



International Journal of Psychology and
Psychological Therapy
ISSN: 1577-7057
riptp@ual.es
Universidad de Almería
España

Castellano Fuentes, Carmen Luisa; Miguel Negredo, Adelia de
Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas
de dos cuestionarios pioneros
International Journal of Psychology and Psychological Therapy, vol. 10, núm. 2, junio, 2010, pp. 259-
278
Universidad de Almería
Almería, España

Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56017095005>

- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org

Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros

Carmen Luisa Castellano Fuentes y Adelia de Miguel Negredo

Universidad de La Laguna, España

ABSTRACT

Ageist Stereotypes by Aging People: Real Factor Structures and Psychometric Properties of Two Questionnaires. Today, ageism study doesn't use tests that assessed this attitude 30 years ago, and there is not any definition for this -ism. 112 older adults (94 female and 18 male), who were living in the community, were asked to complete two of these tests assessing aging perceptions. The present study shows real factor structures for both instruments, comparing them with original structures. Reliability, temporal stability and convergent validity data are included. Ageism have positive and negative cognitive factors, like Jano, with 63% of variance and Cronbach's alpha of 0.63 for positive attitude big factor and 0.46 for negative attitude big factor. Gender differences appeared for last factor (female scored higher than male). These results support the viability of two old instruments to assess real attitudes, and give evidence for duality and multifactorial composition of ageism.

Key words: ageism, older adults, assessment.

RESUMEN

El estudio contemporáneo de las actitudes viejistas ha dejado de lado instrumentos que ya las evaluaban hace más de 30 años sin haber llegado a una delimitación unánime del viejismo. Dos de esos cuestionarios, que miden percepciones del envejecimiento y la vejez, han sido cumplimentados por 112 ancianos (94 mujeres y 18 hombres) que viven en la comunidad. Este estudio presenta las estructuras factoriales contemporáneas de ambos y se comparan con las estructuras originales, aportando además datos de consistencia interna, validez convergente y estabilidad transtemporal. Los factores cognitivos del viejismo se agrupan en torno a las dos caras de Jano explicando un 63% de la varianza y con alfas de Cronbach de 0.63 para el superfactor de actitudes positivas y 0.46 para el de actitudes negativas. Es en esta última gran área donde aparecen diferencias intergénero, puntuando más alto las mujeres. Estos resultados apoyan la viabilidad y vigencia de lo “viejo” para evaluar lo contemporáneo y proporcionan evidencia de la dualidad y multifactorialidad de los estereotipos viejistas.

Palabras clave: actitudes viejistas, ancianos, evaluación.

¹ La correspondencia sobre este artículo puede dirigirse a cualquiera de las autoras a: Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamientos Psicológicos, Facultad de Psicología, Campus de Guajara, Universidad de La Laguna, La Laguna, 38071 Santa Cruz de Tenerife, España. Email: clcasfue@correo.cop.es y admiguel@ull.es.

En 1969, Robert N. Butler, siendo el primer director del *National Institute of Aging* en Estados Unidos, acuñó el término *ageism* para hacer referencia a *una experiencia subjetiva, una inquietud profunda y oscura, y una repugnancia y una aversión personal por la vejez, la enfermedad, la discapacidad y miedo a la pobreza, la inutilidad y la muerte*. Desde entonces, el estudio de este concepto experimentó un importante auge durante la década de los 80 en el siglo XX, cubriendo la delimitación conceptual la elaboración de instrumentos de medida acordes con las distintas definiciones propuestas, el estudio del impacto de estas actitudes en distintas áreas (sociales, económicas, sanitarias, culturales, etc.) y la propuesta y puesta en práctica de intervenciones que eliminan dichas actitudes y sus consecuencias. Durante la última década del siglo pasado se perdió interés en el tema (Wolf, 1998) y al entrar en el tercer milenio, parece estar renaciendo de sus cenizas, más cargado de trabajo, principalmente aludiendo al *ageism* como causa del maltrato a los ancianos (de Paul y Larrión, 2005; Losada Baltar, 2004; Martínez Maroto, 2005).

Originalmente se acuñó *ageism* para referirse exclusivamente a las actitudes negativas y comportamientos hacia las personas mayores, pero la definición de *ageism* en sentido amplio es “estereotipo, prejuicio o discriminación contra un grupo en función de su edad”, cubriendo de este modo todo el ciclo vital. Por ello, los trabajos científicos publicados sobre este tema deben especificar el grupo de edad al que se refieren al estudiar el *ageism* (Greenberg, Schimel y Mertens, 2002). Para este término anglosajón la traducción correcta al español, desde un punto de vista filológico, debe ser *edadismo* (o tal vez, *etaísmo*). Sin embargo, aun no siendo aceptado por la Real Academia de la Lengua Española, en este artículo se habla de “viejismo” para referir exclusivamente las actitudes en relación a las personas ancianas, el proceso de envejecimiento y la vejez.

En líneas generales, este viejismo se refiere a los estereotipos, prejuicios y conductas de discriminación contra las personas ancianas basados en la creencia de que el envejecimiento hace a las personas menos atractivas, menos inteligentes, menos sexuales y menos productivas (de Miguel, 2006; García Pérez, 2003). Sin embargo, consideramos que el viejismo, a diferencia de los otros -ismos (sexismo y racismo), tiene dos caras, una de aceptación y otra de rechazo, sin identificar necesariamente la primera con la práctica de discriminación positiva.

Es evidente que las actitudes viejistas no son un fenómeno socio-cultural de los últimos tiempos. Birren (1996) recoge los primeros testimonios filosóficos de la doble visión de la vejez. Platón es el antecedente de la visión positiva de la vejez: en sus diálogos *Teeteto*, *Sofista*, *Parménides*, etc. presentaba una visión individualista e intímista de la vejez, resaltando la idea de que la persona envejece tal y como ha vivido y dando una gran importancia al proceso de preparación para la vejez desde la juventud. La vejez para Platón es el momento supremo en la edad del hombre y para llegar a una senectud plena, es necesaria una madurez responsable. Por el contrario, en las dos obras que su discípulo escribió en relación a la vejez (*De la longevidad y la brevedad de la vida* y *De la juventud y la vejez*), Aristóteles consideraba a la vejez-senectud como una enfermedad natural, siendo esta la última etapa de la vida en la que llega el deterioro y la ruina. Y se ha de llegar a ella porque la vejez es sustancial y necesaria, en tanto que inevitable, en la vida del ser humano.

Estas dos visiones antagonistas de la vejez, cual las dos caras de Jano, van a verse representadas a todo lo largo de la historia del pensamiento humano (véase, por ejemplo, García Ramírez, 2003), convirtiéndose en estereotipos y mitos acompañados de prejuicios y filias y conductas discriminatorias y conductas de veneración.

La mayor preocupación social, política, económica y humanista, aparece cuando se trata de la cara negativa del viejismo y con ello, el mayor interés por parte de políticos, filósofos y proveedores de cuidados de salud física y mental. Ya Pinillos (1994) denunciaba esta situación cuando afirmaba que la tercera edad no era un pasivo de la sociedad en sentido negativo, sino algo con lo que no se sabía qué hacer, a lo que había que atender por razones humanitarias, pero que resultaba molesto y que no entraba en los conceptos mecanicistas de competencia, eficacia, rapidez, etc.

Una respuesta contundente es la que proponía Siso Martín (2007), reconociendo que se ha pasado del respeto reverencial a los ancianos (por venerar su sabiduría y experiencia) al ageísmo o etaísmo (considerado como corriente) que manifiesta una concepción devaluada de los mayores (por considerarla una fuerza improductiva, generadora de gasto y carente de los valores competitivos de esta nueva sociedad), y defendía que es necesario reivindicar para la tercera edad el cumplimiento de la ética en cuatro niveles. Estos cuatro niveles son: cuidado (cuidar siempre, sobre todo cuando curar ya no es posible), respeto (igualdad de los mayores para que la tercera edad no sea una edad de tercera), solidaridad (entendido como deber natural de ayudar a nuestros semejantes) y esperanza (el anciano tiene dignidad aunque no espere ya tiempos mejores). Sin embargo, los estudios científicos, desde diferentes disciplinas, no terminan de proporcionar evidencias concluyentes sobre la existencia del viejismo. En los años 50 del siglo pasado se realizaron numerosos trabajos que demostraban la existencia de tales actitudes (por ejemplo, Golde y Kogan, 1959; Kastenbaum y Durkee, 1964a, 1964b; Tuckman y Lorge, 1953). Y dos décadas después, la investigación demostraba que no existían (Brubaker y Power, 1976; Schonfield, 1985). En la actualidad, de nuevo surgen los trabajos que apoyan la existencia de tales actitudes (por ejemplo, Molina del Peral, 2000, en España; Nelson, 2002, en Estados Unidos).

Las discrepancias en los resultados pueden ser consecuencia de problemas conceptuales y metodológicos, comenzando con la no toma en consideración de que las actitudes viejistas, como actitudes, tienen tres componentes: *prejuicio* como afecto, *discriminación* como conducta y *estereotipo* como cognición. La delimitación conceptual del viejismo debe centrarse en dichos componentes y explicitar a qué componente se están refiriendo en cada uno de los trabajos de investigación y/o intervención terapéutica (comunitaria o individual).

Comenzando con los problemas conceptuales, refiriéndonos a los *estereotipos*, aparecen dos opciones: (a) como creencias y expectativas sobre las características de los miembros del grupo de personas mayores y (b) como creencias y expectativas hacia la vejez y el proceso del envejecimiento. Respecto a la primera, centrándonos en los miembros del grupo de ancianos, se están proponiendo distintas categorizaciones, positivas y negativas (Austin, 1985). Por ejemplo, Brewer, Dull y Lui (1981) establecieron la existencia de tres subtipos de ancianos: tipo 'grandmotherly' como persona servicial, bondadosa, serena, honrada y de confianza; tipo 'elder statesman' como persona inteli-

gente, competitiva, agresiva e intolerante; y tipo '*mister citizen*' como persona solitaria, de ideas anticuadas, débil y preocupada. Por su parte, Schmidt y Bolan (1986) generaron 12 subtipos de ancianos, siendo 8 de ellos replicados por Hummert (1990), tal vez uno de los autores más productivos en este campo en los últimos años y de cita obligada cuando se trabaja con el proceso de estereotipia del viejismo. En 1994, Hummert y sus colaboradores establecieron definitivamente 7 estereotipos compartidos por los ancianos agrupados en dos grandes categorías: (a) estereotipos negativos (severamente deteriorado, con mal genio/mezquino, deprimido, y solitario) y (b) estereotipos positivos (conservador a lo *John Wayne*, en la edad dorada, y abuelo/a perfecto). Otro ejemplo de categorización es la propuesta de Slater (1995), que organiza a los ancianos en el mundo del mercado como aventurero, satisfecho, cauteloso, *getby*, constreñido, y superviviente.

Como se observa, hay una gran variabilidad si bien en todos los casos se establecen dos grandes grupos, positivos y negativos, a los que posteriormente, los investigadores han tenido que incorporar el estudio de dos parámetros más, la valencia que se da a cada uno de ellos y el contenido del estereotipo (competencia y calidez). En función de estos dos parámetros, Cuddy y Fiske (2002) proponen tres subtipos de personas ancianas: *abuelas* (estereotipo de viejo cálido pero ineficaz e inútil, que se refleja en sentimientos de compasión de las personas que lo rodean), *ciudadano viejo* (persona que carece de competencia y de calidez, es quejica y vago, y responsable de su situación) y *anciano consejero* (persona agéntica pero insensible socialmente pues es agresiva e intolerante). La abuela es incompetente-cálida, el ciudadano viejo es incompetente-frío y el anciano consejero es competente-frío. No hay ningún tipo de anciano que sea competente-cálido. En resumen, tipologías de ancianos que no convergen, y cada una de ellas opta por establecer un nombre para cada categoría.

En relación a la *discriminación*, los diferentes investigadores coinciden en afirmar que el viejismo conlleva conductas de claro carácter discriminatorio hacia los ancianos en diferentes campos (sociales, económicos, asistenciales y culturales). Al igual que los estereotipos, también se establece la existencia de dos grandes grupos de conductas discriminatorias: negativas y positivas, siendo estas últimas incluso las causantes de una reacción gerontófobia en quienes consideran que sus derechos no han sido respetados en pro de una persona o grupo de personas ancianas (Nelson, 2002). Algunos ejemplos de discriminación viejista en diferentes contextos sociales y prácticas políticas institucionales se encuentran en discriminación en el lenguaje utilizado (Caporael, Lukaszewski y Culbertson, 1983; Ryan, Hamilton y Kwong See, 1994), por la apariencia física (Hummert, 1994), el formato de los medios de comunicación (Wilkinson y Ferraro, 2002), criterios laborales para proporcionar trabajo y la jubilación (Borgatta, 1991), uso de terminología viejista por parte de proveedores de salud física (Butler, 1994; Cammer-Paris *et al.* (1997) y salud mental (Gatz y Pearson, 1988).

En cuanto al tercer componente del viejismo, *el aspecto emocional o prejuicio*, algunos de los temas trabajados hasta el momento son el terror a la vejez y la falta de motivación para trabajar con población anciana desde el campo de la asistencia sanitaria. El miedo o terror a la muerte se ha utilizado como explicación etiológica del viejismo, más que como el componente emocional del mismo (Butler y Lewis, 1977). También se ha trabajado más en el análisis de las consecuencias de la falta de motivación que en la

profundización de las emociones. Así, Hinrichsen y McMeniman (2002) han puesto de relieve que las consecuencias discriminatorias de las actitudes viejistas también pueden observarse en el bajo número de personas que desean trabajar con población anciana. Una revisión muy superficial de la bibliografía actual ya indica las denuncias de esta situación tanto para los profesionales de la medicina como de enfermería y psicología. En resumen, la falta de delimitación conceptual clara y unánime del viejismo negativo conduce a resultados no comparables, inconclusos y parciales con aspiración de totalidad.

Un intento de integración es el trabajo de Palmore (1999) quien establece la existencia clara de dos viejismos, el positivo y el negativo. En ambos casos especifica una serie de estereotipos entendidos como creencias erróneas. Los estereotipos negativos se refieren a la enfermedad, la impotencia, la fealdad, el deterioro cognitivo, la enfermedad mental, la inutilidad, el aislamiento, la pobreza y la depresión. Los estereotipos positivos incluyen la amabilidad, la sabiduría, la formalidad, el poder político, la libertad, la riqueza y la felicidad, como características de las personas ancianas. Para Palmore, los estereotipos producen normalmente actitudes (identificadas con sentimientos) y estas a su vez apoyan los estereotipos, y todo ello acompañado de conductas discriminatorias (positivas o negativas, según sea el caso). Es una mezcla de percepción de la persona anciana, la vejez y el proceso de envejecimiento.

En cuanto a los problemas metodológicos mencionados más arriba, haciendo un breve repaso por la historia en la evaluación de las actitudes viejistas, se ha pasado de instrumentos comprehensivos para medir concepciones erróneas y estereotipadas hacia los ancianos, agrupadas en categorías valorativas y que incluían rasgos de personalidad, características físicas, deterioro mental y mejor momento para vivir (Tuckman y Lorge, 1952, 1953), a otros más específicos como los de Morgan y Bengtson (1976) para medir las cualidades negativas de la vejez y potencial positivo en la vejez, y el de que Kilty y Feld (1976) para medir las actitudes, en general, hacia el envejecimiento, pasando por otros métodos que tenían en consideración el género del anciano y la información contextual (Kogan, 1979). Los elementos o ítems son también de carácter distinto: láminas (p.e. Fillmer, 1982), programas de televisión (p.e. Mitchell *et al.*, 1985), adjetivos (Molina del Peral, 2000), afirmaciones (p.e. Palmore, 1977), completamiento de frases (p.e. Golde y Kogan, 1959), descripciones (p.e. Kastenbaum y Durkee, 1964b), diferencial semántico (Kogan y Wallach, 1961; Rosencranz y McNevin, 1969). Y también hay discrepancias respecto al tipo de personas que responden a uno u otro instrumento de percepción de la vejez y los ancianos: diferentes edades (niños, adolescentes, adultos) y diferentes compromisos con las personas ancianas (cuidadores, muestras incidentales, proveedores de salud). Hay una gran ausencia: los ancianos son en muy pocas ocasiones los miembros de las muestras evaluadas, y cuando lo son generalmente se trata de ancianos institucionalizados, poco representativos de la vasta población de personas mayores.

En esta investigación, se propone recuperar dos de los instrumentos elaborados en la década de los 70 que pretendían evaluar el componente cognitivo del viejismo, tanto el positivo como el negativo. En concreto, son los creados por Morgan y Bengtson (1976) y Kilty y Feld (1976). En ambos casos, los autores no volvieron a trabajar en el campo del viejismo, pero sus instrumentos sí siguieron utilizándose, al menos durante una década (véase, Robinson, 1992).

Morgan y Bengtson (1976) elaboraron dos escalas para medir la percepción del envejecimiento, entendiendo esta percepción como las creencias o valoraciones que se hacen de las características de los ancianos y el proceso de envejecimiento. La primera escala, denominada por los autores como *Negative Attributes of Old Age* incluía las características positivas y negativas de la vejez. La segunda escala, *Positive Potential in Old Age*, se refería a las funciones, la competencia y el prestigio de los ancianos. Los 14 ítems que las formaban se respondían en escala tipo Likert de tres puntos (de acuerdo, depende, y en desacuerdo) dentro de una entrevista que se administró a 1.269 personas residentes en Los Ángeles, incluyendo los tres grupos étnicos mayoritarios (africano-americano, mexicano-americano y anglosajón, según denominación contemporánea) y tres grupos de edad (44-54, 55-64 y 65-74). El análisis factorial realizado dio lugar a una estructura bifactorial ortogonal, que agrupaba 4 ítems para la escala de atributos negativos (para la muestra de ancianos, el α de Cronbach fue de 0.58) y 3 ítems para la escala de potencial positivos (consistencia interna para los ancianos de 0.47). No aparecieron efectos principales ni de interacción para ninguno de los tres factores incluidos en los ANOVAs (sexo, edad y raza) para la escala de atributos negativos, y solo una interacción (mayores de 65 años y mexicano-americanos) para la escala de potencial positivo. Para su denominación de aquí en adelante, usaremos las siglas AN-PP (atributos negativos y potencial positivo).

El instrumento creado por Kilty y Feld (1976), *Attitudes Toward Aging*, medía los componentes cognitivos o creencias de las actitudes sociales hacia los ancianos y el proceso de envejecimiento. La escala incluía 45 ítems extraídos de otros instrumentos: 15 provenían de la *Attitudes Toward Old People Scale* de Tuckman y Lorge (1952, 1953), 8 ítems correspondían a la escala de Kogan (1961) para medir actividad, valoración y potencialidad, 10 ítems se adaptaron a partir de la *Srole Anomie Scale* (Srole, 1956) que medía la falta de integración social del individuo, 5 ítems creados expresamente para este cuestionario y referidos a las personas mayores, y 7 ítems de la escala de Tuckman y Lorge (1952) referidos a los trabajadores ancianos. Se administraron como parte de una entrevista a 290 personas de 18 a 59 años y 181 ancianos de 60 o más años que vivían en la comunidad; todos los evaluados pertenecían a zonas rurales y eran de raza blanca (a excepción de dos de ellos). La escala tipo Likert utilizada para recoger las respuestas tenía 7 puntos. El análisis factorial con componentes principales y rotación ortogonal dio lugar a 4 factores: reacciones hacia los trabajadores ancianos, escala de anomia de Srole, reacciones positivas hacia las personas mayores y reacciones negativas hacia las personas mayores (estos dos últimos factores no podían considerarse los polos de un continuo puesto que la correlación entre ambos era cercana a 0). No hubo diferencias para ninguno de los cuatro factores entre las dos muestras evaluadas. Los autores no proporcionan datos sobre la consistencia interna de los factores. De ahora en adelante, denominaremos a este instrumento AE (actitudes hacia el envejecimiento). En ambos casos, los autores entendieron que se trataba de instrumentos válidos y fiables.

El objetivo principal de este estudio es presentar evidencia de la viabilidad de ambos instrumentos (AN-PP y AE) para medir el componente cognitivo de las actitudes viejistas desde la perspectiva del propio anciano. Dicho componente tendrá como objetivo diana la población anciana, el proceso de envejecimiento y la vejez, por lo que no buscaremos una taxonomía de tipos de ancianos.

Las hipótesis planteadas son las siguientes: (1) partiendo de los datos sobre la agrupación factorial por atributos y funciones realizada por Morgan y Bengtson (1976), se espera encontrar una estructura bifactorial para el AN-PP, que recoja, por una parte, los atributos negativos de la vejez, y por otra parte, el potencial positivo en los ancianos; (2) el AE de Kilty y Feld (1976) se agrupaba alrededor de cuatro factores relativamente independientes, se hipotetiza que actualmente, los ítems se organizarán en una estructura al menos bifactorial, que muestre las actitudes positivas y las negativas ante los ancianos en los dos contextos analizados, que son el laboral y el socio-familiar; y (3) los autores de ambos cuestionarios no encontraron en su momento efectos del género y, de acuerdo con ellos, se hipotetiza que no existirán diferencias intergénero en los factores hallados para las actitudes.

MÉTODO

Muestra

La muestra estuvo compuesta por 112 ancianos, 94 mujeres y 18 hombres, residentes en la isla de Tenerife. El rango de edad para las mujeres fue 50-83 años ($M=68.7$, $DT=7.68$). Para los hombres el rango de edad fue 54-84 años ($M=68.05$, $DT=7.98$). Todas estas personas vivían en la comunidad (sólo el 33.9% compartía su casa con otros familiares, el 3,6% residía en el domicilio de otros familiares y el 62,5% restante vivía en su propia casa). Un 56,4% de las mujeres estaban viudas frente a un 5,6% de hombres ($p < .001$) mientras que un 31,9% de mujeres y un 88,9% de hombres estaban casados ($p < .001$). Un 81,3% (80,9% de mujeres y 83,3% de hombres) tenía estudios primarios y ninguno de los 112 ancianos mostraba deterioro cognitivo evaluado con el MMSE (Folstein, Folstein y McHugh, 1975). Finalmente, el 50% decían padecer al menos una enfermedad, siendo las más frecuentemente nombradas la osteoporosis, la diabetes, la artrosis, los trastornos cardiovasculares, la hipertensión o los trastornos digestivos. En resumen, personas relativamente sanas, independientes y sin deterioro cognitivo.

Instrumentos

Cuestionario *Atributos negativos y potencial positivo de la vejez* (AN-PP; Morgan y Bengtson, 1976). Mantuvimos las catorce afirmaciones originales ante las que expresar el grado de acuerdo/desacuerdo en escalas tipo Likert. Se aumentó el rango de respuesta a cuatro puntos (totalmente en desacuerdo= 0, ligeramente en desacuerdo= 1, ligeramente de acuerdo= 2, y totalmente de acuerdo= 3).

Cuestionario *Actitudes hacia el envejecimiento* (AE; Kilty y Feld, 1976), formado por cuarenta y cinco ítems de opinión socio-psicológica, con escala de respuesta tipo Likert de cuatro puntos (totalmente en desacuerdo= 0, ligeramente en desacuerdo= 1, ligeramente de acuerdo= 2, y totalmente de acuerdo= 3).

En ambos casos se utilizó la versión traducida por De Miguel ya administrada a estudiantes de pre y postgrado de psicología (De Miguel, 2006). Como test de cribado de demencias, se utilizó la adaptación española de Lobo *et al.* (2002) del *Mini Mental*

State Examination (Folstein *et al.*, 1975) de 30 puntos. Los ítems están agrupados en 5 apartados que comprueban orientación, memoria de fijación, concentración y cálculo, recuerdo diferido, y lenguaje y construcción.

Procedimiento

Se contactó con los participantes en varios centros y asociaciones de mayores de la isla de Tenerife, donde la autora junior realizaba su labor profesional. En el procedimiento de selección, se solicitó a los ancianos su colaboración voluntaria en la investigación. Se les informó que el interés fundamental era conocer cómo actúan y qué piensan las personas de su edad. Los 112 ancianos a quienes se propuso participar finalizaron la investigación.

Para asegurar el correcto funcionamiento cognitivo de los participantes, se les administró de forma individual el MMSE y todos ellos obtuvieron puntuaciones igual o superiores a 24. Posteriormente, y durante los talleres y actividades de los centros, se les enseñó a cumplimentar los cuestionarios de actitudes y se aclararon las posibles dudas que iban surgiendo. Se les garantizó en todo momento el anonimato y la confidencialidad de los participantes en el estudio, y ellos firmaron el consentimiento informado para utilizar los datos en publicaciones.

RESULTADOS

Para el estudio de la estructura de los atributos y potencial positivo de la vejez (AN-PP) de Morgan y Bengtson (1976), se mezclaron los ítems que miden las características positivas y negativas y los ítems que miden los procesos (funciones, competencias y prestigio) de los ancianos. Los 14 elementos se sometieron a un análisis factorial por componentes principales con rotación *oblimin* de primer orden, de modo que no se obligara la aparición de factores ortogonales. Se obtuvo una estructura bifactorial, utilizando los siguientes criterios de selección de ítems: rotación oblicua de factores con valor propio mayor o igual a 1, selección de ítems cuya saturación fuese igual o mayor de 0.30 y que sólo saturasen en un factor. Ambos factores explicaron un 34,96% de la varianza.

El primer factor está formado por los 10 primeros elementos que aparecen en la tabla 1 y se le denominó *Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos*. Su valor propio es 2.98, explica el 21,31% de la varianza y el índice α de Cronbach es 0.70. Ejemplos de ítems son *Muchos ancianos pueden hacer un trabajo tan bien como las personas jóvenes pero no se les da la oportunidad para mostrar lo que pueden hacer*, *Muchos ancianos son inflexibles e incapaces de cambiar*. Este factor recoge tanto características positivas como procesos de funcionamiento psicológico.

El segundo factor fue denominado *Características sociales negativas de la vejez* en función del contenido semántico de los cuatro ítems que lo forman. Su valor propio es 1.91, explicando el 13,65% de la varianza, con una consistencia interna de 0.57. Esta perspectiva negativa se refiere principalmente a características negativas, sin incluir ningún proceso.

La correlación de Pearson entre ambos factores fue 0.29 ($p < .01$). El análisis factorial de segundo orden con rotación varimax de ambos factores dio lugar a un único factor que explica el 64,29% de la varianza con una consistencia interna de 0.38. Este bajo valor de α indica que debe utilizarse la solución bifactorial.

Las puntuaciones factoriales se calcularon como la puntuación media: sumando las respuestas a los ítems y dividiendo por 10 para el primer factor (ítems 1, 2, 3, 4, 5, 7, 9, 11, 12 y 13) y por 4 para el segundo factor (ítems 6, 8, 14 y 19). La media en la escala de *Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos* fue 1.95 ($DT = 0.54$, rango 0.4-2.9), y en la escala o factor *Características sociales negativas de la vejez* la media fue 1.64 ($DT = 0.71$, rango 0-3). Estos datos indican que la muestra evaluada obtuvo una puntuación cercana al “ligeramente de acuerdo”, aunque más cerca en el caso del factor de perspectiva positiva que en el de perspectiva negativa.

Por lo tanto, la hipótesis 1 queda comprobada solo parcialmente, puesto que se han obtenido dos factores si bien las cualidades se han mezclado con los potenciales, conformando dos bloques: el positivo que incluye características personales y potencial laboral, y el segundo formado por características negativas en las relaciones con los demás.

Para estudiar la estructura del cuestionario de Kilty y Feld (1976), los 45 ítems también se sometieron a análisis factorial exploratorio sobre componentes principales y rotación oblimín de factores con valor propio mayor o igual a 1, siendo los criterios de selección de ítems los mismos que para el cuestionario AN-PP. Se obtuvo una solución trifactorial que explica el 25,89% de la varianza. En la tabla 2 se presentan los datos correspondientes.

El primer factor está formado por 15 ítems, tiene un valor propio de 6.19 y explica el 13,75% de la varianza. Algunos ejemplos de ítems son: *Los ancianos se*

Tabla 1. Matriz factorial rotada de primer orden para el cuestionario AN-PP (*Atributos Negativos y Potencial Positivo de la Vejez*) (N= 112).

ELEMENTOS	F-1	F-2	h^2
12. Muchos ancianos pueden hacer un trabajo tan bien como las personas jóvenes pero no se les da la oportunidad para mostrar lo que pueden hacer	.69	-.06	.48
13. Los ancianos son valiosos por sus experiencias	.65	-.02	.42
5. Las personas llegan a ser más sabias con la llegada de la vejez	.58	.15	.36
11. Muchos ancianos no pueden encontrar un trabajo aunque quieren trabajar	.56	.19	.35
9. En muchos trabajos, los ancianos pueden rendir tan bien como los jóvenes	.52	-.23	.36
3. Las personas mayores tienen tendencia a quejarse	.47	.26	.29
7. En nuestro país, muchos ancianos tienen buena salud	.44	-.00	.19
4. Las personas mayores pueden aprender cosas nuevas de la misma manera que pueden hacerlo las personas jóvenes	.41	.21	.21
2. Muchos ancianos no están aislados	.40	.10	.17
1. Muchos ancianos son inflexibles e incapaces de cambiar	.35	.10	.20
8. Muchos ancianos pasan demasiado tiempo entrometiéndose en los asuntos de los demás	.12	.70	.50
14. Los ancianos no son muy útiles ni para ellos mismos ni para otros	-.21	.62	.42
10. Las personas mayores son tratadas a menudo como niños más que como adultos que pueden tomar sus propias decisiones	.28	.58	.42
6. Los ancianos a menudo están en contra de las reformas que necesita nuestra sociedad porque se aferran al pasado	.29	.51	.35
Valor propio	2.98	1.91	
% Varianza	21,31	13,65	
Alfa de Cronbach	.70	.57	

Tabla 2. Matriz factorial rotada de primer orden para el cuestionario AE (*Actitudes hacia el Envejecimiento*) (N= 112).

ELEMENTO	F-1	F-2	F-3	h^2
17: El gobierno debería cuidar de los ancianos.	.77	.10	.19	.59
20: Siempre se puede encontrar algo que haga que merezca vivir la vida.	.64	.01	.36	.47
25: Los ancianos se preocupan por la seguridad económica.	.64	-.05	.15	.42
22: Los ancianos se agarran a sus opiniones.	.62	.24	.00	.44
26: Los ancianos son buenos con los niños.	.62	.13	.22	.40
19: Los ancianos están solos.	.54	.23	.07	.33
10: Una de las cualidades más interesantes de los ancianos son sus relatos de experiencias pasadas.	.53	-.01	.38	.37
15: Los ancianos prefieren leer periódicos que libros	.52	.09	.38	.35
41: Muchas personas ancianas intentan no ser una carga económica para sus hijos	.50	-.04	.18	.26
14: Los ancianos aman la vida	.49	.00	.43	.36
42: Los ancianos caminan despacio.	.47	.06	.26	.25
37: Los ancianos tienen demasiado poder en los negocios y en la política.	-.46	.31	.12	.36
4: Los ancianos hablan frecuentemente de sí mismos.	.38	.08	.18	.16
23: En estos días, uno no sabe con quién puede contar.	.37	.35	.06	.24
43: Los ancianos esperan que sus hijos les mantengan.	-.32	.24	.08	.18
45: Los ancianos prefieren vivir solos.	-.04	.54	.06	.30
3: Es triste que los niños tengan que crecer en este mundo viendo lo que va a ocurrir en el futuro.	-.01	.47	-.06	.2
28: Muchos ancianos deberían preocuparse más por su apariencia personal; son demasiado desaliñados.	.01	.46	.05	.22
27: A pesar de lo que dice la gente, la vida de una persona corriente está empeorando.	.07	.45	-.02	.21
8: Es inútil escribir a los funcionarios públicos porque tus problemas no les interesan.	.23	.42	.11	.22
18: Los ancianos fracasan en las emergencias.	.28	.41	.18	.25
32: Los trabajadores ancianos tienen el trabajo de los trabajadores jóvenes.	-.28	.40	-.01	.25
5: Los trabajadores ancianos sienten recelo de otros trabajadores.	.02	.38	.13	.16
34: Los trabajadores ancianos impiden que las personas más jóvenes sigan adelante.	-.25	.35	.04	.20
16: Las personas se vuelven sabias cuando llega la vejez.	.19	.34	.07	.14
40: Los trabajadores ancianos toman las críticas con ira.	.13	.34	.03	.13
21: Los ancianos sienten que sus hijos les desatienden.	.26	.33	-.05	.18
44: Los trabajadores ancianos aumentan los costes de las pensiones para los empresarios.	-.09	.33	-.16	.14
30: Los ancianos normalmente tienen el apoyo de sus hijos o de pensiones de vejez.	.37	-.13	.64	.50
33: Los trabajadores ancianos hacen amigos fácilmente.	.14	-.15	.63	.43
31: Se puede confiar en muchos ancianos.	.26	-.22	.54	.38
38: La vida de muchas personas será mejor en los próximos años.	.07	-.26	.52	.35
2: Los ancianos tienen la oportunidad de hacer todas las cosas que quieren hacer.	.07	.17	.48	.26
11: Los trabajadores ancianos sólo se interesan por cumplir con su horario.	.11	.28	.48	.30
29: En muchos casos, es muy relajante estar con un anciano.	.25	.04	.46	.24
24: Uno puede estar seguro de encontrar un barrio residencial agradable donde viva un número considerable de ancianos.	-.07	.08	.43	.21
9: Probablemente sería mejor que muchas personas ancianas vivieran en residencias con personas de su misma edad.	.07	.18	.38	.17
7: Los ancianos generalmente se quedan en su casa.	.18	.13	.35	.15
1: Muchas personas ancianas son capaces de realizar nuevos ajustes si así lo requiere la situación.	.28	.05	.34	.17
36: Los ancianos tienen en cuenta el futuro tanto como cualquier otra persona.	.22	.02	.33	.14
6: El futuro parece claro para los niños de hoy.	.12	-.28	.31	.18
13: Las personas mayores tienen un gran interés en la política.	.02	.17	.31	.12
Valor propio	6.19	3.08	2.47	
% Varianza	13,75	6,84	5,49	
Alfa de Cronbach	.74	.63	.70	

preocupan por la seguridad económica, Los ancianos son buenos con los niños, Los ancianos aman la vida, Los ancianos esperan que sus hijos los mantengan (saturación negativa). Se denominó *Actitud positiva generalizada hacia los ancianos*, recogiendo así las diversas áreas que cubren sus ítems. El índice α de Cronbach es 0.74, una consistencia interna aceptable.

El segundo factor consta de 13 ítems como, por ejemplo, *Los ancianos prefieren vivir solos, Muchos ancianos deberían preocuparse más por su apariencia personal, Los ancianos fracasan en las emergencias, Los trabajadores ancianos sienten recelo de otros trabajadores*. En función de este contenido, se denominó a este factor *Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos*. El valor propio es 3.08, explica un 6,84% de la varianza y tiene una consistencia interna moderada de 0.63.

Finalmente, el tercer factor, formado por 14 ítems, tiene un valor propio de 2.47, explica un 5,59% de la varianza y tiene α de Cronbach de 0.70, aceptable. Algunos ejemplos de ítem son: *Los ancianos normalmente tienen el apoyo de sus hijos o de pensiones de vejez, Los trabajadores ancianos hacen amigos fácilmente, Se puede confiar en muchos ancianos*. El nombre tentativo que se dio a este factor fue *Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos*.

Los ítems 12 (*El gobierno cree que las personas de este país viven bien*), 35 (*Es inútil hacer planes para mañana; todo lo que se puede hacer es vivir el presente*) y 39 (*No se debería permitir que los ancianos tengan carnet de conducir*) no saturaron en ninguno de los tres factores por lo que fueron eliminados y ni siquiera se han incluido en la tabla 2. Entre estos tres factores sólo hay una correlación significativa. En concreto, entre el primero y el tercero, $r= 0.43$ ($p < .01$). Se realizó un análisis factorial de segundo orden, con rotación ortogonal y se obtuvo una solución monofactorial que explicaba el 48,49% de la varianza, y formada por los factores 1 y 3 de primer orden, con α de Cronbach de 0.43. Al igual que en el caso del AN-PP, se optó por mantener y trabajar con la solución de primer orden, manteniendo así el segundo factor de primer orden. También se trabajó con las puntuaciones medias factoriales, calculadas sumando los puntos obtenidos en los ítems correspondientes y dividido por el número de ítems del factor: 15 para el primero (ítems 4, 10, 14, 15, 17, 19, 20, 22, 23, 25, 26, -37, 41, 42 y -43), 13 elementos para el segundo (ítems 3, 5, 8, 16, 18, 21, 27, 28, 32, 34, 40, 41 y 45) y 14 para el tercero (ítems 1, 2, 6, 7, 9, 11, 13, 24, 29, 30, 31, 33, 36 y 38). De esta forma, las puntuaciones medias son las siguientes: *Actitud positiva generalizada hacia los ancianos* $M= 2.28$ ($DT= 0.50$, rango 0.4-3), *Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos* $M= 1.53$ ($DT= 0.45$, rango 0.23-2.54), y *Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos* $M= 1.71$ ($DT= 0.46$, rango 0.43-2.71). Por lo tanto, la muestra estudiada también muestra puntuaciones más altas en los factores de actitudes positivas que en la actitud negativa hacia el envejecimiento.

En este caso, la hipótesis 2 queda contrastada. Aparece una clara diferencia de los factores positivos y negativos del componente cognitivo del viejismo, agrupados en tres factores: dos positivos y uno negativo.

Para el estudio de la estabilidad estructural, se contó con la matriz factorial del AE incluida en Kilty y Feld (1976, tabla 1, pág. 588). Se calcularon las correlaciones de Pearson entre esa matriz tetrafactorial y la nuestra trifactorial, con el fin de analizar

si existe o no estabilidad estructural tras un intervalo de 30 años y con una muestra con diferentes características. La tabla 3 recoge los valores de las correlaciones obtenidas.

Se observa que no hay solapación total en ningún caso. Sin embargo, los resultados indican que, a pesar de la reorganización de los ítems en tres factores, las cosas no han cambiado mucho y hay una cierta convergencia entre ambas estructuras, al menos conceptual. Primero, el factor IV de Kilty y Feld (*Reacciones negativas hacia los ancianos*) no aparece en nuestra estructura. Segundo, el Factor I de Kilty y Feld *Reacciones hacia los trabajadores mayores* correlaciona -0.62 con nuestro primer factor *Actitud positiva generalizada hacia los ancianos*, y positivamente 0.42 con nuestro segundo factor *Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos*. En tercer lugar, el factor II de Kilty y Feld *Escala de alienación de Srole* correlaciona 0.59 con nuestro segundo factor *Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos*. Y en tercer lugar, el tercer factor de Kilty y Feld *Reacciones positivas sobre los ancianos* correlaciona de forma negativa (-0.46) con el segundo factor de esta investigación *Actitud negativa en las áreas laboral y social* y de forma positiva (0.45) con el tercer factor *Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos*. En resumen, se puede hablar de una cierta estabilidad estructural con una gran dosis de coherencia teórica.

Por lo que respecta al cuestionario de Morgan y Bengtson (1976), tenemos solo la agrupación de características negativas y potencial positivo para 7 ítems. Concretamente, los autores consideraron como características negativas los ítems 1, 3, 6, 8. Y como potencial positivo los ítems 4, 9 y 12. Al comprobar la localización de estos elementos en la estructura factorial aquí obtenida, se constata que el primer factor *Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos* incluye los tres ítems de potencial positivo y dos cualidades negativas (1 y 3), mientras el segundo factor *Características sociales negativas de la vejez* incluye los otros dos ítems de cualidades negativas (6 y 8). Por lo tanto, podemos concluir que en el caso del cuestionario de *Atributos negativos y potencial positivo de la vejez* se mezclan actualmente las cualidades personales con los potenciales, dejando aparte las características de funcionamiento social.

El objetivo principal de este trabajo, que era presentar evidencia de la viabilidad de dos instrumentos viejos para medir el componente cognitivo del viejismo en la actualidad, se ha logrado satisfactoriamente: aparecen los dos aspectos del viejismo, con moderada consistencia interna aunque con bajos porcentajes de varianza explicados. Además, hay evidencia de una cierta estabilidad de la organización en factores tras 30 años de separación en su utilización, en países diferentes y muestras con características demográficas también diferentes.

Tabla 3. Matriz de correlaciones entre dos estructuras factoriales del cuestionario *Actitudes hacia el Envejecimiento* (Estructura de Kilty y Feld, 1976).

	F-I	F-II	F-III	F-IV
AE-1: Actitud positiva generalizada hacia los ancianos.	-.62 ^{**}	-.04	.30 [*]	.36 [*]
AE-2: Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos.	.42 [*]	.59 ^{**}	-.46 ^{**}	.15
AE-3: Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos.	-.30 [*]	-.24	.45 ^{**}	-.32 [*]

^{**} $p \leq 0.01$; ^{*} $p \leq 0.05$.

F-I= Reacciones hacia los trabajadores mayores; F-II= Escala de alienación de Srole.

F-III= Reacciones positivas ante los ancianos; F-IV= Reacciones negativas ante los ancianos.

Para el estudio de la validez convergente de ambos instrumentos, se calcularon las correlaciones existentes entre las dos soluciones factoriales de primer orden. En la tabla 4 aparecen las tres correlaciones significativas halladas: los tres factores que miden el aspecto positivo del viejismo correlacionan entre sí (AE-1/AN-PP-1= 0.33, $p < .01$; AE-3/AN-PP-1= 0.32, $p < .01$), y los dos factores que miden el aspecto negativo lo hacen entre ellos (AE-2/AN-PP-2= 0.38, $p < .01$).

El análisis factorial realizado sobre estas correlaciones, con método de componentes principales y rotación oblimín obtuvo una solución bifactorial que explica el 63,06% de varianza total (tabla 5). El primer factor engloba a las tres escalas que miden el componente cognitivo positivo de las actitudes (AE-1, AE-3 y AN-PP-1), con un valor propio de 1.74 y explicando el 34,77% de la varianza. El α de Cronbach es 0,63, indicando una consistencia interna aceptable. Se denominó a este gran factor como *Actitud positiva general hacia los ancianos y la vejez*.

El segundo factor está formado por las dos escalas de actitudes negativas (AE-2 y AN-PP-2) con un valor propio de 1.42, explicando un 28,29% de la varianza y con una consistencia interna un tanto baja de 0.46. Hemos llamado a este factor, lógicamente, *Actitud negativa general hacia los ancianos y la vejez*.

Estos datos indican que no hay solapamiento entre ambos instrumentos sino que se complementan en la evaluación del componente cognitivo de las actitudes viejistas.

Veintitres de los 112 ancianos de esta muestra cumplimentaron ambos instrumentos con un año de intervalo, 22 de ellos eran mujeres con una edad media de 68.69 años ($DT=7.81$). El único hombre tenía 55 años. El primer pase de pruebas formaba parte del banco de datos para el trabajo de Castellano (2005) y el segundo para la tesis doctoral

Tabla 4. Correlaciones de Pearson entre los dos cuestionarios de actitudes viejistas.

	AN-PP-1 Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos	AN-PP-2 Características sociales negativas de la vejez
AE-1: Actitud positiva generalizada hacia los ancianos.	.33**	.15
AE-2: Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos.	.01	.38**
AE-3: Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos.	.32**	.14

* $p < .01$

Tabla 5. Estructura factorial de orden superior de los dos cuestionarios de actitudes.

de Castellano (2008). Con los datos obtenidos se calculó la estabilidad temporal de los factores cognitivos del viejismo (tabla 6) mediante correlaciones test-retest.

Teniendo en cuenta que son muy pocas personas quienes han cumplimentado el retest, los resultados son lo suficientemente importantes como para tenerlos en consideración. Destaca la correlación significativa del segundo factor del AE *Actitud negativa en el área laboral y social hacia los ancianos* ($r= 0.60, p \leq .003$), no hay diferencias de medias, y por lo tanto, existe estabilidad temporal absoluta y diferencial (según la clasificación que de las estabilidades proponen Caspi y Bem, 1990) para dicho factor. En el resto de los factores (*Actitud positiva generalizada hacia los ancianos*, *Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos*, *Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos* y *Características sociales negativas de la vejez*) existe también una cierta estabilidad temporal ya que tampoco hay diferencias de medias, pero esa estabilidad no ha afectado a todo el grupo por igual teniendo en cuenta que las correlaciones no son significativas. Es decir, solo podemos hablar de estabilidad absoluta pero no diferencial: como grupo no hay variaciones, pero dentro del grupo, cada anciano ha variado aun sin seguir un patrón similar para todos ellos.

Estos resultados indican que las puntuaciones obtenidas por la muestra de los 23 ancianos han variado conforme ha pasado el tiempo. De todas formas, teniendo en cuenta el tamaño de la muestra podemos aventurarnos a decir que sí hay una relativa estabilidad en este componente cognitivo del viejismo, tanto en el lado positivo como en el negativo, a nivel de grupo, y no tanto a nivel de individuo.

Finalmente, para comprobar la tercera hipótesis referente a la no existencia de diferencias intergénero en el componente cognitivo del viejismo, se realizaron los correspondientes contrastes de hipótesis utilizando la *t* de Student para muestras independientes (tabla 7).

En el cuestionario AN-PP no hay diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres. Y tampoco en el caso del AE, aunque en el factor AE-2 (*Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos*), las mujeres parecen mostrar tendencia a puntuar más alto que los hombres ($t= 1.91$). Cuando se trabaja con los grandes factores, aparece una clara diferencia intersexo: las mujeres puntúan más alto que los hombres en el factor FAN (*Actitud negativa general hacia los ancianos y la vejez*). Por lo tanto, sólo se confirma en parte esta segunda hipótesis: parece que las mujeres tienden a tener una perspectiva negativa de los ancianos más alta que los hombres.

Tabla 6. Estabilidad temporal (1 año seguimiento) para los cuestionarios AN-PP y AE ($N= 23$).

	1 ^a vez		2 ^a vez		<i>r</i>	<i>t</i>
	Media	<i>DT</i>	Media	<i>DT</i>		
AE-1: Actitud positiva generalizada hacia los ancianos.	2.19	0.32	2.19	0.44	0.29	0.03
AE-2: Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos.	1.45	0.50	1.33	0.52	0.60**	1.19
AE-3: Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos.	1.82	0.33	1.77	0.40	0.38	1.08
AN-PP-1: Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos.	2.09	0.36	2.06	0.51	0.37	0.33
AN-PP-2: Características sociales negativas de la vejez.	1.65	0.73	1.40	0.67	0.30	1.44

DT= desviación típica; ** $p \leq .01$; *r*= *r* de Pearson; *t*= *t* de Student.

Tabla 7. Diferencias entre sexos para las actitudes viejistas.

	Mujeres		Hombres		<i>t</i>
	Media <i>N</i> = 94	<i>DT</i>	Media <i>N</i> = 18	<i>DT</i>	
AE-1: Actitud positiva generalizada hacia los ancianos.	2.29	0.28	2.27	0.62	0.13
AE-2: Actitud negativa en las áreas laboral y social hacia los ancianos.	1.57	0.45	1.35	0.45	1.91
AE-3: Actitud positiva y fantasiosa hacia los ancianos.	1.72	0.46	1.62	0.43	0.86
AN-PP-1: Potencial positivo y características personales positivas en los ancianos.	1.97	0.54	1.82	0.55	1.06
AN-PP-2: Características sociales negativas de la vejez.	1.67	0.71	1.44	0.71	1.24
FAP= Actitud positiva general hacia los ancianos y la vejez.	2.00	0.38	1.92	0.39	0.83
FAN= Actitud negativa general hacia los ancianos y la vejez.	1.59	0.43	1.37	0.44	1.99*

DT= desviación típica; **p* ≤ 0.05; *t*= *t* de Student.

DISCUSIÓN

El propósito de este estudio no era sólo analizar la viabilidad actual de dos instrumentos pioneros, realizados en la década de los 70 del siglo XX, para medir el componente cognitivo del viejismo en sus dos vertientes, positivo y negativo, desde la perspectiva del propio anciano, sino también estudiar la estabilidad de las estructuras factoriales tras treinta años y la existencia de diferencias integénero.

Los análisis factoriales de ambos instrumentos demuestran que la estructura de los estereotipos viejistas se localizan alrededor de dos focos independientes: perspectivas negativas y perspectivas positivas, que recorren las áreas personal, social y laboral. Los índices de consistencia interna aun resultando aceptables indican que es necesario incluir más ítems que recorran todo el espectro de la vida de los ancianos donde aparece el viejismo.

En segundo lugar, los resultados indican que existe una cierta estabilidad estructural para el AE de Kilty y Feld (1976) mientras que para el AN-PP de Morgan y Bengtson (1976), debería cambiársele el nombre puesto que los atributos positivos y los potenciales positivos quedan juntos y claramente diferenciados de la perspectiva de funcionamiento social.

La convergencia de ambos instrumentos proporciona apoyo a la necesidad de contar con la evaluación de los aspectos positivos y negativos del viejismo, pero no debemos utilizar factores generales, ya que perdemos potencia predictora.

La estabilidad temporal tras un intervalo de un año indica con mucha claridad que si bien como grupo no existe variación, sí se experimentan cambios a nivel individual. Cada uno de los 23 ancianos evolucionó de forma diferente al resto, por lo que resulta necesario ampliar la muestra de retest y analizar qué factores pueden estar a la base de tales patrones diferenciales. No debemos olvidar que se trata de 22 mujeres y un hombre, lo que indica más aún la necesidad de ampliar la muestra incluyendo más hombres. La evolución en la salud física, los cambios en las interacciones familiares, las nuevas relaciones personales, bien pueden ser factores que expliquen la falta de estabilidad. También debería considerarse el papel de la personalidad en las actitudes y su estabilidad. En otro lugar se presentan datos de la relación entre las tendencias

básicas y las facetas del NEO-PI-R (Costa y McCrae, 1992) y el componente cognitivo del viejismo en ancianos (Castellano, 2008; de Miguel y Castellano, en preparación) y en estudiantes de pre y postgrado de psicología (De Miguel, 2006). Teniendo en cuenta el evolucionismo, no es de extrañar que aparezcan relaciones positivas entre las áreas de responsabilidad y cordialidad con los estereotipos positivos y relaciones negativas con los estereotipos negativos; la perspectiva positiva del viejismo correlaciona de forma negativa con neuroticismo y de forma positiva con la apertura a la experiencia negativa.

En tercer lugar, se confirma la no existencia de diferencias intergénero para los aspectos positivos de la perspectiva viejista, pero no para los negativos. Las mujeres de la muestra estudiada tienden a puntuar más alto que los hombres en los factores negativos y alcanza significación estadística cuando se utiliza el gran factor general. De nuevo resulta interesante plantearse los posibles motivos para esa situación, incluyendo la desigualdad de oportunidades laborales que experimentaron las cohortes estudiadas, el mantenimiento de su actividad como amas de casa experimentando los efectos negativos del proceso normal del envejecimiento, o siendo víctimas de la profecía autocumplida.

No se puede dejar de mencionar la posibilidad de que este componente cognitivo del viejismo pueda solaparse o equipararse a falta de conocimientos gerontológicos. Woolf (1988) informó de ausencia de correlación entre ambos campos, y Castellano (2008) también corroboró dicha independencia utilizando los instrumentos de Morgan y Bengtson (1976) y Kilty y Feld (1976) para evaluar el componente cognitivo del viejismo y los instrumentos de Palmore (1998) para medir los conocimientos gerontológicos generales y de salud mental en ancianos (FAQ-1 y FAQ-2, y FAMHQ, respectivamente).

Confirmada una vez más la existencia del viejismo, al menos en su componente cognitivo, hay que prestar atención a los otros dos componentes y posteriormente analizar las consecuencias que tienen todos ellos en los ancianos. Consecuencias negativas del viejismo negativo que no van solamente en la dirección del individuo viejista hacia el anciano sino que también pueden adoptar otro camino: el individuo viejista lo es respecto a sí mismo, de modo que las actitudes viejistas pueden afectar a su autoconcepto (por ejemplo, Losada Baltar, 2004; Woolf, 1998), adoptando la imagen negativa dominante y comportándose de acuerdo con esa imagen. En pocas palabras: ejemplificando una profecía autocumplida (Thornton, 2002).

Es preciso que la intervención psicológica, cultural, social, laboral y económica ayude a eliminar las actitudes viejistas negativas y fomente las positivas. No estaría de más comenzar por los psicólogos. La Asociación de Psicólogos Americanos publicó en 1998 una lista de mitos-estereotipos sobre el envejecimiento que los psicólogos deberían evitar (2002). Algunos de ellos son los siguientes: las personas mayores son todas muy parecidas; las personas mayores están socialmente aisladas; las personas mayores están enfermas, son frágiles y dependen de otras personas; la mayoría de las personas mayores tienen algún grado de deterioro cognitivo; las personas mayores están deprimidas; las personas mayores se vuelven difíciles de tratar y son, con el paso de los años, más rígidas; las personas mayores raramente se enfrentan a los declives inevitables asociados con el envejecimiento. De Miguel (2003) proporcionó datos que ayudaban a demostrar que todos estos mitos, son justamente mitos y confusiones que deben eliminarse. Y en 2002, la APA también publicó dos guías en relación al viejismo

para aplicarse los propios psicólogos. Concretamente, la guía 1 animaba a los psicólogos para que trabajasen con los ancianos en la medida de su capacidad para que intervinieran cuando fuera necesario. La guía 2 animaba a los psicólogos a reconocer cómo sus actitudes y creencias hacia el envejecimiento y los individuos ancianos pueden influir en la evaluación y el tratamiento proporcionado a los ancianos. Las revistas *Journal of Gerontology* y *Gerontologist* ya han adoptado una política editorial sobre el uso de los términos "elderly" y "aged", de modo que en ningún caso se pueden usar como sustantivos aunque sí como adjetivos.

Los resultados de este trabajo presentan ciertas limitaciones. El tamaño de la muestra y las características demográficas y psicológicas de la misma limitan su generalización a ancianos sanos físicamente, independientes, sin deterioro cognitivo y con actividad en la comunidad. Los instrumentos utilizados solo evalúan el componente cognitivo de las actitudes viejistas, resultando además evidente la necesidad de seguir trabajando para mejorar la validez de constructo. Los otros dos componentes, el afectivo y el conductual, se presentan en otros trabajos actualmente en elaboración.

REFERENCIAS

- APA (1998). *What practitioners should know about working with older adults*. Washington: American Psychological Association. http://apa.org/pi/aging/guidelines_olderadults.pdf.
- Austin DR (1985). Attitudes toward old age: A hierarchical study. *The Gerontologist*, 25, 431-434.
- Birren J (1996). History of Gerontology. En J Birren (Ed.), *Encyclopedia of Gerontology. Age, Aging and the Aged*. San Diego: Academic Press.
- Borgatta EF (1991). Age discrimination issues. *Research on Aging*, 13, 476-484.
- Brewer MB, Dull V y Lui L (1981). Perceptions of the elderly: Stereotypes as prototypes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 41, 656-670.
- Brubaker TH y Powers EA (1976). The stereotype of "old": A review and alternative approach. *Journal of Gerontology*, 31, 441-447.
- Butler RN (1969). Age-ism: Another form of bigotry. *Gerontologist*, 9, 243-246.
- Butler RN (1994). Dispelling ageism: The cross-cutting intervention. En D Schenk y WA Achenbaum (Eds.), *Changing perceptions of aging and the aged*. Nueva York: Springer.
- Butler RN y Lewis MI (1977). *Aging and mental health*. St. Louis: C. V. Mosby.
- Caporael LR, Lukaszewski MP y Culbertson GH (1983). Secondary baby talk: Judgments by institutionalized elderly and their caregivers. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 746-754.
- Caspi A y Bem DJ (1990). Personality continuity and change across the life course. En LA Pervin (Ed.). *Handbook of Personality: Theory and Research* (pp. 549-575). Nueva York: Guilford Press.
- Castellano CL (2005). *Actitudes de los ancianos hacia el envejecimiento*. Memoria de licenciatura, Universidad de La Laguna. Sin publicar.
- Castellano CL (2008). *Componentes cognitivos, conductuales y afectivos del viejismo y su interacción con el funcionamiento psicológico en la población anciana*. Tesis Doctoral, Universidad de La Laguna.
- Costa PT y McCrae RR (1992). *NEO PI-R, Revised Neo Personality Inventory and NEO Five-Factor Inventory (NEO-FFI)*. Odessa, Fl.: Psychological Assessment Resources. Inc.

- Cuddy AJC y Fiske ST (2002). Doddering but dear: process, content, and function in stereotyping of older persons. En TD Nelson (Ed.). *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge: MIT Press.
- De Miguel A (2003). Adaptación positiva en el proceso de envejecimiento. *Tabenque. Revista Pedagógica*, 16, 49-82.
- De Miguel A (2006). Viejismo en estudiantes de psicología clínica y de la salud: un primer estudio en España. En S Ballesteros (Ed.). *Ageing, cognition, and neuroscience. Envejecimiento, Cognición y Neurociencia* (pp.309-320). Madrid: UNED.
- De Paul J y Larrión JL (2005). *El maltrato a los mayores. Algunas cuestiones generales*. Curso de Ve-rano El maltrato de personas mayores. Detección y prevención desde un prisma criminológico interdisciplinar. Instituto Vasco de Criminología y Hurkua Fundazioa, UPV, San Sebastián.
- Denmark FL (2002). Myths of Aging. *Eye on Psi Chi*, 7, 14-21.
- Fillmer HT (1982). Sex stereotyping of elderly by children. *Educational Gerontology*, 8, 77-85.
- Folstein MF, Folstein, S.E. y McHugh, P.R. (1975). The Mini-Mental State. A practical method of grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12: 189-198.
- Gammer Paris BE, Gold G, Taylor B, Fields SD, Mulvihill MN, Capello C y deBeer K (1997). First year medical student attitudes toward the elderly: A comparison of years 1986, 1991 and 1994. *Gerontology and Geriatrics Education*, 18, 13-22.
- García Pérez J (2003). *Bioética y personas mayores*. http://www.imsersomayores.csic.es/portal/senileg/documentos/_/garcia-bioetica-01.pdf.
- García Ramírez JC (2003). *La vejez: el grito de los olvidados*. México, DF: Plaza y Valdés.
- Gatz M y Pearson CG (1988). Ageism revised and the provision of psychological services. *American Psychologist*, 43, 184-188.
- Golde P y Kogan N (1958). A sentence completion procedure for assessing attitudes toward old people. *Journal of Gerontology*, 14, 355-363.
- Greenberg J, Schimel J y Mertens A (2002). Ageism: denying the face of the future. En TD Nelson (Ed.). *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge: The MIT Press.
- Hinrichsen GA y McMeniman M (2002). The impact of geropsychology training. *Professional Psychology: Research and Practice*, 33, 337-340.
- Hummert ML (1990). Multiple stereotypes of elderly and young adults: A comparison of structure and evaluations. *Psychology and Aging*, 5, 182-193.
- Hummert ML (1994). Stereotypes of the elderly and patronizing speech. En ML Hummert, JM Wiemann, y JF Nussbaum (Eds.), *Interpersonal communication in older adulthood*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Hummert ML (1997). Age stereotyping: Are we oversimplifying the phenomenon? *International Journal of Aging and Human Development*, 22, 315-325.
- Hummert ML, Shaner JL, Garstka TA y Henry C (1998). Communication with older adults: The influence of age stereotypes, context, and communicator age. *Human Communication Research*, 25, 124-151.
- Kastenbaum R y Durkee N (1964a). Elderly people view old age. En R Kastenbaum (Ed.). *New Thoughts on Old Age* (pp. 250-262). New York: Springer.
- Kastenbaum R y Durkee N (1964b). Young people view old age. En R. Kastenbaum (Ed.). *New Thoughts on Old Age* (pp. 237-250). New York: Springer
- Kilty KM y Feld A (1976). Attitudes toward aging and toward the needs of older people. *Journal of Gerontology*, 31, 586-594.

- Kogan N (1961). Attitudes Toward Old People: The development of a scale and an examination of correlates. *Journal of Abnormal and Social Psychology*, 62, 44-54.
- Kogan N (1979). Beliefs, attitudes, and stereotypes about old people: A new look at some old issues. *Research on Aging*, 1, 11-36.
- Lobo A, Saz P, Marcos G y Grupo ZARADEMP (2002). *MMSE. Examen cognoscitivo mini-mental. Manual*. Madrid: TEA Ediciones, SA.
- Martínez Maroto A (2005). *El maltrato a personas mayores y su regulación en la legislación española*. Madrid, Portal Mayores, Informes Portal Mayores, nº 40 <http://www.imsersomayores.csic.es/documents/documentos/martinez-maltrato-01.pdf>.
- Mitchell J, Wilson K, Revicki D y Parker L (1985). Children's perceptions of aging: A multidimensional approach to differences by age, sex, and race. *The Gerontologist*, 25, 182-187.
- Molina del Peral JA (2000). Estereotipos hacia los ancianos. Estudio comparativo de la variable edad. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53, 489-501.
- Morgan LA y Bengtson VL (1976). Negative attributes of old age and positive potential in old age. En DJ Magen y WA Peterson (1982). *Research instruments in social gerontology* (pp. 606-607). Minneapolis, MN: University of Minnesota Press.
- Nelson TD (2002). *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Palmore EB (1977). Facts on Aging: A short quiz. *Gerontologist*, 17, 315-320.
- Palmore EB (1998). *The facts on aging quiz* (2nd ed.). New York: Springer.
- Palmore EB (1999). *Ageism: Negative and Positive* (2nd ed.). New York: Springer.
- Pinillos JL (1994). Mitos y estereotipos, los mayores que vienen. En VV.AA. *Una aproximación pluridisciplinar al entorno de la vejez* (pp. 13-20). Barcelona: Sociedad General de Editores.
- Ryan EB, Hamilton JM y Kwong See S (1994). Patronizing the old: How do younger and older adults respond to baby talk in the nursing home? *International Journal of Aging and Human Development*, 39, 21-32.
- Robinson AD (1992). Attitudes toward elderly nursing home residents among nursing home aides of three Black cultural groups. Tesis doctoral, *ETD Collection for Fordham University*. Trabajo AAI9403304.
- Rosencranz HA y McNevin TE (1968). A factor analysis of attitudes toward the aged. *The Gerontologist*, 8, 55-58.
- Schmidt DF y Boland SM (1986). Structure of perceptions of older adults: Evidence for multiple stereotypes. *Psychology and Aging*, 1, 255-260.
- Schonfield D (1982). Who is stereotyping whom and why? *The Gerontologist*, 22, 267-272.
- Siso Martín J (2007). *La información a los pacientes como presupuesto de su autonomía: una visión particular de nuestros mayores*. <http://www.ceoma.org/modules.php?name=News&file=print&sid=705>.
- Slater R (1995). *The Psychology of Growing Old*. Buckingham: Open University Press.
- Srole L (1956). Social integration and certain corollaries: An exploratory study. *American Sociological Review*, 21, 709-716.
- Thornton JE (2002). Myths of aging or ageist stereotypes. *Educational Gerontology*, 28, 301-312.
- Tuckman J y Lorge I (1952). The attitudes of the aged toward the older worker: for institutionalized and non-institutionalized adults, *Journal of Gerontology*, 7, 559-564.
- Tuckman J y Lorge I (1953). Attitudes toward old people. *Journal of Social Psychology*, 37, 249-260.

- Wilkinson JA y Ferraro KF (2002). Thirty years of ageism research. En TD Nelson (Ed.), *Ageism. Stereotyping and Prejudice Against Older Persons*. Cambridge, MA: The MIT Press.
- Woolf LM (1988). *The effects of age and gender on perceptions of younger and older adults*. Tesis doctoral no publicada, Saint Louis University, St. Louis, Missouri.
- Woolf LM (1998a). *Ageism: An introduction*. <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html>.
- Woolf LM (1998b). *Effects of Age and Gender on Perceptions of Younger and Older Adults*. <http://www.webster.edu/~woolfm/ageism.html>.

Recibido, 10 Marzo, 2009
Aceptación final, 14 Diciembre, 2009