

RELACIÓN ENTRE VARIABLES PSICOSOCIALES Y ACTITUD HACIA EL ENVEJECIMIENTO

Cristina Pozo-Bardera

Universidad Castilla La Mancha. Grupo de Investigación Mirada Crítica
cristina.pozo@uclm.es

Kareen Eleeng Madrid - Vegas

Universidad Castilla La Mancha. Grupo de Investigación Mirada Crítica
kareeneleeng.madrid@alu.uclm.es

Raquel Fernández-Cezar

Universidad Castilla La Mancha. Grupo de Investigación Mirada Crítica
raquel.fcezar@uclm.es

Natalia Solano-Pinto

Universidad Castilla La Mancha. Grupo de Investigación Mirada Crítica
natalia.solano@uclm.es

*Recepción Artículo: 16 mayo 2021
Admisión Evaluación: 17 mayo 2021
Informe Evaluador 1: 19 mayo 2021
Informe Evaluador 2: 22 mayo 2021
Aprobación Publicación: 25 mayo 2021*

RESUMEN

Los estereotipos asociados a las personas mayores y los procesos de envejecimiento constituyen una preocupación sanitaria y social relacionada con el envejecimiento activo (OMS, 2016). Las personas mayores han sido objeto de preocupación en la pandemia por la COVID-19, no solo por su mayor riesgo de mortalidad y contagio, sino por el riesgo a ser discriminado y desarrollar sentimientos de tristeza e insatisfacción. Además, las mujeres mayores de 50 años han sido uno de los grupos que más ha consultado y pedido ayuda durante la pandemia (Cruz Roja Española).

Los objetivos de este estudio han sido: conocer la actitud hacia el envejecimiento en mujeres mayores de 50 años, estudiar la relación entre la actitud hacia el envejecimiento, el funcionamiento ejecutivo, la depresión y la satisfacción con la vida.

Los participantes han sido 139 mujeres mayores de 50 años. Los instrumentos utilizados han sido: Actitudes to Ageing Questionnaire (Laidlaw, et al., 2007), Satisfacción con la vida (Diener, 1985), Funcionamiento prefrontal (ISP-20, Pedrero-Pérez, et al., 2015), y A Self-Report Depression (Radloff, 1977). Los datos fueron recogidos en noviembre de 2020 mediante un formulario on line.

Se han obtenido correlaciones que indican que una actitud negativa hacia el envejecimiento se relaciona con menor satisfacción con la vida, mayor puntuación en depresión y peor funcionamiento ejecutivo. Se discuten las implicaciones de los resultados en la programación e inclusión de variables neuropsicológicas en los programas de atención a mujeres mayores en tiempos de crisis sanitarias.

Palabras clave: actitud hacia el envejecimiento; satisfacción con la vida; funcionamiento prefrontal; depresión

ABSTRACT

Relationship between psychosocial variables and attitude towards aging. Stereotypes associated with older people and aging processes are a health and social concern related to active aging (WHO, 2016). Older people have been the subject of concern in the pandemic for COVID-19, not only because of their higher risk of mortality and contagion, but also because of the risk of being discriminated against and developing feelings of sadness and dissatisfaction. In addition, women over 50 years of age have been one of the groups that have consulted and asked for help the most during the pandemic (Spanish Red Cross).

The objectives of this study were: to know the attitude towards aging in women over 50 years old, to study the relationship between attitude towards aging, executive functioning, depression and life satisfaction.

The participants were 139 women over 50 years of age. The instruments used were: Attitudes to Ageing Questionnaire (Laidlaw, et al., 2007), Satisfaction with Life (Diener, 1985), Prefrontal functioning (ISP-20, Pedrero-Pérez, et al., 2015), and A Self-Report Depression (Radloff, 1977). Data were collected in November 2020 using an online form.

Correlations were obtained indicating that a negative attitude toward aging is related to lower life satisfaction, higher depression scores, and worse executive functioning. The implications of the results for the programming and inclusion of neuropsychological variables in programs of care for older women in times of health crisis are discussed.

Keywords: attitude toward aging; satisfaction with life; prefrontal functioning; depression

INTRODUCCIÓN

El envejecimiento tiene su inicio en la quinta década de la vida (alrededor de los 45 años edad), presentándose cambios biopsicosociales importantes relativos a esta etapa vital (Martínez-Maldonado, & Mendoza-Núñez, 2015.). Uno de los cambios que se produce está en relación con las funciones ejecutivas (FE). Durante el envejecimiento, las FE se ven afectadas por los cambios degenerativos de la corteza prefrontal, situada en la región dorsolateral del cerebro, que es el área encargada de adaptar el mismo a los nuevos aprendizajes, la resolución de situaciones complejas de la memoria, las conductas, los pensamientos, así como de controlar los impulsos y las conductas inapropiadas en el marco social (Tirapu-Ustarroz, & Luna-Lario, 2008). Las FE inician un claro deterioro hacia la década de los sesenta y setenta, donde los cambios del envejecimiento empiezan a afectar a las diversas capacidades cognitivas (Rosselli et al., 2008). Los cambios evolutivos del envejecimiento pueden, en interacción con el estilo de vida, suponer el deterioro de las capacidades del pensamiento, dificultades en el aprendizaje (olvido y dificultad para aprender nuevas tareas), alteración de la memoria, haciendo más fácil recordar procesos traumáticos o emocionalmente intensos antiguos que situaciones recientes, afectando las habilidades sociales y emocionales (Craik, & Salthouse, 2011).

Los cambios evolutivos naturales que tienen lugar en esta etapa de la vida han dado lugar a una serie de formulaciones estereotipadas sobre ellas al considerar que los cambios son generales o similares en todas las personas mayores. En relación con los estereotipos respecto al envejecimiento, se pueden distinguir dos grupos según su valoración *negativa* o *positiva* (Lamont et al., 2015). Respecto a los estereotipos *negativos*, destacan cuestiones como el hecho de considerar que todas las personas mayores sufren una disminución del funcionamiento físico y cognitivo, falta de creatividad, dificultad para aprender nuevas habilidades, y la consideración de ser una carga para la familia y la sociedad y referirse a ellos como dependientes, asexuales, personas enfermas y frágiles. Los estereotipos *positivos* se basan en describir a todos los mayores como personas sabias, generosas, amigables, morales, confiables, leales y experimentadas. Estos estereotipos estarían presentes en todas las culturas y en relación con los estereotipos *positivos*, a pesar de poder suponer una ventaja para las personas mayores, lo que se ha observado es que, junto con una mayor calidez, también se les confiere una menor competencia, así como un paternalismo condescendiente y protector y sentimientos de lástima.

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2002) ha destacado los perjuicios de la discriminación por edad en relación con la salud física y mental. La encuesta World Values Survey, analizada por la OMS, mostró que un

60% de los encuestados consideraba que las personas mayores no reciben el respeto que merecen. Teniendo en cuenta el envejecimiento global de la población, la OMS destacó la importancia de reflexionar sobre los estereotipos hacia la población mayor. En este sentido, es importante considerar la previsión en relación con datos sociodemográficos, ya que se prevé que se duplique el número de personas mayores de 60 años del 2000 al 2050, lo que supondría que más de 1 de cada 5 personas superaría esta edad. En base a estos datos, la OMS refiere la importancia de promover el envejecimiento activo y saludable a través de la implicación social, económica y política. Esta organización afirma que envejecer activamente significa continuar participando en el mercado laboral, realizar otras actividades productivas no remuneradas y vivir de forma saludable e independiente.

La actitud hacia el envejecimiento puede ser considerado un aspecto esencial en cuestiones referentes al bienestar emocional y físico. Así, se plantea que la esperanza de vida puede ser menor en el caso de aquellas personas que presentan una percepción negativa del envejecimiento: 7.5 años menos que las personas que refieren una actitud positiva (Levy et al., 2002). La importancia de considerar esta etapa de vida desde una mirada positiva es fundamental en el caso de las personas mayores, ya que pueden desarrollar un autoconcepto negativo que les suponga un peor estado de ánimo y menor satisfacción con la vida. En relación con un envejecimiento saludable y activo, la discriminación por edad tendría consecuencias en la salud y el bienestar físico y psicológico, en el funcionamiento diario de las personas mayores, los niveles de estrés, depresión, satisfacción con la vida, etc (Kornadt, & Rothermund, 2011).

El envejecimiento activo fue propuesto por la OMS y aceptado por los países participantes en la II Asamblea Mundial del Envejecimiento (OMS, 2002. p. 75), foro en que se define el Envejecimiento Activo como "el proceso de optimización de las oportunidades de salud, participación y seguridad, con el fin de mejorar la calidad de vida a medida que las personas envejecen". De este modo, se postulan los cuatro pilares básicos del envejecimiento activo: Participación, Salud, Seguridad y Aprendizaje Permanente. Swift, & Abrams (2017) analizaron cómo la discriminación por edad puede afectar negativamente a los seis determinantes propuestos por la OMS en relación con el envejecimiento activo: condiciones económicas, servicios de salud y sociales, comportamiento, características personales, situación social y entorno físico. La discriminación por edad supondría, así, un riesgo para el envejecimiento activo (Swift, & Abrams, 2017).

En la actualidad, destacan además otra serie de dificultades y obstáculos para el envejecimiento activo. La pandemia por COVID-19 ha supuesto un importante agravio en algunos de los aspectos referidos como parte de este envejecimiento activo y saludable. En relación con los cuatro pilares básicos propuestos, se puede considerar cómo cada uno de ellos podría verse afectado por cuestiones como el confinamiento domiciliario y la reducción de encuentros sociales, suponiendo esto una menor participación en la sociedad que, además, ha desarrollado otras formas de comunicación, a veces, poco accesibles para población mayor. Así, la menor accesibilidad y participación social podrían también considerarse un problema para el aprendizaje permanente de esta franja poblacional. En relación con la salud, a pesar de la dedicación y el esfuerzo del personal sanitario y de investigación, han sido muchas las vidas que se han saldado y los problemas de salud ocasionados por la COVID-19. En cuestiones como la seguridad, también se puede destacar repercusiones de la pandemia en población mayor.

La pandemia por COVID-19 ha supuesto un aumento de los problemas de salud mental y la necesidad de prestar atención a dificultades de enorme impacto como el trastorno de estrés postraumático, especialmente, en mujeres (Liu et al., 2020). Si se tienen en cuenta las diferencias por sexo, una de las cuestiones fundamentales tiene relación con la participación en los cuidados que se estima en un 95% de las mujeres frente a un 68% de los hombres (Eurostat, 2019). En este sentido, ante la necesidad de intensificar los cuidados de hijos e hijas durante la pandemia dada la interrupción del curso escolar en particular y la situación de confinamiento en general, se puede llegar a comprender la repercusión que esta realidad ha supuesto para muchas mujeres.

Otro de los problemas que se ha visto agravado durante el confinamiento ha sido la violencia de género, ya que muchas mujeres han convivido con sus agresores de forma permanente durante este período (Castellanos-Torres et al., 2020). En población mayor, si se analizan las repercusiones de la pandemia en mujeres mayores, se

RELACIÓN ENTRE VARIABLES PSICOSOCIALES Y ACTITUD HACIA EL ENVEJECIMIENTO

observa además aún un mayor riesgo de violencia de género teniendo en cuenta que muchas mujeres de edad avanzada muestran una mayor dependencia hacia sus parejas, principalmente, a nivel económico. Esto supondría que, si ya de por sí es complicada la gestión de este tipo de situaciones, en caso de pandemia se dificulta aún más ya que algunos de los avances alcanzados en los últimos años, se han visto paralizados o han sufrido un retroceso. Así, estas mujeres podrían encontrar aún más dificultades para encontrar ayuda ya que las opciones informatizadas o en formato online pueden ser menos accesibles para ellas, además de encontrarse con la obligación de permanecer en sus hogares confinadas junto a sus agresores.

En relación con el ámbito sanitario, han sido varias las voces que han pedido un análisis detallado de los casos de contagios y muertes, ya que, en varios países no se ha recogido información referente a algunas circunstancias de enorme interés como pueden ser el sexo y la edad (OMS, 2020; Wenham et al., 2020). Se considera además que un porcentaje mayor de mujeres se ha contagiado a nivel laboral, dado el mayor porcentaje de mujeres sanitarias que el de hombres con esta misma condición, en concreto, un 72% del total de trabajadores contagiados en España (ONU-Mujeres, 2020).

Destacan también las funciones como cuidadores por parte de la población mayor y principalmente por parte de las mujeres mayores, ya sea hacia los nietos o hacia madres, padres o familiares de mayor edad. Esto supone, además de dificultades a nivel social y económico, un mayor riesgo de contagio de la enfermedad, estando más expuestas al virus debido a los cuidados a diferentes grupos poblacionales. Se puede considerar, así, la dificultad por parte de las familias de dirigir los cuidados a las personas mayores ante situaciones como confinamientos de los menores en centros educativos o tras el contacto con un positivo. Se entiende que la solución pasa porque padres y/o madres dispongan de permisos laborales que les permitan cuidar de sus hijos e hijas, lo cual no siempre es una realidad. En estas situaciones, son los mayores, en concreto, las mujeres, quienes finalmente cuidan de los nietos exponiéndose a situaciones de riesgo a nivel sanitario y social (Naciones Unidas, 2020).

Por último, en lo que respecta al ámbito laboral, a pesar de que muchas mujeres puedan encontrarse en situación de jubilación, destaca el hecho de que algunas de ellas puedan haberse incorporado a su puesto de trabajo tras la petición de incorporar más sanitarios al sistema de salud con el fin de hacer frente al virus, incluyendo a personas jubiladas y comprendiendo que mayoritariamente vuelven a ser las mujeres quienes han ocupado funciones de cuidado y profesiones relacionadas con el ámbito sanitario como puede ser la enfermería (Naciones Unidas, 2020).

Teniendo en cuenta estos datos, se considera necesario aumentar la investigación en materia de género en relación con la COVID-19 y en cuestiones transversales relacionadas con la pandemia. Se ha pedido igualmente detallar los datos relativos a la enfermedad destacando sexo, etnia y edad, entre otros, con el fin de conocer diferencias entre hombres y mujeres también en relación con el contagio y la mortalidad (OMS, 2020). Por lo anteriormente expuesto, se ha realizado el presente trabajo, que persigue los objetivos que se comentan a continuación.

OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

Los objetivos de este estudio han sido:

- (i) conocer la actitud hacia el envejecimiento, en funcionamiento ejecutivo, los niveles de depresión y satisfacción con la vida en mujeres mayores de 50 años,
- (ii) estudiar la posible relación entre las variables estudiadas.

MUESTRA Y/O PARTICIPANTES

La muestra estuvo constituida por 139 mujeres mayores de 50 años con una edad media de 58.73 con una desviación típica de 7.3 y un rango de 50 a 75 años. Las mujeres residían en las comunidades de Madrid y Castilla La Mancha. Se construyó un formulario online con los instrumentos que aparecen comentados. En la primera hoja del formulario se informaba a las participantes de los objetivos del estudio, así como de la voluntariedad y anonimato. Los criterios de inclusión fueron: ser mujer, mayor de 50 años, participación anónima y voluntaria.

METODOLOGÍA Y/O INSTRUMENTOS UTILIZADOS

La metodología ha sido exploratoria y cuantitativa, mediante estadística descriptiva y análisis correlacional. El análisis de los datos se realiza con el Statistical Package for Social Sciences (SPSS) versión 24. Se comprobó la normalidad de las variables mediante el test de K-S y se obtuvieron en todos los casos $p < 0.5$, por lo que se obtuvieron los coeficientes de correlación de Spearman, adecuados para variables no paramétricas.

VARIABLES DE ESTUDIO E INSTRUMENTOS DE EVALUACIÓN:

- Actitud hacia el envejecimiento. Para evaluar esta variable se utilizó el e Attitudes to Ageing Questionnaire (Laidlaw et al., 2007). El instrumento original consta de 7 ítems que valora la actitud positiva y negativa hacia el envejecimiento. Para este estudio se han utilizado los 4 ítems que forman parte de la subescala para evaluar la actitud negativa con respuestas en escala tipo Likert que valora el grado de acuerdo de 0 a 4, de manera que a mayor puntuación, mayor actitud negativa hacia el envejecimiento. La consistencia interna obtenida en la muestra de estudio es aceptable en ciencias sociales (Alfa Cronbach= .683).

- Satisfacción con la vida. Se utilizó el Cuestionario de Satisfacción con la Vida (Diener et al., 1985). Consta de 5 ítems donde se solicita el grado de acuerdo (escala tipo Likert 1-5). Una mayor puntuación implica una mayor satisfacción con la vida. La consistencia interna en la muestra de esta investigación es adecuada (Alfa Cronbach=.892).

- Funcionamiento cognitivo en situaciones de la vida diaria. Se utilizó el cuestionario Funcionamiento prefrontal (ISP-20, Pedrero-Pérez et al., 2015). Está formado por 20 ítems que se responde con una escala de respuesta de frecuencia de 0-4. A mayor puntuación, peor funcionamiento cognitivo en situaciones de la vida diaria. La consistencia interna en la muestra de estudio es adecuada (Alfa Cronbach = .880).

- Estado de ánimo. Este fue evaluado con la CES-D Scale: A Self-Report Depression (Radloff, 1977). Consta de 20 preguntas donde se valora el estado de ánimo en los últimos 7 días, preguntándose por el número de días en los que se ha sentido acorde con el contenido de los ítems del cuestionario. Una mayor puntuación es indicador de un estado de ánimo depresivo. La consistencia interna en el estudio es muy adecuada (Alfa Cronbach .912).

Procedimiento

Con los instrumentos de evaluación descritos se elaboró un formulario de evaluación (Google Form) para ser utilizado de manera online. En la primera hoja de dicho formulario se explicaba el objetivo del estudio, la petición de participación de manera voluntaria y anónima. En dicho formulario no se pedían datos personales por lo que la base de datos estaba anonimizada, cumpliendo así con la voluntariedad y anonimato de la declaración de Helsinki. Se contactó con mujeres a través de redes sociales del grupo de investigación y los datos se recogieron en noviembre de 2020, en época de pandemia por COVID-19.

RESULTADOS ALCANZADOS

En la tabla 1, aparecen los estadísticos descriptivos de las variables evaluadas (actitud hacia el envejecimiento, satisfacción con la vida, funcionamiento ejecutivo y depresión).

Tabla 1. Estadísticos descriptivos de las variables evaluadas

	Descriptivos			
	M	DT	Min-max	Rango
Actitud negativa	5	3.13	0-15	0-16
Satisfacción con la vida	19.15	4.29	7-25	5-25
Funcionamiento ejecutivo	14.36	10.25	0-52	0-80
Depresión	12.23	11.11	0-53	0-120

RELACIÓN ENTRE VARIABLES PSICOSOCIALES Y ACTITUD HACIA EL ENVEJECIMIENTO

Los coeficientes de correlación de Spearman entre las variables consideradas se presentan en la tabla 2.

Tabla 2. Correlaciones entre actitud hacia el envejecimiento, satisfacción con la vida, funcionamiento ejecutivo y depresión

	1	2	3	4
1. Actitud envejecimiento	-			
2. Satisfacción con la vida	-.521**	-		
3. Funcionamiento prefrontal	.256**	-.245**	-	
4. Depresión	.414**	-.521**	.439**	-

** p<.001

En las figuras 1 a 3 se muestran los gráficos que muestran la relación entre la actitud negativa y la depresión, la primera y la satisfacción con la vida, y aquella y el funcionamiento ejecutivo.

Figura 1. Correlación entre la actitud negativa hacia el envejecimiento y el estado de ánimo depresivo.

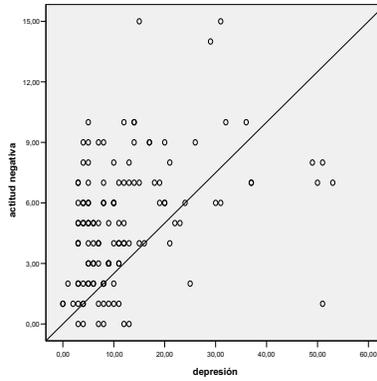


Figura 2. Correlación entre la actitud negativa hacia el envejecimiento y la satisfacción con la vida

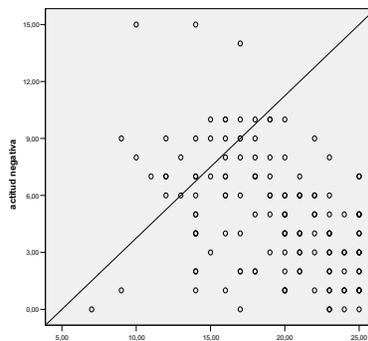
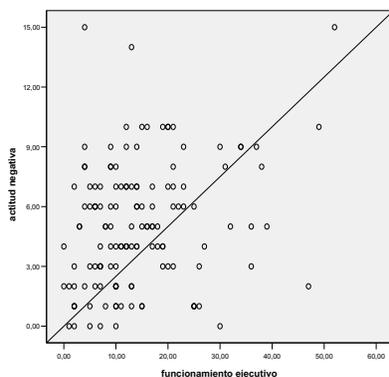


Figura 3. Correlación entre la actitud negativa hacia el envejecimiento y el funcionamiento ejecutivo en situaciones de la vida diaria.



Todas las correlaciones indican que una mayor actitud negativa hacia el envejecimiento se relaciona con menor satisfacción con la vida, mayor puntuación en depresión y peor funcionamiento ejecutivo.

DISCUSIÓN

Este trabajo perseguía conocer la actitud hacia el envejecimiento, el funcionamiento ejecutivo, los niveles de depresión y satisfacción con la vida en mujeres mayores de 50 años, y conocer la posible relación entre las variables estudiadas. Para ello se trabajó con una muestra constituida por 139 mujeres mayores de 50 años con una edad media de 58.73 (DT=7.3) residentes en las comunidades de Madrid y Castilla La Mancha.

Los resultados obtenidos muestran que la actitud más negativa se relaciona con una menor satisfacción con la vida, mayor tendencia a la depresión y un mayor deterioro de las funciones ejecutivas. Podría hipotetizarse que una actitud negativa hacia el envejecimiento redundaría en una peor calidad de vida porque se disfruta de una peor percepción y de un estado de salud peor. Estos resultados podrían estar en línea con el publicado por Levy et al. (2002) que indican que la esperanza es 7.5 años menor en personas con actitud negativa hacia el envejecimiento, aspecto que no se puede concluir a través del presente estudio y en el que habrá que profundizar en futuros estudios. Además, los datos han sido recogidos durante la pandemia, cuando la ciudadanía española vivía bajo un estado de alarma nacional en el que las mujeres ha sido uno de los grupos que han sufrido más problemas de salud mental (Liu et al., 2020), menor participación ciudadana en la esfera pública (Eurostat, 2019), mayor asunción de responsabilidades en la esfera familiar (Naciones Unidas, 2020), así como mayores tasas de contagio entre las mujeres (OMS, 2020; Wenham, et al., 2020).

Por otro lado, nuestros hallazgos coinciden con los aportados en otros estudios que analizan la actitud hacia el envejecimiento, como el de Kornadt, & Rothermund (2011), en tanto que estos autores reportan que estereotipos positivos sobre el envejecimiento generan más satisfacción con la vida. Estos autores reportan sobre actitud positiva ante el envejecimiento y encuentran que podría estar relacionada con un mejor estado psicológico en personas mayores, es decir, un mejor estado de salud. Esto redundaría en menor probabilidad de sufrir tanto depresión, como de experimentar un deterioro de las funciones ejecutivas.

Teniendo en cuenta las diversas investigaciones realizadas y los datos obtenidos en este estudio, se proponen diversas acciones para promover el envejecimiento activo, así como el acceso al mercado laboral y el reconocimiento de la barrera laboral en relación con la edad, evitar el tono condescendiente y el exceso de ayuda y, en general, promover acciones de prevención en población mayor, fomentar una visión saludable del envejecimiento desde la infancia y facilitar el contacto intergeneracional. Este último punto podría ser

RELACIÓN ENTRE VARIABLES PSICOSOCIALES Y ACTITUD HACIA EL ENVEJECIMIENTO

fundamental para desarrollar una actitud positiva y realista hacia el envejecimiento, de manera que desde las primeras etapas de desarrollo se cuente con modelos positivos que no se ajusten necesariamente a los estereotipos más extendidos en relación con la población mayor, especialmente hacia mujeres mayores (Lamont et al., 2015).

Estos datos podrían ser considerados en el desarrollo de programas de promoción de la salud en los que se incluyan elementos propios del estilo de vida que propicie el envejecimiento activo, teniendo en cuenta, tanto los estereotipos hacia las personas mayores como los sesgos de género presentes en nuestra sociedad. De este modo, se podría promover la revisión de creencias, prejuicios y estereotipos, lo cual puede ayudar a que la población general modifique sus creencias y prejuicios ajustándolos a un modelo positivo de envejecimiento. El desarrollo de actitudes positivas de la ciudadanía podría suponer una mejora para la salud de las personas mayores y una mejora en el proceso de envejecimiento en generaciones futuras, especialmente para las mujeres mayores.

CONCLUSIONES

En este estudio se encuentra que la actitud más negativa hacia el envejecimiento se relaciona con una menor satisfacción con la vida, con una mayor tendencia a la depresión y un mayor deterioro de las funciones ejecutivas. Por lo tanto, conseguir que la actitud hacia el envejecimiento sea positiva se convierte en un desafío social en el siglo XXI para conseguir una mejor calidad de vida entre las mujeres mayores.

Este estudio tiene algunas limitaciones. Entre ellas, es importante destacar que la muestra obtenida ha estado compuesta por población mayor de 50 años con una media de edad de 59.69 años, lo que implica una falta de representatividad de la muestra en edades más avanzadas. La menor participación de personas de mayor edad podría interpretarse en relación con sus dificultades para acceder a un formulario online como el utilizado en este estudio, si consideramos, como indican algunos estudios, la gran brecha digital intergeneracional existente en nuestro país (González, & Martínez, 2017).

Esta investigación supone una reflexión que movilice acciones encaminadas a prevenir la discriminación por edad en personas mayores, lo que podría suponer una mejora en los procesos de envejecimiento y en la salud física y psicológica de las mujeres mayores.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abrams, D. (2010). *Processes of prejudice: Theory, evidence and intervention: Equalities and Human Rights Commission* (Research report 56). <https://www.equalityhumanrights.com/sites/default/files/research-report-56-processesof-prejudice-theory-evidence-and-intervention.pdf>
- Abrams, D., Russell, P. S., Vauclair, C-M., & Swift, H. J. (2011). *Ageism in Europe: Findings from the European Social Survey*. Age UK.
- Cary, L. A., Chasteen, A. L., & Remedios, J. (2017). The ambivalent ageism scale: Developing and validating a scale to measure benevolent and hostile ageism. *The Gerontologist*, 57(2), e27-e36. <https://doi.org/10.1093/geront/gnw118>
- Castellano-Torres, E., Tomás, J., & Chilet-Rosell, E. (2020). COVID-19 en clave de género. *Gaceta Sanitaria*, 34(5), 419-421. <https://doi.org/10.1016/j.gaceta.2020.04.007>
- Chonody, J. M., & Teater, B. (2016). Why do I dread looking old? A test of social identity theory, terror management theory, and the double standard of aging. *Journal of Women & Aging*, 28, 112-126. <https://doi.org/10.1080/08952841.2014.950533>
- Craik, F. I., & Salthouse, T. A. (2011). *The Handbook of Aging and Cognition*. Psychology Press.
- Cowgill, D. O., & Holmes, L. D. (1972). *Aging and modernization*. Appleton-Century-Crofts and Fleschner Publishing Company.
- Cumming, E., & Henry, W. E. (1961). *Growing old: the process of disengagement*. Basic Books.
- Diener, E. D., Emmons, R. A., Larsen, R. J., & Griffin, S. (1985). The satisfaction with life scale. *Journal of personality assessment*, 49(1), 71-75.

- European Commission. Eurostat. (2019). The life of women and men in Europe. A statistical portrait - 2019 edition. Bruselas: Office for Official Publications of the European Communities; 2019. <https://ec.europa.eu/eurostat/web/products-statistical-books/-/ks-80-07-135>
- González, E., & Martínez, N. (2017). Personas mayores y TIC: oportunidades para estar conectados. *RES: Revista de Educación Social*, 24, 1098-1098.
- Greenberg, J., Schimmel, J., & Martens, A. (2002). Ageism: Denying the face of the future. In T. D. Nelson (Ed.), *Ageism: Stereotyping and prejudice against older persons* (pp. 3–26). MIT Press.
- Instituto de Mayores y Servicios Sociales (2009). *Edadismo en Estados Unidos. En Boletín sobre el envejecimiento. Perfiles y tendencias*. Madrid: Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales. <https://www.imserso.es/InterPresent2/groups/imserso/documents/binario/boletinopm40.pdf>
- Jurado, M., Matute, E., & Rosselli, M. (2008). Las funciones ejecutivas a través de la vida. *Revista Neuropsicología, Neuropsiquiatría y Neurociencias*, 8(1), 23-46.
- Kornadt, A. E., & Rothermund, K. (2011). Contexts of aging: Assessing evaluative age stereotypes in different life domains. *Journals of Gerontology Series B: Psychological Sciences and Social Sciences*, 66(5), 547-556. <https://doi.org/10.1093/geronb/gbr036>.
- Laidlaw, K., Power, M. J., & Schmidt, S. (2007). The Attitudes to Ageing Questionnaire (AAQ): development and psychometric properties. *International Journal of Geriatric Psychiatry: A journal of the psychiatry of late life and allied sciences*, 22(4), 367-379. <https://doi.org/10.1002/gps.1683>
- Lamont, R. A., Swift, H. J., & Abrams, D. (2015). A review and meta-analysis of age-based stereotype threat: Negative stereotypes, not facts, do the damage. *Psychology & Aging*, 30, 180–193. <https://doi.org/10.1037/a0038586>
- Levy, B. R., Slade, M. D., Kunkel, S. R., & Kasl, S. V. (2002). Longevity increased by positive self-perceptions of aging. *Journal of personality and social psychology*, 83(2), 261. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.83.2.261>
- Liu, N., Zhang, F., Wei, C., Jia Y., Shang Z., Sun L., Wu L., Sun Z., Zhou Y., Wang Y., & Liu W. (2020). Prevalence and predictors of PTSS during COVID-19 outbreak in China hardest-hit areas: Gender differences matter. *Psychiatry Research*, 287, 112921. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112921>.
- Lubben, J., Blozik, E., Gillmann, G., Iliffe, S., von Renteln Kruse, W., Beck, J. C., & Stuck, A. E. (2006). Performance of an abbreviated version of the Lubben Social Network Scale among three European community-dwelling older adult populations. *The Gerontologist*, 46(4), 503-513. <https://doi.org/10.1093/geront/46.4.503>.
- Montepare, J.M. (2020). An exploration of subjective age, actual age, age awareness, and engagement in everyday behaviors. *European Journal of Ageing*, 17, 299-307. <https://doi.org/10.1007/s10433-019-00534-w>
- Naciones Unidas (2020). Informe de políticas: Los efectos de la COVID-19 en las personas de edad. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/old_persons_spanish.pdf
- Naciones Unidas-Mujeres (2020). Policy brief: The impact of COVID-19 on women. https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_on_covid_impact_on_women_9_april_2020.pdf
- Organización Mundial de la Salud (2002). Envejecimiento activo. *Revista Española de Geriatría y Gerontología*, 37(2), 74-105. <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-espanola-geriatria-gerontologia-124-sumario-vol-37-num-s2-X0211139X02X17089>.
- Organización Mundial de la Salud. (2020). Gender and COVID-19: advocacy brief, 14 May 2020. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332080>
- Pedrero-Pérez, E. J., Ruiz-Sánchez de León, J. M., Morales-Alonso, S., Pedrero-Aguilar, J., & Fernández-Méndez, L. M. (2015). Sintomatología prefrontal en la vida diaria: evaluación de cribado mediante el inventario de síntomas prefrontales abreviado (ISP- 20). *Revista de Neurología*, 60(9), 385-393. <https://doi.org/10.33588/rn.6009.2014545>

RELACIÓN ENTRE VARIABLES PSICOSOCIALES Y ACTITUD HACIA EL ENVEJECIMIENTO

- Radloff, L.S. (1977). The CES-D Scale: A Self-Report Depression Scale for Research in the General Population. *Applied Psychological Measurement*, 1(3), 385-401.
- Real Decreto- RD 12/2020. Ley de medidas urgentes en materia de protección y asistencia a las víctimas de violencia de género. <https://www.boe.es/eli/es/rdl/2020/03/31/12/con>
- Stephan, W. G., & Stephan, C. W. (2000). An integrated threat theory of prejudice. In S. Oskamp (Ed.), *Reducing prejudice and discrimination*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Swift, H. & Abrams, D. (2017). The Risks of Ageism Model: How Ageism and Negative Attitudes toward Age Can Be a Barrier to Active Aging. *Social Issues and Policy Review*, 11(1), 195-231. <https://doi.org/10.1111/sipr.12031>
- Tirapu-Ustarroz, J., & Luna-Lario, P. (2008). Neuropsicología de las funciones ejecutivas. *Manual de Neuropsicología*, 2, 219-59.
- Wenham, C., Smith, J., Morgan, R. (2020). COVID-19: the gendered impacts of the outbreak. *The Lancet*, 395(10227), 846-848. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30526-2](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30526-2)
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Active ageing: A policy framework*. World Health Organization. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/67215>