que se suele hablar abiertamente en las primeras etapas de la vida, viéndose como algo lejano, fruto del crecimiento. La vitalidad de la juventud hace que a menudo se aprecie el envejecer como sinónimo de enfermedad, de carencias e incluso de muerte. Por lo tanto, pensar en las personas ancianas y en el envejecimiento propio conlleva un incremento de ansiedad, al hacerse presente pensamientos sobre la fugacidad del tiempo y el acercamiento a la muerte. Del mismo modo, el miedo asociado con tales pensamientos provoca la percepción negativa del individuo o grupo que genera dicho miedo (De Miguel, 2012) lo que deriva en un rechazo hacia ese colectivo o incluso una autonegación del propio proceso de envejecimiento, lo que puede derivar en un pensamiento simplista, que se podría resumir con la frase de “la vida son dos días” y esto conducir a llevar unos estilos de vida poco saludables.

Por otro lado, se podría dar lo contrario, es decir, que el hecho de tener una ansiedad alta o miedo a envejecer, lleve a la persona a tener un mejor estilo de vida, para así disfrutar de su vejez con mayor calidad de vida. Y este es uno de los temas que interesa explorar en este trabajo. En un estudio realizado por Sani et al. (2022) con el objetivo de determinar si existe una relación entre ansiedad y estilos de vida en adultos mayores, mostraron que había

una relación negativa en la que a mayor ansiedad menor calidad de vida. Por otro lado, el envejecimiento está determinado por los estilos de vida. Los malos hábitos alimentarios, el estilo de vida y la vida estresante pueden influir indebidamente en el envejecimiento biológico. El objetivo para lograr un buen envejecimiento saludable es mediante la práctica de un estilo de vida libre de estrés y hábitos de vida saludables (Samarakoon et al., 2011).

La ansiedad por el envejecimiento se podría prevenir mediante la promoción de un estilo de vida saludable e implementar el concepto de salud en el envejecimiento (Yigit et al., 2021; Samancioglu y Karadakovan, 2010). El envejecimiento saludable es posible cuando las personas adopten hábitos de vida saludables, en los que incluyen comportamientos que promuevan la salud. Además, con el fin de prevenir las enfermedades relacionadas con el estilo de vida, la gente necesita adoptar comportamientos de estilo de vida. Tener tales comportamientos es esencial para la prevención de enfermedades, aumentar la calidad de vida de las personas y garantizar la salud en el envejecimiento (Yigit et al., 2021; Aksoy y Ucar, 2014).

En un estudio de Yigit et al. (2021) hallaron que los participantes que, a medida que la ansiedad ante el envejecimiento de los participantes aumentó, sus comportamientos en cuanto a los estilos de vida saludable también aumentaron.

Con el aumento reciente de la población de adultos mayores, el interés por envejecer con éxito va en aumento. Según un estudio sobre el envejecimiento exitoso y la ansiedad por el envejecimiento, se informó recientemente que la ansiedad por el envejecimiento se puede prevenir realizando un envejecimiento saludable a través de la intervención en el estilo de vida. Hasta la fecha, los estudios que analizan la ansiedad por el envejecimiento y el estilo de vida son muy escasos (Park et al., 2022).

La OMS (1998) ha definido el estilo de vida como “una forma general de vida basada en la interacción entre las condiciones de vida en un sentido amplio y los patrones

individuales de conducta determinados por factores socioculturales y características personales” (Cañoto,2017; OMS, 1998). Por lo que, se podría decir que los estilos de vida se aprenden y se van consolidando a lo largo del ciclo vital, siendo la adolescencia y la juventud fundamentales para establecer los hábitos.

Castaño Castrillón y Páez Cala (2010) en un estudio sobre estilos de vida y salud en estudiantes de psicología, concluyen que para esta población universitaria los mayores riesgos para la salud detectados se relacionan con la salud sexual y reproductiva, el sedentarismo, hábitos alimenticios, consumo de tabaco y alcohol.

Según San Onofre et al. (2021), las poblaciones adultas y mayores tienden a tener mayor adherencia a la dieta mediterránea, lo que se relaciona con mejores hábitos de vida. En el citado estudio se encontró que los grupos de edad de 45-64 años y de mayores de 65 años, tienden a una mejor adhesión a estilos de vida saludable, lo que se relaciona con menor riesgo de mortalidad.

Se investigó la calidad de vida de las personas mayores, y se encontró que la salud, la red familiar, las redes de apoyo social y las actividades de ocio, se presentan como factores determinantes de la percepción de los mayores sobre su calidad de vida (Rojo, 2010; Rubio et al., 2011)

A partir de las informaciones anteriores, en el presente estudio, se pretende explorar qué relación puede existir entre los estilos de vida de menos a más saludables y la ansiedad ante envejecer y las variables propias (sociodemográficas).

Para ello se han elaborado las siguientes hipótesis:

- A mayor ansiedad a envejecer más saludables serían los estilos de vida.
- A mayor edad mayor ansiedad ante el envejecimiento
- Las mujeres mostrarían más ansiedad ante el envejecimiento que los hombres
- A mayor edad se encontrarán estilos de vida más saludables

Para ello se plantean los siguientes objetivos de investigación:

1. Analizar los estilos de vida y ver si hay relaciones significativas con esas mismas variables sociodemográficas.
2. Analizar el nivel de ansiedad de los participantes ante el envejecimiento y ver si hay relaciones significativas con variables sociodemográficas (edad, género, municipio, ingresos familiares, salud, estado civil).
3. Comprobar si hay asociación correlacional entre el nivel de ansiedad y los estilos de vida, y asociaciones a su vez de estas dos variables en relación a las variables sociodemográficas.

Método

Participantes

La muestra de personas participantes fue de 150 en total, de ellas 107 mujeres (71.33%) y 43 hombres, con edades a partir de los 18 años en adelante. La muestra se distribuyó en tres grupos de edad equivalentes, n=50 (De 18 a 39 años, de 40 a 64 años y mayores de 65 años). Se trató de una muestra de conveniencia, ya que el cuestionario se difundió a través del entorno de las investigadoras. En el caso de los mayores se procuró que los participantes no tuvieran ningún tipo de deterioro cognitivo o si lo tenían este fuera leve. Para ello, se solicitó una consulta con los/as psicólogos/as de cada centro correspondiente, los cuales ya habrán hecho la selección de usuarios, mediante el contraste de informes y pruebas específicas. Asegurando así, que el/la usuario/a pudiese responder de forma adecuada a las preguntas que se le realizaron. Otro aspecto a tener en cuenta es que la muestra de mayores

ha sido recogida en centros para personas mayores, lo que también puede haber influenciado en los resultados.

Instrumentos

Se aplicaron tres cuestionarios conjuntamente. En primer lugar, uno sobre estilos de vida, a continuación, otro de ansiedad ante el envejecimiento y finalmente el de sus datos sociodemográficos.

Cuestionario FANTASTIC (Ramírez-Velez y Agredo, 2012). Permite identificar y medir el estilo de vida de una población en particular. Este cuestionario contiene 25 ítems cerrados que exploran nueve categorías o dominios físicos, psicológicos y sociales relacionados al estilo de vida en un acrónimo *FANTASTIC* así: Familia-Amigos, Actividad Física, Nutrición, Tabaco-Toxinas, Alcohol, Sueño-Cinturón de Seguridad-Estrés, Tipo de personalidad, Introspección (Ansiedad, Preocupación, Depresión), Carrera (Actividades Labores) y Otras Drogas.

Se trata de afirmaciones sobre sus estilos de vida, donde se dan tres opciones a escoger la que más se acerque a la realidad de la persona, siendo las opciones: casi siempre (2), a veces (1) y casi nunca (0) (ejemplos: *Tengo con quien hablar de las cosas que son importantes para mí, Duermo bien y me siento descansado, Bebo café, té o bebidas cola que tienen cafeína*) Para otros ítems se ofrecen opciones más específicas 4 o más veces por semana, 1 a 3 veces por semana, Menos de 1 vez por semana (*Yo hago ejercicio de forma activa al menos por 20 min, (correr, caminar rápido, montar en bicicleta...)*) Normal o hasta 4 kg de más, 5 o 8 kg de más, Más de 8 kg (*Estoy pasado de mi peso ideal en kg*) Ninguno, 1 a 10, Más de 10 (*9. Generalmente fumo ___ cigarrillos por día*). Cada opción de respuesta se corresponde con un valor numérico de 0 a 2 para cada categoría, y se califican por medio de una escala tipo Likert, con una calificación final de 0 a 100 puntos. Tomando como punto de

corte la media de las calificaciones propuestas por los autores del instrumento existen cinco niveles de estilo de vida: (< 39 puntos = peligroso, 40 a 59 puntos = malo, 60 a 69 puntos = regular, 70 a 84 puntos = bueno, 85 a 100 puntos = excelente). Cuanto menor sea la puntuación, mayor es la necesidad de cambio respecto al estilo de vida, es decir, se trataría de un estilo de vida poco saludable. El cuestionario tiene un alfa de Cronbach de 0.60.

Escala de ansiedad ante el envejecimiento de Lasher y Faulkender (Fernández-Jiménez, 2020). Este cuestionario contiene 20 ítems distribuidos en cuatro factores: miedo a envejecer, miedo a los cambios físicos, miedo a las pérdidas y miedo a la vejez. Se trata de afirmaciones donde la persona debe responder mediante una escala tipo Likert según se ajuste más a su realidad. Los valores oscilan entre 1 y 5, siendo 1 muy en desacuerdo y 5 muy de acuerdo (ejemplos: *Me gusta visitar a mis familiares ancianos, Para cuando sea mayor, lo que más me preocupa es mi salud., Me pongo nervioso/a cuando pienso que alguien tomará decisiones por mi cuando sea mayor*). Cada opción de respuesta se corresponde con un valor numérico del 1 al 5, con una puntuación total de 20 a 100 puntos. La puntuación total de cada participante se obtiene sumando los respectivos ítems, y por lo tanto cuanto mayor sea la puntuación, mayor ansiedad ante el envejecimiento. El cuestionario tiene un alfa de Cronbach de 0.80.

Cabe destacar, que en lo referente a la corrección de los instrumentos, en el caso de la *Escala de ansiedad ante el envejecimiento de Lasher y Faulkender (Fernández-Jiménez, 2020)* se invirtieron las puntuaciones de algunos ítems como por ejemplo: “Disfruto estando con gente mayor que yo”, “Me gusta visitar a mis familiares ancianos”, “Tendré mucho en qué ocupar mi tiempo cuando sea mayor”, “Disfruto hablando con gente más mayor que yo”, “ Cuando sea anciano/a creo que voy a sentirme bien con la vida”, “Me siento muy a gusto

cuando estoy cerca de una persona mayor”, “Creo que cuando sea anciano/a todavía podré hacer casi todas las cosas por mí mismo/a”, “Cuando sea mayor, confío en que me sentiré bien conmigo mismo/a” y “Disfruto haciendo cosas por las personas mayores que yo”, ya que debido a su formulación, las puntuaciones tendrían que ser inversas para poder hacer de forma correcta el análisis estadístico.

Datos sociodemográficos de la muestra participante. Edad (de 18 a 39 años, de 40 a 64 años y mayores de 65 años), género (mujer, hombre, prefiero no decirlo y otro), estado civil (casado/a, soltero/a, viudo/a, divorciado/a), situación laboral (trabajando, estudiante, jubilado/a, en paro/buscando trabajo, ama/o de casa), municipio en el que vive, salud de la persona (buena, regular o mala), consumo de medicamentos y suplementos vitamínicos/minerales, y finalmente ingresos familiares mensuales (hasta 1.645€, entre 1.645€ y 2.500€, entre 2.500€ y 4.386€, más de 4.386€).

Procedimiento

En primer lugar, se procedió a adaptar los cuestionarios, previamente buscados y que estuviesen válidos a nivel internacional, al formato Word y también en formato digital (Google Forms) para poder utilizarlos en la presente investigación, contactando con sus autores en caso de que fuera necesario. Una vez adaptados a los formatos indicados, se procedió a la recogida de datos. Para los grupos “Jóvenes” y “Adultos”, se distribuyeron de forma online, mientras que para el grupo de “Mayores” se formularon presencialmente y a papel mediante la realización de entrevistas. En este último caso, se contó con la participación voluntaria de los centros residenciales Casa de los Mayores de la Matanza y del Centro Sociosanitario San Juan de la Rambla (ELYTEN). En cada centro se tuvo que contactar con el/la director/a para dar el consentimiento de la realización del estudio, además

de buscar una participación voluntaria de los usuarios/as, todo mediado por las políticas de protección de datos de cada empresa y por el personal de apoyo (psicólogos/as, integradores/as sociales). Además, se tuvo una consulta con cada psicólogo/a de cada centro para observar qué usuarios/as contaban con ausencia de deterioro cognitivo o deterioro cognitivo leve y que por lo tanto pudiesen participar en la investigación.

Todos los cuestionarios tenían al principio una pregunta de consentimiento informado, donde el participante acepta que sus datos fueran recogidos para la investigación y de forma anónima. A continuación, aparecían las preguntas referidas al cuestionario FANTASTIC y seguido de este la escala de Ansiedad ante el Envejecimiento, como cierre final se encontraban los datos sociodemográficos. Respecto al grupo de mayores, al principio de cada formulario se les volvía a repetir verbalmente, de que su participación era totalmente voluntaria y anónima y se les aseguraba el trato confidencial de sus datos, así como que no habrá respuestas correctas ni incorrectas.

Diseño y Análisis de datos

Se trata de un trabajo empírico, concretamente un diseño muestral transversal de conveniencia con la variable independiente “ansiedad ante el envejecimiento” y una variable dependiente “estilos de vida”. Además, se realizaron estudios sociodemográficos sobre las variables control “edad” y “género”. Se espera observar un mayor nivel de la variable independiente a medida que aumente la edad de los participantes. De la misma manera y respaldado por la bibliografía existente, se espera que las mujeres presenten mayores niveles de ansiedad ante el envejecimiento.

Los datos se recogieron mediante una tabla de Excel para posteriormente realizar su análisis. Estos se realizaron mediante el uso del programa estadístico Rstudio. Posteriormente se ha realizado la prueba de Kolmogorov-Smirnov para comprobar la normalidad de los datos

encontrando que las variables “Ansiedad ante el envejecimiento” y “Estilos de vida” siguen una distribución normal ($p > 0.05$), por lo que permiten el uso de pruebas paramétricas. En primer lugar, se ha llevado a cabo el uso de técnicas estadísticas descriptivas e inferenciales para verificar las hipótesis planteadas mediante las medidas de tendencia central y de variabilidad (media y desviación típica), y en segundo lugar, a nivel inferencial, se utilizó, por un lado, dos análisis de la varianza (ANOVA) de un factor y una regresión lineal simple siendo variable dependiente “Estilos de vida” y variable independiente “Ansiedad ante el envejecimiento”, para comprobar si una variable es explicada por la otra o si una influye en la otra. Por otro lado, para observar si la hipótesis principal “A mayor ansiedad a envejecer más saludables serán los estilos de vida” es significativa, es decir, se confirma o no, se realizó una Correlación de Pearson y se analizó el Coeficiente de Determinación.

Asimismo, se ha realizado un análisis de regresión lineal simple entre las variables dependiente e independiente, para estudiar de qué manera los “Estilos de vida” son explicados por la “Ansiedad ante el envejecimiento”.

Resultados

El primer objetivo trataba de analizar los estilos de vida y ver si hay relaciones significativas con esas mismas variables sociodemográficas.

En primer lugar, se encontró que los participantes agrupados en el factor “Adultos”, han obtenido una media mayor en las puntuaciones de estilos de vida (FANTASTIC), diferenciándose en más de 1 punto con el grupo “Mayores” y de más de 4 puntos con los “Jóvenes”. Asimismo, fueron los “Hombres” y en concreto los hombres adultos, los que obtuvieron una media más alta, lo que correspondería a un buen estilo de vida. (Tabla 1)

Tabla 1*Datos descriptivos en relación con los estilos de vida según grupos de edad*

Grupo	M	DT	n	Mínimo	Máximo
Adultos	78.36	7.915	50	64	92
Jóvenes	74.68	9.886	50	62	90
Mayores	77.28	11.916	50	44	100

Tabla 2*Datos descriptivos en relación con los estilos de vida según género*

Género	M	DT	n	Mínimo	Máximo
Hombre	77.488	11.793	43	44	96
Mujer	76.486	9.368	107	54	100

El segundo objetivo trata de analizar el nivel de ansiedad de los participantes ante el envejecimiento y relaciones significativas con variables sociodemográficas (edad, género, municipio, ingresos familiares, salud, estado civil).

En relación con los datos de ansiedad (Tabla 3), los descriptivos revelaron que los participantes agrupados en el factor “Mayores”, presentan mayor ansiedad ante el envejecimiento, en relación con los otros factores “Adultos” y “Jóvenes”.

Del mismo modo y en relación con el género (Tabla 4), se observa que las “Mujeres”, concretamente las mujeres en edad adulta son las que presentan mayor puntuación de ansiedad ante el envejecimiento.

Tabla 3*Datos descriptivos en relación con la ansiedad según grupos de edad*

Grupo	M	DT	n	Mínimo	Máximo
Adultos	48.30	11.913	50	26	88
Jóvenes	49.86	10.591	50	27	77
Mayores	51.14	13.325	50	21	75

Tabla 4*Datos descriptivos en relación con la ansiedad según género*

Género	M	DT	n	Mínimo	Máximo
Hombre	48.698	12.744	43	21	75
Mujer	50.196	11.681	107	26	88

El tercer objetivo pretende comprobar si hay asociación correlacional e influencia entre el nivel de ansiedad y los estilos de vida, y asociaciones a su vez de estas dos variables en relación a las variables sociodemográficas.

En la realización del análisis de la varianza (ANOVA), a pesar de haber apreciado en los descriptivos (Tabla 3), un mayor nivel de ansiedad medio en personas mayores que en adultos y jóvenes, se encuentra que no hay diferencias significativas en función del “GRUPO” (Jóvenes, Adultos, Mayores) [$F(2)=0.867$, $p>0.05$], por lo que se acepta la

hipótesis nula, y se afirma que no existen cambios significativos en la ansiedad a envejecer, en función de la edad de los participantes.

Tras la realización del análisis de la varianza (ANOVA), a pesar de haber apreciado en los descriptivos (Tabla 4), un mayor nivel de ansiedad medio en mujeres que en hombres no se aprecian diferencias significativas en función del “género” (mujer y hombre), [F(1)=0.8095, $p>0.05$], por lo que no se pudo rechazar la hipótesis nula y se afirmó que no existen cambios significativos en la ansiedad a envejecer, en función del género de los participantes (Tabla 5)

Tabla 5

Contraste ANOVA con los resultados de escala de ansiedad de Lasher y Faulkender

Respuesta	Sum Sq	Df	F value	Pr (>F)
Grupo	250.2	2	0.8670	0.4224
Género	116.8	1	0.8095	0.3698
Grupo: Género	253.7	2	0.8790	0.4174

Al observar los resultados obtenidos tras el Análisis de la Varianza (Anexo I), se apreció como los estilos de vida, medidos mediante el cuestionario *FANTASTIC*, no varían en función del género [F(1)=0.5495, $p>0.05$], ni del grupo [F(2)=1.8788, $p>0.05$]. Asimismo, al combinar ambos factores “GRUPO: GÉNERO”, tampoco se encuentran resultados significativos [F(2)=0.4083, $p>0.05$].

Para analizar la influencia entre las variables, y tras el análisis de regresión lineal simple (Anexo II), se aprecia que una variable puede ser explicada por la otra (vd=FANTASTIC, vi=ansiedad), $[t(149) = -3.4135, p < 0.001]$, por lo que se rechazó la hipótesis nula y se afirmó que una variable influye en la otra, estableciéndose una correlación negativa (-0.2702), por lo que a un valor mayor de ansiedad se espera un peor valor de estilo de vida (Anexo III).

Para observar si los resultados fueron significativos se realizó una Correlación de Pearson (Anexo IV) dando una correlación negativa de -0.27, siendo esta significativa por lo que se podría afirmar que a mayor ansiedad ante el envejecimiento peor estilo de vida.

Tras realizar una regresión lineal para comprobar si la ansiedad ante el envejecimiento influye sobre los estilos de vida, observando el valor de R² (Coeficiente de Determinación) (Anexo V) se encuentra que la ansiedad ante el envejecimiento es capaz de explicar un 7.3% la variabilidad de los estilos de vida.

El resultado de los coeficientes indica que la ansiedad ante el envejecimiento es significativa para el modelo e influye de forma negativa en los estilos de vida, siendo que mayor ansiedad ante el envejecimiento menos hábitos de vida saludables.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este trabajo se ha explorado si existe alguna relación entre la ansiedad ante envejecer, los estilos de vida y las posibles relaciones con las variables sociodemográficas de un grupo de participantes.

San Onofre et al. (2021) en una de sus investigaciones encuentra que los grupos de edad mayores de 45 años tienen mayor adhesión a los hábitos de vida saludables, lo que conlleva menor riesgo de mortalidad. En el presente estudio, mediante el análisis de los

estilos de vida con el instrumento FANTASTIC, se encontró que los adultos tendían a mostrar unas mayores puntuaciones, por lo tanto, un estilo de vida más saludable en comparación con el resto de grupos, aunque los resultados no mostraron una puntuación significativa por lo que no se podría confirmar la hipótesis de a mayor edad, estilos de vida más saludables.

Según un estudio de Luo et al. (2013), los adultos jóvenes tienen una visión más negativa y mayor ansiedad sobre el envejecimiento, del mismo modo las mujeres experimentan mayor ansiedad ante envejecer y obtienen mayores puntuaciones en los ítems referidos a la apariencia física. En la presente investigación se planteó la hipótesis “a mayor edad mayor ansiedad ante el envejecimiento”, los resultados indicaron que el grupo mayores obtuvo una puntuación algo mayor que el resto de grupos, aunque de nuevo, esto no ha sido estadísticamente significativo. Es importante destacar el hecho de que estos mayores pertenecen a centros residenciales para personas mayores, lo que aunque no haya sido significativo podría ser un condicionante de estos resultados. Del mismo modo se planteó la hipótesis sobre que las mujeres experimentan mayor ansiedad a envejecer que los hombres, la cual fue rechazada ya que los datos no fueron significativos, pese a mostrar que, en efecto, en el presente estudio, las mujeres puntuaron más alto que los hombres en lo referente a la ansiedad ante envejecer. Esto último se podría relacionar con la investigación realizada por Aguirre et al. (2017) de que las mujeres experimentan más ansiedad que los hombres en aspectos de la escala de ansiedad relacionados con la toma de decisiones o la pérdida del sentido de la vida (por ejemplo, en el *síndrome del nido vacío*), ya que en la presente investigación las mujeres presentaban mayores puntuaciones en lo referente a esos ítems.

En conclusión, pese a no encontrarse diferencias significativas en relación con los estilos de vida, ansiedad y variables demográficas, estos datos aportan información de cara a investigaciones futuras, como es el caso del aumento de ansiedad de las mujeres en relación

con esas variables de control del propio envejecimiento, o el hecho de que las personas mayores presenten mayores niveles de ansiedad que los jóvenes o adultos. Esto último se podría relacionar con la mejora del estilo de vida, sobre todo en relación a la dieta y el ejercicio. En lo referente a los resultados significativos se encuentra que “a mayor ansiedad a envejecer menos saludables serán los estilos de vida”, lo que podría ser un buen objeto de estudio futuro, intentar observar si tiene que ver la edad, tal y como se nombró anteriormente, ese concepto de vivir el momento o simplemente es fruto de que esa ansiedad impide el llevar estilos de vida más saludables.

Para terminar, se ha contado con una serie de ventajas y limitaciones en la presente investigación. El tema investigado es relevante ya que actualmente se da mucho interés al envejecimiento, se puede observar en la medicina estética que está en su auge debido a la ansiedad que produce esta. Además, se ha contribuido de alguna manera al conocimiento sobre este tema pudiendo aportar nuevos datos o perspectivas. Los instrumentos utilizados en el presente estudio cuentan con una buena fiabilidad, además, han sido validados y adaptados al español por otros autores. Del mismo modo, el tamaño muestral ha favorecido la distribución equitativa por grupos de edad. Pese a la no significación de algunos resultados, tal vez favorecidos por la no compensación u homogeneidad por grupos de géneros, siendo más participativas las mujeres que los hombres y la no variabilidad de las edades, se pudieron alcanzar los objetivos planteados inicialmente. alguna de las limitaciones encontradas ha sido la cumplimentación vía online del formulario que ha podido influir en los resultados, ya que cada individuo realizó el cuestionario en contextos diferentes, hora y lugar diferente y con o sin compañía y/o estímulos externos. Puede encontrarse sesgo de selección ya que la muestra está compuesta principalmente por voluntarios y puede que no represente adecuadamente la población general. Hay otras variables que pueden afectar como los estilos

socioeconómicos, lugar de nacimiento (ciudad o pueblo), ya que dependiendo de esto las personas pueden tener diferentes valores, creencias, afectando a cómo responden a ciertas preguntas y la interpretación de ciertos conceptos. De igual modo, afecta en las experiencias de vida incluyendo la exposición a distintos sistemas educativos, sistemas de salud y entornos sociales, pudiendo variar según el lugar de nacimiento, influyendo en los resultados ya que se analizan variables relacionadas con la salud y el bienestar.

Referencias

- Aguirre, S. I. et al. (2017). Invarianza factorial de la escala de ansiedad ante el envejecimiento de Lasher y Faulkender en estudiantes universitarios, hombres y mujeres. *Formación universitaria*, 10 (1), 25-32.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000100004>
- Aksoy, T., & Ucar, H. (2014). Healthy lifestyle behaviors of nursing students. *Journal of Hacettepe University Faculty of Nursing*, 1, 53-67.
<https://dergipark.org.tr/tr/pub/hunhemsire/issue/7854/103386>
- Alvarado, A. M., & Salazar, A. M. (2014). Análisis del concepto de envejecimiento Aging concept analysis. *Gerokomos*, 25(2), 57-62.
<https://dx.doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002>
- Calenti, J. C. M. (2011). Envejecimiento y calidad de vida. *Revista Galega de Economía*, 20, 1-13. <https://www.redalyc.org/pdf/391/39121275006.pdf>
- Cañoto, Y., & Hernández, M. J. (2017). Influencia del estilo de vida, el sexo, la edad y el imc sobre la salud física y psicológica en jóvenes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*, 35 (3), 531-546.
<https://dx.doi.org/10.12804/10.12804/revistas.urosario.edu.co/apl/a.4454>
- Castañeda García, P. J. (2010). Longevidad e inmortalidad humana ¿mito o realidad? En P. J. Castañeda García y E. Gámez Armas, *Claves psicosociales a través del cine* (pp. 167-188). Ediciones Idea.

Castaño-Castrillón J. J., & Páez-Cala M. L. (2010). Estilos de vida y salud en estudiantes de una Facultad de Psicología. *Psicaribe*, 25, 155-178.

<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=21315106008>

Conca, V. C. (2016). Actividad física como estilo de vida en la edad adulta para un envejecimiento saludable. *Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud, Volumen II*, 425.

<https://www.formacionasunivep.com/files/publicaciones/actividad-fisica-vol2.pdf#page=426>

Cornaro, L. (1915, 1998). *Art of Living Long*. Kessinger Publishing.

Cornaro, L. (1558). *Trattato de la Vita Sobria*. Gratoso Perchacino.

De Miguel, A., & Castellano, C. L. (2012). Evaluación del componente afectivo de las actitudes viejistas en ancianos: escala sobre el Prejuicio hacia la Vejez y el Envejecimiento (PREJ-ENV). *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 12(1). 69-83.

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3849718>

Feifel, H., & Allan, B. B. (1973) Who's afraid of death?. *Journal of Abnormal Psychology*, 81 (3), 282-288. <https://doi.org/10.1037/h0034519>

Fernández-Jiménez, C. et al. (2020). Validation of the Lasher and Faulkender Anxiety about Aging Scale (AAS) for the Spanish Context. *International journal of*

environmental research and public health, 17(12), 4231.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17124231>

Lasher, P.K., & Faulkender, P.J. (1993). Measurement of aging anxiety: development of the Anxiety about Aging Scale. *International Journal of Aging and Human Development*, 37(4), 247-259. <https://doi.org/10.2190/1U69-9AU2-V6LH-9Y1L>

Luo, B. et al. (2013). Ageism among college students: A comparative study between US and China. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 28, 49-63.

<https://doi.org/10.1007/s10823-013-9186-5>

Park, S. H. et al. (2022). Bibliographic Analysis of Aging Anxiety and Lifestyle.

Alzheimer's & Dementia, 18, e061358. <https://doi.org/10.1002/alz.061358>

Ramírez-Vélez, R., & Agredo, R. A. (2012). Fiabilidad y validez del instrumento "

Fantástico" para medir el estilo de vida en adultos colombianos. *Revista de salud pública*, 14, 226-237.

https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rsap/v14n2/v14n2a04.pdf

Rivera Ledesma, A. et al. (2007). Escala de ansiedad ante el envejecimiento de Lasher y Faulkender: propiedades psicométricas en adultos mayores mexicanos. *Salud Mental*, 30(4), 55-61.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/salmen/sam-2007/sam074h.pdf>

Rojo, F. (2010). *Población mayor, calidad de vida y familia: demanda y prestación de cuidados en el seno familiar*. IMSERSO.

- Rubio Herrera, R. et al. (2011). Concepciones populares sobre soledad de los adultos mayores de España y Bucaramanga, Colombia. *Diversitas: perspectivas en psicología*, 7(2), 307-319.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S1794-99982011000200009&script=sci_arttext
- Samancıoğlu, S., & Karadakovan, A. (2010). Protection and development of elderly health. *Journal of Firat Health Services*, 5, 126-41.
<https://www.turkiyeklinikleri.com/article/tr-yasli-sagliginda-koruma-ve-gelistirme-93041.html>
- Samarakoon, S. M., Chandola, H. M., & Ravishankar, B. (2011). Effect of dietary, social, and lifestyle determinants of accelerated aging and its common clinical presentation: A survey study. *Ayu*, 32(3), 315–321.
<https://doi.org/10.4103/0974-8520.93906>
- Sani, F., Belo, A., Susanti, Y., & Ulkhasanah, M. (2022). The Relationship of Anxiety Level with Quality of Life In Elderly. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 3(1), 223-228.
<https://doi.org/10.37287/picnhs.v3i1.1151>
- San Onofre Bernat, N., Quiles Izquierdo, J., & Trescastro-López, E. M., (2021). Estilos de vida y factores sociodemográficos asociados a la alta adhesión a la dieta mediterránea en la población adulta de la Comunitat Valenciana (España). *Nutrición Hospitalaria*, 38(2), 337-348. <https://dx.doi.org/10.20960/nh.03387>

Silverstein, A. (1980). *La conquista de la vida: perspectivas para lograr la inmortalidad*.

Madrid: Edaf.

Yan, T., Silverstein, M., & Wilber, K. H. (2011). Does race/ethnicity affect aging anxiety in American baby boomers? *Research on Aging*, 33(4), 361-378.

<https://doi.org/10.1177/0164027511403009>

Yigit, H., Yusufoglu, N. H., & Asiret, G. D. (2021). Determination of Nursing Students' Aging Anxiety and Healthy Lifestyle Behaviors. *International Journal of Caring Sciences*, 14(1), 36-44. [http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/5_guler](http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/5_guler_original_14_1.pdf)

[_original_14_1.pdf](http://internationaljournalofcaringsciences.org/docs/5_guler_original_14_1.pdf)

ANEXOS

Anexo I

Contraste ANOVA con los resultados de la escala FANTASTIC

Respuesta	Sum Sq	Df	F value	Pr (>F)
Grupo	383.0	2	1.8788	0.1565
Género	56.0	1	0.5495	0.4597
Grupo: Género	83.2	2	0.4083	0.6655

Anexo II

Análisis de regresión lineal

Resultados	Sum Sq	Df	F value	Pr (>F)
Fantastic				
Resultados	1107.5	1	11.652	0.0008274
Ansiedad				

Anexo III

Coefficientes

	Beta	Estimate	Std.Error	t value	Pr (> t)	ic.inf	ic. sup
Resultados	-0.2702	-0.2277	0.0667	-3.4135	0.0008	-0.3595	-0.0959

	Beta	Estimate	Std.Error	t value	Pr (> t)	ic.inf	ic. sup
Ansiedad							

Anexo IV

Correlación de Pearson

	Resultados FANTASTIC	Resultados ansiedad
Resultados FANTASTIC	1.00	-0.27
Resultados ansiedad	-0.27	1.00

Anexo V

Estadísticas de la regresión

Coefficiente de correlación	0,27
Coefficiente de determinación	0.073
R² ajustado	0.067
Error típico	9.75

Coefficiente de correlación	0,27
------------------------------------	-------------

Observaciones	150
----------------------	------------
