

PRÁCTICA DE LA ACTIVIDAD FÍSICA Y ANSIEDAD EN MUJERES: VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS COMO FACTORES MODERADORES¹

Aurelio Olmedilla Zafra*
y Enrique Ortega Toro**

Resumen

Objetivos: Determinar los perfiles de mayor riesgo de ansiedad en función de determinadas variables sociodemográficas.

Material y métodos: Se estudiaron a 200 mujeres del municipio de Cartagena-Murcia (España), con edades comprendidas entre 18 y 65 años. Para evaluar la ansiedad se utilizó el STAI, para la práctica de actividad física y las variables sociodemográficas se utilizó un cuestionario ad hoc. Se realizó un análisis de varianza factorial, en la que se estableció como variable dependiente la ansiedad, como factor fijo la práctica o no de actividad física y como factores aleatorios la edad, el nivel de estudios, la ocupación y los hijos.

Resultados: El perfil que caracteriza al grupo de mujeres más vulnerable a manifestar niveles mayores de ansiedad: mujer sedentaria, de entre 18 y 24 años, o de más de 54 años, sin estudios o con estudios secundarios, estudiante, ama de casa o trabajadora por cuenta ajena, y sin hijos.

Discusión: La obtención de este perfil puede ser de gran utilidad para posibilitar políticas de intervención en las que se potencie la práctica de actividad física y otras medidas preventivas.

Palabras clave: ejercicio físico, ansiedad, mujer, variables sociodemográficas.

Key words: physical activity, anxiety, women, demographic variables.

Introducción

Diferentes estudios revelan que la práctica regular de actividad física produce beneficios físicos y psicológicos en sus practicantes, aunque la dificultad para desarrollar estudios experimentales de causa-efecto, hace que los efectos del ejercicio sobre la salud física estén mejor establecidos que sobre el bienestar psicológico (Jiménez, Martínez, Miró y Sánchez, 2008). Sin embargo, existe abundante investigación que avala la práctica de actividad física como factor de protección ante numerosos problemas médicos, como cardiopatía isquémica, hi-

pertensión arterial, accidentes cerebrovasculares y osteoporosis (Varo-Cenarruzabeitia, Martínez-Hernández y Martínez-González, 2003), y psicológicos como ansiedad (Akandere y Tekin, 2005; González, Núñez y Salvador, 1997; Gutiérrez, Espino, Palenzuela y Jiménez, 1997; McAuley, Márquez, Jerome, Blissmer y Katula, 2002), depresión (Biddle y Mutrie, 1991; North, McCullagh y Tran, 1990; Weyerer y Kupfer, 1994), o demencia (Varo-Cenarruzabeitia et al., 2003).

Por otro lado, el ejercicio físico contribuye a aumentar el bienestar psicológico, mejorando el estado de ánimo general (Janisse, Nedd, Escamilla y Nies, 2004; McLafferty, Wetzstein y Hunter, 2004; Torres-Luque, Torres-Luque, Zagalaz y Villaverde, 2010), el autoconcepto y la autoestima (Di Lorenzo, Bargaman, Stucky-Ropp, Brassington, Frensch y Lafontaine, 1999; Guillén y Ramírez, 2011; McAuley, Mihalko y Bane, 1997), o el autoconcepto físico (Contreras, Fernández, García, Palou y Ponseti, 2010; Dieppa, Machargo, Luján y Guillén, 2008).

* Aurelio Olmedilla Zafra, Facultad de Psicología, Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Universidad de Murcia, Murcia

** Enrique Ortega Toro, Facultad de Ciencias del Deporte, Universidad de Murcia, Murcia, España

E-Mail: olmedilla@um.es

E-Mail: eortega@um.es

REVISTA ARGENTINA DE CLÍNICA PSICOLÓGICA XXI p.p. 25-32
© 2012 Fundación AIGLE.

(1) En parte, este trabajo se ha realizado gracias a la ayuda 05691/PPC/07 (Fundación Séneca, Agencia Regional de Ciencia y Tecnología de Murcia)

Algunas investigaciones de tipo meta-analítico han encontrado efectos significativos de la práctica de actividad física sobre el bienestar psicológico (Arent, Landers y Etnier, 2000; Netz, Wu, Becker y Tenenbaum, 2005), y específicamente sobre la ansiedad (Petruzzello, Landers, Hatfield, Kubitz y Salazar, 1991).

Parece que la ansiedad, junto a la depresión, es uno de los factores que más contribuyen a la percepción negativa de la calidad de vida. La ansiedad parece afectar de modo directo a la salud mental en determinadas etapas de la vida, como la adolescencia (Axelsson y Ejlertsson, 2002; Bagley y Mallick, 2001; González, Landero y Tapia, 2007), y unos niveles altos de ansiedad parecen predecir problemas emocionales que acompañan a ciertas patologías y se asocian a menudo con otros rasgos patógenos, sugiriendo un patrón conocido como *afectividad negativa* (Sánchez, Aparicio y Dresch, 2006). Además se ha confirmado la relación directa entre la intensidad de los síntomas somáticos, la depresión y la ansiedad (González-Ramírez, Landero y García-Campayo, 2009).

La sintomatología ansiosa parece ser mayor en mujeres que en hombres, aunque estas diferencias de género también parecen estar determinadas por factores sociodemográficos (Matud, Guerrero y Matías, 2006). Así, pueden estar influyendo de manera decisiva la edad, la situación laboral, el nivel educativo o el estado civil, por lo que resulta fundamental introducir estudios de las relaciones entre actividad física y variables psicológicas, introduciendo factores sociodemográficos que mediarían en esta relación (Olmedilla, Ortega y Madrid, 2008; Olmedilla y Ortega, 2009). En este sentido, el trabajo de Matud, Avero y López (2001) indica que las mujeres con mayores niveles de ansiedad manifestaban mayor insatisfacción laboral y percibían un menor apoyo social. De esta manera, se puede considerar que se está incidiendo sobre aspectos importantes del concepto de calidad de vida, y éste suele ser percibido de manera más negativa en función de la incidencia de determinados factores sociales y demográficos (Denton y Walters, 1999; Kawachi, Kennedy, Gupta y Prothrow-Stith, 1999).

La práctica de actividad física, de forma regular, parece constituir un factor importante que influye en la calidad de vida, produciendo efectos beneficiosos, tanto sobre la salud física, como la psicológica, independientemente de la edad y sexo de los sujetos, tal y como señalan algunos autores (Blasco, Capdevila y Cruz, 1994; Haskell, 1984; Paffenbarger y Powell, 1985). Desde un punto de vista biomédico, cabe decir que la actividad física crea una serie de hábitos y actitudes que resultan aconsejables, puesto que la vida sedentaria y la falta de ejercicio físico

son aspectos que determinan claramente la aparición de ciertas enfermedades, sobre todo en pacientes de cierta edad (Gómez, Santandreu y Egea, 1995). En el estudio de Petruzzello y cols. (1991) los resultados indican que el ejercicio está asociado a la reducción, tanto de la ansiedad estado, como de la ansiedad rasgo, aunque con matices diferentes. El descenso de ansiedad con el ejercicio es mayor en la ansiedad rasgo que en la ansiedad estado, se producen mejores resultados con el ejercicio aeróbico que con el anaeróbico, tanto en la ansiedad estado como en ansiedad rasgo, si bien, estos efectos no son tan claros en el caso de ansiedad rasgo a largo plazo, y que los efectos positivos del ejercicio sobre la ansiedad parecen ser independientes de la edad y el estado de salud del sujeto.

Así, todo indica que existe una correlación negativa entre la práctica de ejercicio físico y la ansiedad. Igualmente, algunas variables sociodemográficas parecen influir en los niveles de ansiedad. No obstante, la mayoría de estudios se han realizado con muestras de otros entornos sociales, culturales y económicos, con lo que resulta muy importante realizar estudios en nuestro contexto que nos permitan ratificar o no, y en qué sentido, estas relaciones. Además, y dado que la población femenina es más propensa a sufrir este tipo de trastornos, el análisis de este tipo de muestras resultan de capital importancia.

El presente estudio pretende determinar los perfiles de mayor riesgo de ansiedad en mujeres, atendiendo a la práctica o no de actividad física según la edad, el nivel de estudios, la ocupación y los hijos.

Material y métodos

La población estaba formada por el total de mujeres inscritas en el municipio de Cartagena (España) con una edad comprendida entre los 18 y 65 años (N=69843, Instituto Nacional de Estadística, España, 2008). Se aplicó un muestreo estratificado proporcional (estrato de edad). Con nivel de confianza del 95,5%, un error del 7%, y $p=50\%$ y $q=50\%$, se calculó una muestra total de 200 mujeres. Las mujeres tenían edades comprendidas entre 18 y 65 años, con una media de edad de 36,85 años (DT= 14,59). Respecto a la práctica de ejercicio, un 63% de la muestra indica que realiza algún tipo de actividad física, frente a un 37% que no realiza ninguno.

Las mujeres aceptaron participar voluntariamente en este estudio después de recibir información sobre su propósito y el respeto a los principios de confidencialidad. El pase de pruebas fue individual, compaginando la autoadministración (para algo más del 90% de la muestra) con el pase en forma

de entrevista con aquellas mujeres que así lo demandaron, o de bajo nivel cultural (casi un 10% de la muestra, todas las mujeres sin estudios y algunas amas de casa). El acceso a la muestra fue a través de diferentes centros laborales, educativos y zonas de recreo de la localidad de Cartagena.

Para la evaluación de la ansiedad se utilizó el *State-Trait Anxiety Inventory (STAI)* de Spielberger, Gorsuch y Lushene (2002). El *STAI* es un cuestionario con una larga historia que desde su publicación ha reunido una abundante bibliografía. Comprende dos escalas separadas de autoevaluación que miden dos conceptos independientes de la ansiedad (estado y rasgo). En este trabajo se ha utilizado la sub-escala ansiedad rasgo, que evalúa una propensión ansiosa, relativamente estable por la que difieren los sujetos en su tendencia a percibir las situaciones como amenazadoras y a elevar, consecuentemente, su ansiedad estado. El formato de esta sub-escala está constituido por 20 frases con 4 opciones de respuesta en una escala tipo likert (0=casi nunca; 3=casi siempre); hace referencia a cómo se siente el sujeto generalmente, en la mayoría de las ocasiones. Es un cuestionario de auto-evaluación que puede ser auto-administrado de forma individual o colectiva.

Para evaluar las variables sociodemográficas y el nivel de práctica de ejercicio físico se utilizó un cuestionario realizado *ad hoc* para la recogida de información de estas variables (ver Anexo I).

Los análisis estadísticos se realizaron con la versión 16 del programa SPSS para Windows. Se realizó un análisis de varianza factorial, en la que se estableció como variable dependiente la ansiedad, como factor fijo la práctica o no de actividad física y como factores aleatorios la edad, el nivel de estudios, la ocupación y los hijos. Para todos los casos se utilizó un nivel de significación de $p < 0,05$.

Resultados

En la tabla 1 se muestran los valores medios de ansiedad según los diferentes niveles de edad, estudios, ocupación e hijos. Como se puede observar, las mujeres que practican actividad física de manera reglada disponen de menores niveles de ansiedad que las que no practican ($F_{1,190} = 21,571$, $p < 0,001$).

Al analizar los efectos de las interacciones, se apreciaron diferencias estadísticamente significativas en la interacción práctica o no práctica de actividad física x edad ($F_{4,190} = 2,567$, $p < 0,05$); no apreciándose diferencias estadísticamente significativas en las interacciones práctica o no práctica de actividad física x estudios ($F_{3,192} = 0,349$, $p = 0,790$), práctica o no práctica de actividad física x ocupación ($F_{3,190} = 2,137$, $p = 0,097$), ni en la interacción práctica o no práctica de actividad física x hijos ($F_{1,196} = 0,474$, $p = 0,492$). Sin embargo, al analizar los contrastes univariados en las diferentes interacciones, sí que se apreciaron diferencias estadísticamente significativas.

Tabla 1. Valores medios de ansiedad

VARIABLE	CATEGORÍA	REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA REGLADA	NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA REGLADA
EDAD	Entre 18 y 24 años (n=54)	10,55	20,35
	Entre 25 y 34 años (n=39)	12,50	20,81
	Entre 35 y 44 años (n=45)	19,36	19,39
	Entre 45 y 54 años (n=28)	19,20	29,00
	Entre 55 y 65 años (n=34)	18,40	26,74
ESTUDIOS	Sin estudios (n=15)	21,20	31,60
	Estudios primarios (n=75)	15,74	23,94
	Estudios secundarios (n=84)	13,64	19,46
	Estudios universitarios (n=26)	15,00	21,11
OCUPACIÓN	Empresaria (n=4)		22,00
	Trabajadora cuenta ajena (n=81)	15,89	21,55
	Ama de casa (n=66)	15,81	23,63
	Estudiantes (n=26)	6,55	22,07
	Otros (n=22)	21,57	24,07
NO HIJOS	No tiene hijos (n=91)	11,10	20,11
	Tiene hijos (n=109)	17,60	24,67
	TOTAL	14,99	22,46

Así, desde la perspectiva de la edad, se observa que en todos los niveles de edad, las mujeres que practican actividad física presentan mejores valores de ansiedad que las que no practican apreciándose diferencias estadísticamente significativas en las mujeres de 18 a 24 años ($F_{1,190} = 14,506, p < 0,001$), en las de 25 a 34 años ($F_{1,190} = 9,419, p < 0,01$), en las de 45 a 54 años ($F_{1,190} = 4,729, p < 0,05$) y en las de más de 54 años ($F_{1,190} = 6,894, p < 0,01$).

Por otro lado, al analizar las mujeres según su nivel de estudios, se aprecia que en todos los niveles, las mujeres que practican actividad física presentan mejores valores de ansiedad que las que no practican, apreciándose diferencias estadísticamente significativas en las mujeres sin estudios ($F_{1,192} = 3,995, p < 0,05$), con estudios primarios ($F_{1,192} = 11,890, p < 0,001$), y con estudios secundarios ($F_{1,192} = 7,719, p < 0,01$).

Al analizar las mujeres según su ocupación laboral, se aprecia que en todos los casos, las que practican actividad física presentan mejores valores de ansiedad que las que no practican, observándose diferencias estadísticamente significativas en las mujeres trabajadoras a cuenta ajena ($F_{1,191} = 6,346, p < 0,05$), amas de casa ($F_{1,191} = 10,433, p < 0,01$), y estudiantes ($F_{1,191} = 16,563, p < 0,001$).

Finalmente, las mujeres que practican actividad física presentan mejores valores de ansiedad que las que no practican, apreciándose diferencias estadísticamente significativas tanto en las mujeres que tienen hijos ($F_{1,196} = 14,444, p < 0,001$), como en las que no tienen ($F_{1,196} = 17,840, p < 0,001$).

Discusión

Los resultados indican que las mujeres que practican actividad física manifiestan menores niveles de ansiedad que las mujeres sedentarias, en la línea de la mayoría de trabajos que han estudiado estas relaciones (Akandere y Tekin, 2005; Biddle y Mutrie, 1991; Buckwoth y Dishman, 2002; Cassidy, Kotynia-English, Acres, Flicker, Lautenschlager y Almeida, 2004; McAuley et al., 2002; Olmedilla, Ortega y Madrid, 2008). Además se debe de considerar que los grupos de mujeres que manifiestan niveles elevados de ansiedad, son más propensos a sufrir otro tipo de problemas psicológicos, como menor autoestima, menor satisfacción con su rol laboral, mayor impulsividad o mayor utilización de la emotividad como estilo de afrontamiento del estrés (Matud y cols., 2001).

Respecto al factor edad, el análisis de los contrastes univariados ha permitido observar que en todos los niveles de edad, las mujeres que practican actividad física manifiestan mejores valores de

ansiedad; las diferencias con el grupo de mujeres sedentarias son especialmente relevantes en el intervalo de edad entre 18-24 años, aunque también importantes en los de 25-34, y más de 54 años. A pesar de que en edades más jóvenes las mujeres manifiestan menores niveles de ansiedad, la práctica de ejercicio físico parece ejercer un papel de protección, tal y como señalan algunos trabajos de diseño experimental (González et al., 1997; Gutiérrez y cols., 1997), aunque en otros trabajos con chicas adolescentes de entre 16 y 19 años no se encuentran estos efectos (Candel, Olmedilla y Blas, 2008). González y cols. (1997) analizaron los efectos de la actividad física sobre la condición física y el bienestar psicológico en mujeres sedentarias y fumadoras, de edades comprendidas entre los 17 y los 28 años; el grupo de mujeres que realizó el programa de entrenamiento obtuvo mejoras en la condición física y descensos en la ansiedad cognitiva. Gutiérrez y cols. (1997) investigaron los efectos del ejercicio físico en cuatro medidas complementarias de ansiedad, en jóvenes universitarios de ambos sexos, encontrando un descenso en los niveles de ansiedad en tres de las cuatro medidas, al final del periodo de entrenamiento, por lo que concluyen que los beneficios del ejercicio físico regular sobre la ansiedad, no se limitan a muestras clínicas, o de adultos, sino también a jóvenes normales.

Respecto al nivel de estudios, las mujeres que practican actividad física, en cualquier nivel de estudios, manifiestan puntuaciones menores de ansiedad que las sedentarias. Las mujeres sin estudios manifiestan las mayores puntuaciones, tanto aquellas que practican actividad física como las que no lo hacen, aunque estas últimas muestran puntuaciones mucho más altas. Por otro lado, las diferencias también son muy importantes en el grupo de mujeres con estudios secundarios y primarios. Respecto a la ocupación, las mujeres que practican actividad física, en cualquier tipo de ocupación, manifiestan niveles menores de ansiedad que las sedentarias. Las diferencias más importantes se encuentran en el grupo de mujeres amas de casa, donde las diferencias son estadísticamente significativas, siendo por tanto el grupo de mayor vulnerabilidad. Muy relevantes parecen ser los datos del grupo de mujeres estudiantes, que en la línea de otros trabajos (Matud y cols., 2006), muestran los niveles más bajos de ansiedad, pasando de una puntuación media de 7,92 (para las que practican actividad física) a 22 (para las que no lo hacen). Respecto al hecho de tener o no tener hijos, en cualquiera de los casos las mujeres que practican actividad física tienen niveles menores de ansiedad; además, las mujeres sin hijos manifiestan niveles mayores de ansiedad a diferencia del trabajo de Matud y cols. (2006).

Así, los datos nos permiten obtener un perfil de riesgo para la mujer, de mayor vulnerabilidad a manifestar niveles mayores de ansiedad: mujer sedentaria, de entre 18 y 24 años, o de más de 54 años, sin estudios o con estudios secundarios, estudiante, ama de casa o trabajadora por cuenta ajena, y sin hijos. La obtención de este perfil puede ser de gran utilidad para posibilitar políticas de intervención en las que se potencie la práctica de actividad física y otras medidas preventivas.

Limitaciones del estudio y consideraciones de futuro

Aunque la producción científica en esta área de conocimiento ha experimentado un aumento considerable en el ámbito latinoamericano, como por ejemplo se puede observar en las aportaciones científicas en la última década en los congresos nacionales de psicología del deporte en España (Olmedilla, Ortega, Garcés de los Fayos, Jara y Ortín, 2009), se considera postular algunas limitaciones del presente estudio, y sugerencias que sirvan de guía para futuras investigaciones.

Una de las limitaciones más importantes de este trabajo es la relacionada con la muestra, tanto desde el punto de vista del número como de la selección. El estudio de factores sociodemográficos, como mediadores, entre la práctica de ejercicio físico y depresión, tiene un gran interés para delimitar grupos de riesgo de mujeres en contextos socioculturales diferentes. En este sentido, sería recomendable ampliar la muestra y seleccionar ésta en función de los diferentes grupos de análisis.

Otra limitación es el carácter transversal del estudio. Sería recomendable realizar estudios prospectivos o longitudinales con grupos de mujeres jóvenes (entre 18 y 24 años), teniendo en cuenta criterios como el nivel de estudios (con especial relevancia en el grupo de mujeres sin estudios, o con estudios secundarios), la ocupación (estudiantes) o el tener o no tener hijos, especialmente a éste último, e incluso tener en consideración una mayor precisión en las pautas de la actividad física, tanto realizadas como propuestas (Martínez, Romero, Delgado y Viciano, 2010; Molinero, Martínez, Garatachea y Márquez, 2010). Por otro lado, realizar estudios experimentales en grupos de mujeres de edad más avanzada (de 54 años en adelante), prestando especial atención al grupo de mujeres que son amas de casa o trabajadoras por cuenta ajena.

Por otro lado, el hecho de considerar dentro de la práctica física una gran variedad de conductas (acudir al gimnasio, realizar algún programa institucional de actividad física, salir a andar, sola o con

amigas), no permite precisar con minuciosidad el posible efecto del ejercicio físico. Y aunque estudios meta-analíticos como el de Netz y cols. (2005) indican que el solo hecho de practicar algún tipo de programa de actividad física, por parte de las personas mayores, frente a las que no practicaban ninguno, tiene un efecto beneficioso en el bienestar psicológico casi tres veces mayor; sería conveniente incluir los diferentes tipos, frecuencia e intensidad del ejercicio físico practicado, como un criterio importante en futuros trabajos.

BIBLIOGRAFÍA

- Akandere, M. y Tekin, A. (2005). Efectos del ejercicio sobre la ansiedad. SE – Grupo Sobre Entrenamiento, Grupo de Recursos sobre Ciencias del Ejercicio. Disponible en: <<http://www.sobreentrenamiento.com/PublicE/Articulo.asp?id=478>>.
- Arent, A.M., Landers, D.M., Etnier, J.L. (2000). The effects of exercise on mood in older adults: A meta-analytic review. *Journal of Aging & Physical Activity*, 8, 407-430.
- Axelsson, L. y Ejlertsson, G. (2002). Self-reported health, self-esteem and social support among young unemployed people: a population based study. *International Journal of Social Welfare*, 11, 111-119.
- Bagley, C. y Mallick, K. (2001). Normative data and mental health construct validity for the Rosenberg Self-Esteem Scale in British Adolescents. *International Journal of Adolescence & Youth*, 9, 117-126.
- Biddle, S. y Mutrie, N. (1991). *Psychology of physical activity and exercise*. Londres: Springer Verlag.
- Blasco, T., Capdevila, L.L. y Cruz, J. (1994). Relaciones entre actividad física y salud. *Anuario de Psicología*, 61, 19-24.
- Buckworth, J. y Dishman, R.K. (2002). *Exercise Psychology*. Champaign, Ill.: Human Kinetics.
- Candel, N., Olmedilla, A. y Blas, A. (2008). Relaciones entre la práctica de actividad física y el autoconcepto, la ansiedad y la depresión en chicas adolescentes. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 8, 61-77.
- Cassidy, K., Kotynia-English, R., Acres, J., Flicker, L., Lautenschlager, N.T. y Almeida, O.P. (2004). Association between lifestyle factors and mental health measures among community-dwelling older women. *Australian & New Zealand Journal of Psychiatry*, 38, 940-947.

- Contreras, O., Fernández, J., García, L.M., Palou, P. y Ponseti, J. (2010). El autoconcepto físico y su relación con la práctica deportiva en estudiantes adolescentes. *Revista de Psicología del Deporte, 19(1)*, 23-39.
- Denton, M. y Walters, W. (1999). Gender differences in structural and behavioral determinants of health: An analysis of the social production of health. *Social Science & Medicine, 48*, 1221-1235.
- Di Lorenzo, T.M., Bargaman, E.P., Stucky-Ropp, G.S., Brassington, G.S., Frensch, P.A. y Lafontaine, T. (1999). Long-term effects of aerobic exercise on psychological outcomes. *Preventive Medicine, 28*, 75-85.
- Dieppa, M., Machargo, J., Luján, I. y Guillén, F. (2008). Autoconcepto general y físico en jóvenes españoles y brasileños que practican actividad física vs. no practicantes. *Revista de Psicología del Deporte, 17(2)*, 221-239.
- Gómez, A., Santandreu, M.E. y Egea, A. (1995). Rehabilitación de los ancianos por el ejercicio. En R. Santonja (ed.), *La salud y la actividad física en las personas mayores*, (pp. 45-55). Madrid: Santonja.
- González, E., Núñez, J.M. y Salvador, A. (1997). Efectos de un programa de entrenamiento sobre el estado de ánimo y la ansiedad en mujeres sedentarias. *Psicothema, 9*, 487-497.
- González, M.T., Landero, R. y Tapia, A. (2007). Percepción de salud, cansancio emocional y síntomas psicósomáticos en estudiantes universitarios. *Ansiedad y Estrés, 13*, 66-75.
- González-Ramírez, M.T., Landero, R. y García-Campayo, J. (2009). Relación entre la depresión, la ansiedad y los síntomas psicósomáticos en una muestra de estudiantes universitarios del norte de México. *Revista Panamericana de Salud Pública, 25(2)*, 141-145.
- Guillén, F. y Ramírez, M. (2011). Relación entre el autoconcepto y la condición física en alumnos del Tercer Ciclo de Primaria. *Revista de Psicología del Deporte, 20(1)*, 45-59.
- Gutiérrez, M., Espino, O., Palenzuela, D.L. y Jiménez, A. (1997). Ejercicio físico regular y reducción de la ansiedad en jóvenes. *Psicothema, 9*, 499-508.
- Haskell, W.L. (1984). *Health benefits of exercise*. New York: John Wiley.
- Instituto Nacional de Estadística (2008). *Anuario Estadístico de España 2008*. Madrid: INE.
- Janisse, H., Nedd, D., Escamilla, S. y Nies, M. (2004). Physical activity, social support, and family structure as determinants of mood among European-American and African-American women. *Women Health, 39*, 101-116.
- Jiménez, M.G., Martínez, P., Miró, E. y Sánchez, A.I. (2008). Bienestar psicológico y hábitos saludables: ¿están asociados a la práctica de ejercicio físico?. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 8*, 185-202.
- Kawachi, I., Kennedy, B.P., Gupta, V. y Prothrow-Stith, D. (1999). Women's status and the health of women and men: A view from the status. *Social Science & Medicine, 48*, 21-32.
- Martínez, A.C., Romero, C., Delgado, M. y Vicianá, J. (2010). Construcción y validación del Inventario para una escuela activa y saludable (IEASA). *Cuadernos de Psicología del Deporte, 10 (Supl.)*, 63-71.
- Matud, M.P., Avero, P. y López, M. (2001). Ansiedad en la mujer: un análisis de las variables personales y sociales más relevantes. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 1*, 293-306.
- Matud, M.P., Guerrero, K. y Matías, R.G. (2006). Relevancia de las variables sociodemográficas en las diferencias de género en depresión. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 6*, 7-21.
- McAuley, E., Marquez, D.X., Jerome, G.J., Blissmer, B. y Katula, J. (2002). Physical activity and physique anxiety in older adults: fitness and efficacy influences. *Aging & Mental Health, 6*, 220-230.
- McAuley, E., Mihalko, S.L. y Bane, S.M. (1997). Exercise and self-esteem in middle-aged adults: Multidimensional relationships and physical fitness and self-efficacy influences. *Journal of Behavior Medicine, 20*, 67-83.
- McLafferty, C., Wetzstein, C. y Hunter, G. (2004). Resistance training is associated with improved mood in healthy older adults. *Perceptual & Motor Skills, 93*, 947-957.
- Molinero, O., Martínez, R., Garatachea, N. y Márquez, S. (2010). Pautas de actividad física de adolescentes españolas: diferencias mediadas por la participación deportiva y el día de la semana. *Revista de Psicología del Deporte, 19(1)*, 103-116.
- Netz, Y., Wu, M.J., Becker, B.J. y Tenenbaum, G. (2005). Physical activity and psychological well-being in advanced age: A meta-analysis of intervention studies. *Psychology & Aging, 20*, 272-284.
- North, T.C., McCullagh, P. y Tran, Z.V. (1990). Effect of exercise on depression. *Exercise & Sport Sciences Reviews, 18*, 379-415.
- Olmedilla, A. y Ortega, E. (2009). Incidencia de la práctica de actividad física sobre la ansiedad y depresión en mujeres: perfiles de riesgo. *Universitas Psychologica, 8*, 105-116.
- Olmedilla, A., Ortega, E. y Madrid, J. (2008). Relevancia de las variables sociodemográficas y del ejercicio físico en la ansiedad en mujeres. *Informació Psicológica, 93*, 41-52.

- Olmedilla, A., Ortega, E. y Madrid, J. (2008). Variables sociodemográficas, práctica de ejercicio físico, ansiedad y depresión en mujeres: un estudio correlacional. *Revista Internacional de Medicina y Ciencias de la Actividad Física y del Deporte*, 8, 224-243.
- Olmedilla, A., Ortega, E., Garcés de los Fayos, E.J., Jara, P. y Ortín, F.J. (2009). Evolución de la investigación y de la aplicación en Psicología del Deporte, a través del análisis de los Congresos Nacionales de Psicología del Deporte (1999-2008). *Cultura, Ciencia y Deporte*, 10(5), 15-23.
- Paffenbarger, R.S. y Powell, K.E. (1985). Physical activity, exercise and physical fitness: Definitions and distinctions for health-related research. *Public Health Reports*, 100, 126-131.
- Petruzzello, S.J., Landers, D., Hatfield, B.D., Kubitz, K.A. y Salazar, W. (1991). A meta-analysis on the anxiety-reducing effects of acute and chronic exercise. *Sports Medicine*, 11, 143-188.
- Sánchez, M.P., Aparicio, M.E. y Dresch, V. (2006). Ansiedad, autoestima y satisfacción autopercebida como predictores de la salud: diferencias entre hombres y mujeres. *Psicothema*, 18, 584-590.
- Spielberger, C.D., Gorush, R.L. y Lushene, R. (2002, 6ª edición). *STAI. Manual del Cuestionario de Ansiedad Estado Rasgo*. Madrid: TEA Ediciones.
- Torres-Luque, G., Torres-Luque, L., Zagalaz, M.L. y Villaverde, C. (2010). Empleo del POMS durante un programa de actividad física en el medio acuático para mujeres embarazadas. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 10(1), 37-45.
- Varo-Cenarruzabeitia, J.J., Martínez-Hernández, J.A. y Martínez-González, M.A. (2003). Beneficios de la actividad física y riesgos del sedentarismo. *Medicina Clínica*, 121, 655-672.
- Weyerer, S. y Kupfer, B. (1994). Physical exercise and psychological health. *Sports Medicine*, 17, 108-116.

Recibido: 3-3-11
Aceptado: 21-8-11

Abstract:

Objectives: To determine the profiles of increased risk of anxiety in relation to certain demographic variables.

Material and Methods: We studied 200 women from the municipality of Cartagena-Murcia (Spain), aged between 18 and 65. To assess anxiety STAI was used for the practice of physical activity and sociodemographic questionnaire was used ad hoc. We performed a factorial analysis of variance, which was established as the dependent variable anxiety, such as fixed-factor exercise or physical activity and random factors as age, educational level, occupation and children.

Results: The profile that characterizes the most vulnerable group of women to show higher anxiety levels: sedentary women, aged 18 to 24, or more than 54 years, no education or secondary education, student, housewife or working for others, and without children.

Discussion: The procurement of this profile may be useful for possible intervention policies which enhance the practice of physical activity and other preventive measures.

