

Propiedades psicométricas del cuestionario Conductas Discriminatorias hacia la Vejez y el Envejecimiento (CONDUC-ENV): análisis del componente conductual de actitudes viejistas en ancianos

Carmen Luisa Castellano Fuentes y Adelia de Miguel Negro*

Universidad de La Laguna, España

ABSTRACT

Psychometric properties of the questionnaire Discriminatory Behavior towards Old Age and Aging (CONDUC-ENV): Analysis of the ageist attitudes behavioral component in elderly population. This study aims to present the psychometric properties of the CONDUC-ENV questionnaire. It is a questionnaire that evaluates the perception of ageism behaviors by older persons. The sample consists of 117 people over the age of 52 years (107 women, 10 men) without health problems and with a high degree of autonomy. Factorial analysis results reflect the ageism behaviors are grouped into other negative and positive factors. The differential analysis indicates that the sample of this study does not perceive ageism negative discrimination by the rest of the population. Also, the psychometric properties of the questionnaire are acceptable and it is offered as a useful tool for research.

Key words: psychometric properties, ageism behavior.

RESUMEN

Este estudio tiene como objetivo presentar las propiedades psicométricas del cuestionario CONDUC-ENV. Se trata de un cuestionario que evalúa la percepción de conductas viejistas por parte de las personas mayores. La muestra está compuesta por 117 personas mayores de 52 años (107 mujeres, 10 hombres) sin problemas de salud y con alto grado de autonomía. Los resultados de los análisis factoriales reflejan que las conductas viejistas se agrupan en factores positivos y otros negativos. Los análisis diferenciales indican que la muestra de este estudio no percibe discriminación negativa viejista por parte del resto de la población. Asimismo, las propiedades psicométricas del cuestionario resultan aceptables y se ofrece como un instrumento útil para la investigación.

Palabras clave: propiedades psicométricas, conductas viejistas.

Robert Butler acuñó en 1969 el término *ageism* para referirse al prejuicio y la discriminación dirigidos hacia los ancianos. Está basado en la creencia de que el envejecimiento hace a las personas menos atractivas, inteligentes, sexuales y productivas (Atchley, 1997; Macionis, 1998). En esta definición, el prejuicio alude a las actitudes, y la discriminación se centra en la conducta (Wilkinson y Ferraro, 2002). El término

* La correspondencia relacionada con este artículo puede ser dirigida a las autoras: Facultad de Psicología, Campus de Guajara, Universidad de La Laguna, 38071 La Laguna, Santa Cruz de Tenerife, España. Emails: clcasfue@correo.cop.es; admiguel@ull.es

traducible en castellano para el *ageism* podría ser el de viejismo (Salvarezza, 1998) aunque también se le conoce por otros nombres, tales como “ancianismo” (Craig, 2001).

El viejismo puede ser positivo, resultando menos perjudicial para las personas mayores (Palmore, 1999) cuando los atributos de la edad son juzgados de forma ventajosa. No obstante, la mayoría de los estudios de las actitudes viejistas tienden a focalizarse en sus aspectos negativos. De hecho, los sesgos viejistas proporcionan una imagen de la persona mayor basada principalmente en rasgos negativos favoreciendo la realización de prácticas profesionales discriminatorias (Montoro, 1998; Perdue y Gurtman, 1990).

La actitud puede concebirse como un término multidimensional que está constituida por tres componentes: el cognitivo, el afectivo y el conductual. Las respuestas cognitivas se caracterizan por creencias, ideas o pensamientos que se originan internamente y se manifiestan externamente. Las respuestas afectivas caracterizadas por sentimientos, estados de ánimo y emociones asociadas con el objeto de la actitud vienen a ser para muchos autores el elemento principal de las actitudes. Y, por último, las respuestas cognitivo-conductuales hacen referencia a las conductas tanto manifiestas como las intenciones de conducta de los sujetos hacia el objeto de actitud (Morales, 1999).

Concretamente, el componente discriminatorio de las actitudes viejistas percibidas por el anciano es el que se evalúa en el cuestionario que se presenta en este estudio. Las primeras evaluaciones de este componente se reflejan en conductas tales como el desdén, el desagrado, el insulto o incluso la evitación de un posible contacto físico con las personas mayores (Butler, 1969).

Según Pasupathi y Löckenhoff (2002) existen tres clases de conductas según la edad. En primer lugar, las conductas que implican distanciamiento, que ignoran, excluyen o hacen inferior a los ancianos en comparación con los adultos jóvenes. Ejemplos de este tipo de conductas es el tiempo reducido que los médicos dedican a sus pacientes ancianos; las escasas habilidades con las que cuenta el personal de las residencias de ancianos para reforzar la autonomía y la independencia de sus residentes; el fracaso en incorporar las preocupaciones de los ancianos en la planificación urbana; la forma de interactuar los jóvenes con los ancianos; o la burda representación de los ancianos en los medios de comunicación.

En segundo lugar, las conductas positivas, beneficiosas, protectoras o compasivas dirigidas hacia las personas mayores. Ejemplos de estas conductas son las protecciones legislativas; los estereotipos positivos del envejecimiento en los medios de comunicación; o un mayor número de tratamientos deferentes hacia este colectivo.

Y en tercer lugar, las conductas claramente negativas o perjudiciales. Por ejemplo: imágenes negativas del envejecimiento en los medios de comunicación; accesos diferenciados a los tratamientos; uso inapropiado del tono paternalista; desautorización del acceso a trabajo y viviendas a pesar de estar igual cualificados; o el maltrato a los ancianos.

Para estos autores, puede parecer que sólo algunas de estas conductas son viejistas, en particular, la última categoría de conductas. Sin embargo, todos estos tipos de conductas pueden o no ser perjudiciales. Así, los accesos diferenciales a los cuidados médicos, el tratamiento diferencial o el maltrato a los ancianos, todos ellos llevados al extremo, son claramente dañinos para los ancianos (de Miguel, 2011). Las conductas

como el lenguaje simplificado o el tono paternalista pueden perjudicar porque expresan bajas capacidades o aptitudes, y afectan a la autoestima. Las conductas positivas, como el tomar más decisiones compasivas pueden fracasar en la protección de las personas. El abandono y la menor representación pueden reducir el interés de la sociedad en las preocupaciones de los ancianos y pueden crear mayor aislamiento. Cuando los ancianos no aparecen en los medios de comunicación y cuando son excluidos de las oportunidades laborales y del acceso a las viviendas, se reducen los sitios donde los adultos jóvenes los pueden encontrar. Incluso, las imágenes positivas que pueden encontrarse en los medios de comunicación pueden proporcionar niveles surrealistas y pueden sugerir, implícitamente, que aquellos que no están satisfechos con la edad que tienen han fracasado de algún modo y son responsables de su propia mala salud.

Las áreas en las que se detectan las conductas discriminatorias hacia la vejez son la cultura y el lenguaje. Respecto a la cultura, muchos aspectos de la cultura apoyan el viejismo. Como individuos y como sociedad, nos hemos condicionado por el prejuicio y la discriminación hacia los ancianos. El viejismo impregna nuestra cultura a través del lenguaje, de la apariencia física, de los medios de comunicación y de los valores (Wilkinson y Ferraro, 2002). El lenguaje, por su parte, es una de las vías por las que el viejismo existe y perdura en nuestra sociedad. Covey (1988) identificó términos semánticamente utilizados que representan a los ancianos, al envejecimiento y sus efectos, y encontró un patrón en la evolución de la terminología. Este patrón se enfocó en la decadencia del estatus de los ancianos y en el debilitamiento de los efectos del envejecimiento. Las creencias y las ideologías del envejecimiento se manifiestan tanto en el discurso intergeneracional como en la interacción social (Coupland, Coupland y Giles, 1991). Existen pruebas de que el lenguaje influye en los prejuicios que poseemos (Berelson y Steiner, 1964). El tono paternalista equivale a un discurso simplificado que tiene un léxico y construcciones especiales, pero es identificado por sus rasgos paralingüísticos. Este discurso distintivo (*baby talk*) se caracteriza por su extrema entonación exagerada. Normalmente se emplea cuando es dirigido hacia los niños pequeños o con los jóvenes. También se aplica a los animales, objetos inanimados, y a las personas ancianas. En tales casos se le conoce como "*baby talk* desplazado" (Caporael y Culbertson, 1986). Este discurso tiene consecuencias, afecta a la autoestima. Caporael, Lukaszewski y Culbertson (1983) encontraron que la utilización del tono paternalista está asociado con los estereotipos de los cuidadores de ancianos como dependientes. Así, el personal de enfermería que percibía a los ancianos como dependientes tenía más probabilidades de emplear el tono paternalista que otros.

De una forma más específica, algunos campos donde se observan con claridad las conductas discriminatorias incluyen el aspecto físico, los medios de comunicación, la productividad, la imagen pública, el área laboral y los cuidados sanitarios.

En primer lugar, las personas frecuentemente son juzgadas por su aspecto físico. Esto no es diferente en el caso de los ancianos, pero puede llegar a ser incluso más relevante cuando se evalúa el viejismo. Para los ancianos hay más indicios que nos alertan de su edad y nos conducen a percepciones y prejuicios sobre la edad y el envejecimiento del cuerpo. Se ha demostrado que las percepciones sociales están afectadas por los cambios relacionados con la edad en la estructura facial (Berry y McArthur,

1986; McArthur, 1982). Los adultos jóvenes asocian los rasgos fisionómicos faciales con los estereotipos de las personas mayores.

Las feministas han manifestado su preocupación acerca de los efectos del viejismo en el cuerpo y las relaciones de género. La cirugía plástica, los tratamientos de la piel y los tintes para el pelo son reflejo por parte de la sociedad del culto a la juventud, lo cual genera una presión para las mujeres por parecer más jóvenes y poder frenar o ralentizar el proceso natural del envejecimiento (Gerike, 1990; Melamed, 1983). La mayor parte de estos procedimientos de aparentar más jóvenes refuerza la idea de que la belleza es feudo de la juventud. Aunque el consumo de este tipo de productos ha aumentado en los hombres, tanto el viejismo como el sexismo enfatizan la apariencia juvenil para las mujeres.

En segundo lugar, antaño, periódicos y revistas ignoraban a los ancianos o los reconocían en referencia a los estereotipos negativos (Palmore, 1999). A partir de la década de los años 70, los periódicos tomaron una postura más comprensiva en sus reportajes hacia los ancianos, no sólo como consumidores sino también como historias humanas de interés público (Vesperi, 1994). La televisión es el medio considerado como el principal pasatiempo para las personas de mediana edad o adultos ancianos (Kelly, 1993; Moss y Lawton, 1982; Pfeiffer y Davis, 1971). Aún hoy, la televisión apoya y perpetúa el viejismo. La representación de las personas mayores en las noticias se centra en un grave problema o bien padecen algún tipo de percance que provoca comentarios o una historia de interés humano (Atchley, 1997).

Las representaciones positivas no eliminan los mensajes viejistas. Aproximadamente la mitad de los personajes comerciales son caracterizados como cómicos o humorísticos (Roy y Harwood, 1997). Los medios influyen en las identidades de la gente, forma la auto-identificación y la percepción del propio cuerpo, y afecta la manera en que unos y otros se observan mutuamente (Laws, 1995).

En tercer lugar, la productividad, fundamentalmente a nivel laboral, está altamente valorada en las sociedades modernas. Pese a que la mayoría de las personas mayores están activamente comprometidas (Ekerdt, 1986; Herzog y Morgan, 1992), la jubilación lleva a la gente a creer que los ancianos no son ni tan activos ni tan productivos como la gente joven. La naturaleza de la productividad puede cambiar a lo largo del curso de la vida del adulto, desde la participación al trabajo, a la familia, y a los roles cívicos. Por lo tanto, los ancianos son personas productivas, pero los tipos de actividades en lo que participan pueden no ser valoradas en las sociedades modernas (Wilkinson y Ferraro, 2002).

En cuarto lugar, según los gerontólogos, las imágenes inexactas de los ancianos pueden conllevar consecuencias negativas o perjudiciales para los mismos. La imagen social de los ancianos es un factor relevante para conseguir apoyo para los programas sociales en beneficio de los ancianos. Si el público sobrestima el alcance y la intensidad de los problemas de los ancianos, entonces puede emerger el estereotipo negativo (Wilkinson y Ferraro, 2002).

El cambio considerable en la imagen de los ancianos ha acontecido en décadas recientes, al igual que la imagen de los ancianos se ha convertido lentamente de forma más positiva (Bultena y Powers, 1978; Chafetz *et al.*, 1998; Kimmel, 1988).

La imagen negativa de la vejez la tienen otros grupos de edad y los propios afectados, los mayores. Así, Triadó y Villar (1997) demuestran a través de una extensa muestra de personas mayores de 65 años que éstos perciben el envejecimiento en términos de declive en todos sus niveles: físico, psíquico y social. Sin embargo, Slotterback y Saarnio (1996) señalan que existen también estudios que han hallado actitudes hacia los mayores neutras (e.g. Knox, Gekoski y Johnson, 1986; Perdue y Gurtman, 1990), mixtas (positivas como negativas) (e.g. Braithwaite, 1986, Hummert, 1994) y también ligeramente positivas (e.g. Kite y Johnson, 1988).

En quinto lugar, la discriminación en el mundo laboral ocurre cuando se niegan oportunidades laborales a personas por motivo de su edad cronológica, se les deja de contratar pese a poseer los requisitos exigidos para el trabajo, se les deja de promocionar o no se les reconocen los mismos beneficios. Puede negarse el acceso a los trabajadores mayores a una actividad laboral productiva previa a la jubilación, lo que conllevaría una situación de inseguridad económica y de pobreza en la vejez. También se reflejaría en la exclusión de las personas mayores de su trabajo a una edad determinada sin contar con sus deseos o sus capacidades (Walker, 1993).

Finalmente, en sexto lugar, las investigaciones indican que las actitudes de los profesionales sanitarios respecto a los ancianos tienden a ser las mismas o incluso peores que el que posee la sociedad en general (Quinn, 1987). El viejismo médico se desarrolla en las facultades, y ahí es donde Butler (1994) fue consciente del prejuicio basado en la edad. La terminología aprendida en las facultades de medicina fomenta el viejismo y el prejuicio y, a su vez, afecta a la conducta. Las facultades continúan fomentando las actitudes viejistas en los estudiantes a través de varias vías (Butler, 1994) como puede ser el primer contacto con cadáveres, los cuales suelen ser ancianos, y esto conlleva que el estudiante afronte la muerte y sus propias ansiedades respecto a ésta. Después de años de estudios en la facultad, los estudiantes se vuelven cínicos. Butler afirma que muchos médicos no dispensa la misma cantidad de tiempo tratando a sus pacientes ancianos que el tiempo que dedica a sus pacientes jóvenes. De hecho, muchos médicos se cuestionan el cuidado que han de dispensar a los ancianos cuando estos padecen problemas poco estimulantes, irreversibles o incluso intratables. Como resultado de este proceso de socialización, son pocos los estudiantes de medicina que optan por la especialidad de la geriatría.

Otra de las vías en las que se detectan las actitudes viejistas en los profesionales sanitarios es en lo concerniente a los hospitales. Existe gran controversia respecto a los tratamientos médicos para las personas mayores ya que es costoso el cuidado sanitario y el tratamiento para este tipo de población, y muchos de los seguros no cubren el costo de los mismos, por lo que los hospitales consideran a la población anciana poco rentable (Wilkinson y Ferraro, 2002).

El viejismo también se extiende a los profesionales de la salud mental. Así, el tratamiento completo en geropsicología raramente se ofrece en programas de psicología clínica (Santos y VandenBos, 1982). Otro asunto relevante es el referente a las enfermedades neurodegenerativas como las demencias y la enfermedad de Alzheimer (Kimmel, 1988). El énfasis que se le puede dar a las demencias no desmerece de otras necesidades de la salud mental y además necesita mayor apoyo financiero para el cuidado de

estos pacientes. Lee *et al.* (2003) han destacado que la menor especialización de los psicólogos hacia la vejez se debe a una formación basada en creencias viejistas en las que se aporta una menor cantidad de soluciones terapéuticas a este tipo de población.

Como se ha podido comprobar, se han llevado a cabo pocas investigaciones para analizar este tipo de actitudes discriminatorias hacia la vejez y el envejecimiento y se ha demostrado su presencia en sectores de la población como los niños, los adolescentes y los adultos, pero no entre las personas ancianas (Nelson, 2002). Por este motivo, la elaboración del cuestionario CONDUC-ENV sobre el componente conductual de las actitudes viejistas en los ancianos obedece a la finalidad de aportar un nuevo instrumento que mida de forma específica este componente actitudinal.

Hasta ahora se han publicado instrumentos que evalúan el componente cognitivo como la encuesta de Palmore (1977) *Facts on Aging* para identificar los posibles sesgos con respecto a la edad avanzada o su otra encuesta más reciente *The Ageism Survey* (Palmore, 2001) que contempla ejemplos de estereotipos, actitudes y discriminación personal e institucional (Castellano y de Miguel, 2010).

Para el componente afectivo también existen diversas escalas que evalúan el prejuicio hacia los ancianos, como la escala del Diferencial Semántico (Osgood, Suci y Tannenbaum, 1957) o también el instrumento *Aging Semantic Differential Scale* (Rosencranz y McNevin, 1969) (de Miguel y Castellano, en prensa).

Sin embargo, hasta el momento no existe ningún material que mida el tercer componente de las actitudes viejistas, el componente conductual. Por lo tanto, con la aportación de este cuestionario se intenta completar la tríada de los tres componentes de las actitudes viejistas autoevaluadas y con ello facilitar a los investigadores una batería completa de instrumentos que les facilite el estudio y análisis en profundidad de las actitudes discriminatorias hacia la vejez y el envejecimiento por parte del propio anciano.

MÉTODO

Participantes

La muestra estuvo compuesta por 117 personas mayores de 52 años residentes en la isla de Tenerife, que asistían de forma regular a los distintos Centros de Día para Mayores. El 91,5% ($N= 107$) eran mujeres y el 8,5% ($N= 10$) hombres. El intervalo de edad para las mujeres fluctuaba entre los 52 y los 87 años ($M= 68,7$ años; $DT= 5,88$) y en el caso de los hombres entre los 52 y los 78 años ($M= 66,4$ años; $DT= 8,44$). Con respecto al estado de salud de los participantes, el 50% padecían al menos una enfermedad, siendo las más frecuentemente señaladas trastornos cardiovasculares, osteoporosis, diabetes, trastornos respiratorios y gastrointestinales. El 55,1% de las mujeres eran viudas y el 90% de los hombres estaban casados. El 72,6% de los participantes vivían en sus propias casas. Ninguno de los participantes mostraba deterioro cognitivo evaluado con el MMSE (Folstein, Folstein y McHugh, 1975).

Instrumentos

Se utilizaron como instrumentos en este estudio los dos cuestionarios que se indican a continuación:

Mini Mental State Examination (MMSE, Folstein *et al.*, 1975). Se utilizó la adaptación española de este instrumento realizada por Lobo *et al.* (2002). La puntuación total máxima es de 30 puntos y los ítems están agrupados en cinco apartados: orientación, memoria inmediata, atención y cálculo, recuerdo diferido, y lenguaje y construcción. El punto de corte para demencia se establece habitualmente en 24 puntos.

Conductas Discriminatorias hacia la Vejez y el Envejecimiento (CONDUC-ENV). Cuestionario formado por 31 ítems (ver Anexo) sobre situaciones cotidianas de la vida diaria donde pueden manifestarse conductas discriminatorias hacia la persona mayor, tanto positivas como negativas. Posee una modalidad de respuesta tipo Likert a través de una escala de cuatro puntos (desde “nunca” hasta “siempre”). Para la elección de los ítems se llevó a cabo una discusión grupal con los participantes donde se debatieron las posibles situaciones discriminatorias, tanto positivas como negativas, que habían experimentado en la etapa actual de su ciclo vital. Los tipos de conductas discriminatorias que recoge el cuestionario son las relativas a los siguientes ámbitos:

- *Sanitario*, que hace referencia a las situaciones discriminantes que pudieran ocurrir en los Centros de Salud.
- *Actividades de la vida diaria*, que se corresponden con el servicio público de transportes, con las gestiones en las entidades bancarias, y en establecimientos comerciales.
- *Interacción familiar*, que alude a las situaciones discriminantes que ocurren en el entorno familiar.
- *Interacción social*, con las generaciones más jóvenes y con las personas mayores con pareja.
- *Ámbito personal*, que recoge las situaciones discriminantes relacionadas con el trato personal de los demás hacia el anciano; concretamente las reacciones de los demás ante los olvidos o ante las decisiones personales que toman.

Procedimiento

El contacto con los participantes de este estudio se efectuó a través de Centros y Asociaciones de Mayores de la isla de Tenerife. Para la selección, se solicitó a los ancianos su colaboración para participar en el estudio con el fin de conocer su opinión acerca de su vejez y del envejecimiento. Todas los participantes finalizaron el estudio.

A todos los participantes se les administró el MMSE para confirmar el adecuado funcionamiento cognitivo. Finalmente completaron el cuestionario CONDUC-ENV, recibiendo instrucciones sobre la forma de cumplimentarlo y aclarando las dudas. Se garantizó la confidencialidad y se solicitó la firma de consentimiento informado.

RESULTADOS

En la tabla 1 aparecen las frecuencias para cada ítem del cuestionario. Asimismo se reflejan las medias y las desviaciones típicas para cada uno de los ítems. Se efectuó un análisis factorial de los ítems del cuestionario CONDUC-ENV ya que la muestra es bastante amplia, 117 sujetos. Se empleó el método de extracción de análisis de componentes principales y el método de rotación *oblimin* con valor propio de la unidad o superior. Se consideraron saturaciones por encima de 0,30 en valor absoluto. Se obtuvo una solución factorial de ocho factores que explican el 58,96% de la varianza total. Por último, se procedió a valorar la consistencia interna calculando el alfa de Cronbach de los 31 ítems del cuestionario. Los factores de primer orden fueron (ver tabla 2): el primero *atención personal negativa*, con ítems tales como “Cuando voy al banco el empleado me trata como una persona ignorante” (ítem 07) (19,67% de la varianza, 6,10 de valor propio, 0,76 de consistencia interna y compuesto por 5 ítems). El segundo factor *trato de apoyo positivo general* que contiene ítems como por ejemplo, “Cuando me olvido de algo, los que me rodean son comprensivos conmigo y me ayudan a recordar” (ítem 25) (7,64% de la varianza, 2,37 de valor propio, 0,65 de consistencia interna y compuesto por 5 ítems). El tercer factor *trato favorable por conmiseración* que muestra ítems como “Los demás me hablan en un tono pausado, igual que a un niño pequeño” (ítem 17) (6,65% de la varianza, 2,06 de valor propio, 0,49 de consistencia interna y compuesto por 3 ítems). Al cuarto factor se le denominó *críticas por la edad* con ítems como “Cuando me olvido de algo los demás piensan que tengo achaques” (ítem 18) (5,99% de la varianza, 1,86 de valor propio, 0,64 de consistencia interna y compuesto por 4 ítems). El quinto factor fue *trato negativo por actitud despectiva de los demás* con ítems como: “Cuando voy de compras el dependiente me evita o ignora con el fin de no atenderme” (ítem 31) (5,40% de la varianza, 1,67 de valor propio, 0,42 de consistencia interna y compuesto por 3 ítems). El sexto factor fue *trato normalizado de igualdad* con ítems como: “Cuando voy al Centro de Salud me atienden como a un paciente más” (ítem 09) (5,14% de la varianza, 1,60 de valor propio, 0,47 de consistencia interna y compuesto por 3 ítems). El séptimo factor fue *trato familiar negativo* con ítems como: “Cuando me relaciono con mi familia me dejan al margen de las cuestiones familiares” (ítem 27) (4,46% de la varianza, 1,38 de valor propio, 0,62 de consistencia interna y compuesto por 4 ítems). Y, por último, el octavo factor fue *trato social negativo por desconsideración* con ítems como: “Cuando cojo el transporte público los demás no me ceden el sitio y tengo que permanecer de pie” (ítem 14) (4,03% de la varianza explicada, 1,25 de valor propio, 0,68 de consistencia interna y compuesto por 4 ítems).

Posteriormente se llevó a cabo un análisis factorial de segundo orden (rotación *oblimin*) de dos factores (componentes principales) que explicaron entre ambos el 49,09% de la varianza. El porcentaje de varianza explicada por el primer factor fue 35,65%, y por el segundo factor 13,44%. El valor propio para el primero fue de 2,85 y para el segundo de 1,08. Los factores de segundo orden se detallan en la tabla 3. En el primer factor de segundo orden saturan los siguientes factores de primer orden: atención personal negativa, trato de apoyo general (saturación negativa), críticas por la edad, trato

Tabla 1. Porcentajes de respuesta en los ítems del Cuestionario de Conductas Discriminatorias hacia la vejez y el Envejecimiento (CONDUC-ENV) (31 ítems) (N= 117) son los siguientes.

Elementos	Puntuación				Media	DT
	0	1	2	3		
01. Cuando voy al Centro de Salud me atienden correctamente	0,9%	10,3%	22,2%	66,7%	2,5	0,7
02. Cuando cojo el transporte público los pasajeros me ceden su sitio	18,8%	53,8%	9,4%	17,9%	1,3	1,0
03. Cuando voy a realizar alguna compra me atienden correctamente		22,2%	26,5%	51,3%	2,3	0,8
04. Cuando me olvido de algo los demás le quitan importancia	6,8%	33,3%	27,4%	32,5%	1,9	1,0
05. Cuando cambio mi aspecto físico hacia lo moderno los demás lo aprueban	9,4%	38,5%	33,3%	18,8%	1,6	0,9
06. Los jóvenes tienden a tener poca paciencia conmigo	51,3%	39,3%	6,8%	2,6%	0,6	0,7
07. Cuando voy al Banco el empleado me trata como una persona ignorante	86,3%	10,3%	1,7%	1,7%	0,2	0,5
08. Cuando me relaciono con mi familia me critican que opine sobre los asuntos familiares	61,5%	29,9%	5,1%	3,4%	0,5	0,7
09. Cuando voy al Centro de Salud me atienden como a un paciente más	3,4%	4,3%	13,7%	78,6%	2,7	0,7
10. A la hora de relacionarme con personas más jóvenes que yo su trato me resulta irrespetuoso	79,5%	16,2%	2,6%	1,7%	0,3	0,6
11. Cuando cojo el transporte público el conductor espera a que me siente	14,5%	41%	13,7%	30,8%	1,6	1,1
12. Cuando se me cae algo al suelo los demás evitan que pueda volver a ocurrirme	46,2%	37,6%	8,5%	7,7%	0,8	0,9
13. A la hora de relacionarme con personas más jóvenes que yo su trato me resulta agradable y respetuoso	1,7%	13,7%	27,4%	57,3%	2,4	0,8
14. Cuando cojo el transporte público los demás no me ceden el sitio y tengo que permanecer de pie	18,8%	58,1%	11,1%	12%	1,2	0,9
15. Cuando me apunto a actividades de ocio los demás se alegran por mí.	2,6%	20,5%	23,1%	53,8%	2,3	0,9
16. Cuando voy al Banco me tratan de la misma manera que a los demás usuarios.	3,4%	7,7%	16,2%	72,6%	2,6	0,8
17. Los demás me hablan en un tono pausado, igual que a un niño pequeño.	80,3%	14,5%	3,4%	1,7%	0,3	0,6
18. Cuando me olvido de algo los demás piensan que tengo "achaques".	39,3%	54,7%	4,3%	1,7%	0,7	0,6
19. Cuando cambio mi aspecto físico hacia lo moderno los demás me critican	94%	6%			0,1	0,2
20. Cuando voy al Banco el empleado me ayuda en mis gestiones	17,1%	20,5%	17,9%	44,4%	1,9	1,2
21. Cuando voy al Centro de Salud me dejan para el final y me atienden rápido y mal	88%	11,1%	0,9%		0,1	0,4
22. Cuando me apunto a actividades de ocio me critican por despilfarrar el dinero	97,4%	1,7%		0,9%	0,0	0,3
23. Cuando voy de compras el dependiente me persigue haciéndome sentir incómodo/a	76,9%	18,8%	3,4%	0,9%	0,3	0,6
24. Los demás se dirigen a mí con un tono de voz muy elevado	84,6%	13,7%	1,7%		0,2	0,4
25. Cuando me olvido de algo, los que me rodean son comprensivos conmigo y me ayudan a recordar	8,5%	33,3%	19,7%	38,5%	1,9	1,0
26. Cuando cojo el transporte público los demás evitan sentarse a mi lado	96,6%	2,6%	0,9%		0,0	0,2
27. Cuando me relaciono con mi familia me dejan al margen de las cuestiones familiares	81,2%	12%	3,4%	3,4%	0,3	0,7
28. Cuando se me cae algo al suelo me regañan por mi torpeza	92,3%	6,8%	0,9%		0,1	0,3
29. Cuando me relaciono con mi familia tienen en cuenta mis opiniones y sugerencias	4,3%	29,1%	21,4%	45,3%	2,1	1,0
30. Cuando enviadas, las parejas casadas dejan de salir contigo	49,6%	13,7%	17,9%	18,8%	1,1	1,2
31. Cuando voy de compras el dependiente me evita ignorar con el fin de no atenderme	93,2%	6,8%			0,1	0,3

Notas: DT= desviación típica; 0= nunca; 1= a veces; 2= frecuentemente; 3= siempre.

Tabla 2. Matriz factorial rotada de primer orden para el cuestionario CONDUC-ENV (Cuestionario de Conductas Discriminatorias hacia la vejez y el Envejecimiento) (N=117).

Elemento	F-I	F-II	F-III	F-IV	F-V	F-VI	F-VII	F-VIII	f ²
01. Cuando voy al Centro de Salud me atienden correctamente	-.69	.15	-.10	.09	-.08	.38	-.19	-.35	.66
07. Cuando voy al Banco el empleado me trata como una persona ignorante	.78	.02	.21	.36	.15	-.08	.08	.14	.70
10. A la hora de relacionarme con personas más jóvenes que yo su trato me resulta irrespetuoso	.65	-.02	.30	.18	-.03	-.28	-.06	.36	.60
13. A la hora de relacionarme con personas más jóvenes que yo su trato me resulta agradable y respetuoso	-.61	.27	.05	-.15	-.06	.22	-.31	-.24	.49
21. Cuando voy al Centro de Salud me dejan para el final y me atienden rápido y mal	.72	-.23	.06	.33	.13	-.13	.29	-.13	.69
04. Cuando me olvido de algo los demás le quitan importancia	-.19	.50	-.16	-.17	-.08	.36	-.46	-.26	.50
11. Cuando cojo el transporte público el conductor espera a que me siente	-.30	.51	-.01	-.10	-.19	.19	-.16	-.45	.49
20. Cuando voy al Banco el empleado me ayuda en mis gestiones	.01	.75	.06	.02	.19	-.11	-.10	-.08	.65
25. Cuando me olvido de algo. los que me rodean son comprensivos conmigo y me ayudan a recordar	-.23	.68	-.04	-.15	-.11	.22	-.18	-.15	.52
30. Cuando enviadas. las parejas casadas dejan de salir contigo	.19	.50	-.36	-.02	-.08	.17	-.17	-.21	.48
12. Cuando se me cae algo al suelo los demás evitan que pueda volver a ocurrirme	-.09	-.13	.73	.11	.09	.00	-.17	.03	.63
17. Los demás me hablan en un tono pausado. igual que a un niño pequeño	.28	.07	.74	.09	.13	-.11	.10	.10	.64
19. Cuando cambio mi aspecto físico hacia lo moderno los demás me critican	.37	.05	.54	-.09	-.27	-.31	.02	.09	.56
06. Los jóvenes tienden a tener poca paciencia conmigo	.21	.01	.36	.56	-.08	-.34	.13	.43	.61
08. Cuando me relaciono con mi familia me critican que opine sobre los asuntos familiares	.18	.08	.35	.55	-.01	-.50	.25	.33	.65
18. Cuando me relaciono con mi familia me critican que opine sobre los asuntos familiares	.13	-.47	.37	.51	.02	-.11	.24	.07	.56
22. Cuando me apunto a actividades de ocio me critican por despilarrar el dinero	.14	-.13	-.15	.77	.09	-.18	.02	.06	.65
23. Cuando voy de compras el dependiente me persigue haciéndome sentir incómodo/a	.17	.13	.02	.16	.51	-.16	.06	.50	.56
26. Cuando cojo el transporte público los demás evitan sentarse a mi lado	.42	.02	-.03	.49	.53	.10	.20	.02	.63
31. Cuando voy de compras el dependiente me evita o e ignora con el fin de no atenderme	-.04	-.06	.18	-.09	.73	-.03	.09	.05	.62
09. Cuando voy al Centro de Salud me atienden como a un paciente más	.01	.05	-.20	.09	.24	.53	-.30	-.14	.44
16. Cuando voy al Banco me tratan de la misma manera que a los demás usuarios	-.34	.20	-.09	-.14	-.04	.77	-.20	-.09	.67
24. Los demás se dirigen a mí con un tono de voz muy elevado	.13	.03	-.08	.36	.16	-.69	-.16	.11	.68
05. Cuando cambio mi aspecto físico hacia lo moderno los demás lo aprueban	-.05	.08	.08	-.02	-.11	-.01	-.79	.01	.68
15. Cuando me apunto a actividades de ocio los demás se alegran por mí	-.23	.25	.03	-.14	.25	.11	-.67	-.25	.58
27. Cuando me relaciono con mi familia me dejan al margen de las cuestiones familiares	.31	-.12	.19	.57	-.02	-.06	.35	.04	.48
29. Cuando me relaciono con mi familia tienen en cuenta mis opiniones y sugerencias	-.20	.18	-.06	-.27	-.19	.27	-.63	-.13	.51
02. Cuando cojo el transporte público los pasajeros me ceden su sitio	-.15	.44	-.15	-.21	-.16	.16	-.05	-.74	.72
03. Cuando voy a realizar alguna compra me atienden correctamente	-.56	.05	.08	-.10	-.10	.15	-.20	-.62	.63
14. Cuando cojo el transporte público los demás no me ceden el sitio y tengo que permanecer de pie	.15	-.28	.07	.07	-.00	-.15	.14	.80	.67
28. Cuando se me cae algo al suelo me regañan por mi torpeza	.01	.07	.16	-.09	-.35	-.10	.23	.39	.35
Valor propio	6.10	2.37	2.06	1.86	1.67	1.60	1.38	1.25	
% Varianza	19.67	7.64	6.65	6.00	5.40	5.14	4.46	4.03	
Alfa de Cronbach	.76	.65	.49	.64	.42	.47	.62	.68	

% Varianza total explicada= 58,96

Notas: f²= comunalidad; F-I= atención personal negativa; F-II= trato de apoyo positivo general; F-III= trato favorable por comiseración; F-IV= críticas por la edad; F-V= trato negativo por actitud despectiva de los demás; F-VI= trato normalizado de igualdad; F-VII=trato familiar negativo; F-VIII= trato social negativo por desconsideración.

Tabla 3 Matriz factorial rotada de segundo orden para el cuestionario CONDUC-ENV (N=117).

Elemento	Media	DT	CONDUC F-I	CONDUC F-II	h^2
F-I	1.63	2.20	.68	.36	.50
F-II	8.30	3.51	-.67	-.11	.46
F-III	1.10	1.35	.08	.87	.78
F-IV	1.84	1.76	.64	.54	.57
F-V	.39	.79	.35	.48	.29
F-VI	8.09	1.37	-.58	-.15	.33
F-VII	3.32	2.35	.69	-.06	.53
F-VIII	3.69	2.23	.69	.26	.48
Valor propio			2.85	1.08	
% Varianza			35.65	13.44	
Alfa de Cronbach			.84	.46	
% Varianza total explicada= 49.09					

Nota: h^2 = comunalidad; F-I= atención personal negativa; F-II= trato de apoyo general; F-III= trato favorable de comprensión y ayuda; F-IV= críticas por la edad; F-V= trato negativo por actitud despectiva de los demás; F-VI= trato normalizado de igualdad; F-VII= trato negativo familiar; F-VIII= trato negativo por desconsideración social; CONDUC F-I= conductas discriminatorias negativas por la edad; CONDUC F-II= conductas de marginación debidas a la edad.

normalizado de igualdad (saturación negativa), trato negativo familiar y trato negativo por desconsideración social. Por lo tanto, al primer factor de segundo orden caracterizado por recibir una atención y un trato negativo y discriminatorio se le denominó *Conductas discriminatorias negativas por la edad*. La consistencia interna fue de 0,84.

En el segundo factor de segundo orden saturan los siguientes factores de primer orden: trato favorable de comprensión y ayuda y trato negativo por actitud despectiva de los demás. Por lo que a este factor se le designó con el nombre *Conductas de marginación debidas a la edad*. La consistencia interna de este segundo factor fue de 0,46.

Los resultados de los análisis factoriales reflejan que las conductas discriminatorias percibidas pueden ser tanto positivas como negativas. Un análisis más detallado de los factores del cuestionario CONDUC-ENV revela una serie de tratos diferentes dispensados hacia los ancianos por parte de la familia y de la sociedad a la que pertenece la muestra. Esta serie de tratos se manifiestan en diversas situaciones cotidianas de la vida diaria de las personas de edad avanzada.

En la tabla 4 podemos observar que en los factores de atención personal negativa, trato favorable por conmiseración, críticas por la edad, trato negativo por actitud despectiva de los demás y trato normalizado de igualdad, no hay diferencias entre sexos. Para los factores trato de apoyo positivo general, trato familiar negativo y trato social negativo por desconsideración, las medias son diferentes con significación estadística. En el factor trato de apoyo positivo general las mujeres puntuaron (8,60) por encima de los hombres (5,10). Para el factor trato familiar negativo son los hombres los que mayor puntuación media obtuvieron (4,80) frente a las mujeres (3,18). Y para el factor trato social negativo por desconsideración, los hombres obtuvieron una media de 5,00 y las mujeres de 3,57, lo que indica que los hombres perciben un mayor trato social

negativo. Aunque no existan diferencias entre sexos en el factor críticas por la edad, teniendo en cuenta el tamaño de la muestra de los hombres, es de destacar que puntuaron más los hombres (2,30) frente a las mujeres (1,79) en este factor, siendo por tanto los hombres más susceptibles a las críticas.

No se encontraron diferencias entre sexos para los dos factores de segundo orden del cuestionario CONDUC-ENV.

DISCUSIÓN

El presente estudio contiene un tamaño muestral aceptable para presentar los diversos resultados efectuados con garantías psicométricas suficientes. El tamaño de la muestra resulta apropiado ya que según las estimaciones de Tabachnick y Fidell (1989) entre 100 ó 200 casos son suficientes para llevar a cabo los análisis factoriales.

El análisis factorial de primer orden aplicado sobre los *ítems* del cuestionario revela una solución factorial de ocho factores independientes, dos de ellos se refieren a conductas positivas y los otros seis a conductas negativas. Sin embargo, la puntuación otorgada por los ancianos a los mismos indica que esta muestra percibe con más frecuencia las conductas positivas que las negativas. Es decir, los ancianos de la muestra consideran que son tratados como cualquier persona sin hacer distinciones por razón de edad.

En el análisis factorial de segundo orden se obtuvieron dos grandes factores que permiten explicar mejor la estructura del cuestionario. El análisis factorial no sugiere la pérdida de ítems del cuestionario, lo que indica que el cuestionario resulta consistente y fiable.

Se ha de tener en cuenta que con este cuestionario no sólo se consigue una puntuación total con finalidad de cribado, sino que también puede estudiarse el contenido de sus factores. La estructura bifactorial final parece segura y sólida. En un sentido práctico, las puntuaciones obtenidas en los factores indican claramente si la persona mayor percibe situaciones de discriminación y de esta manera poder llevar a cabo una intervención en aquellas situaciones discriminantes.

Aparecen diferencias intergénero en tres factores: las mujeres perciben mayor apoyo positivo general que los hombres, mientras que estos perciben mayor trato familiar negativo y mayor trato social negativo por desconsideración que las mujeres.

En definitiva, el cuestionario CONDUC-ENV aporta información veraz y útil sobre las actitudes viejistas que los ancianos pueden percibir por ser personas mayores. Los resultados nos revelan una realidad muy positiva en la población anciana, quienes a pesar de ser víctimas directas del vejeísmo, no se percatan de ningún tipo de discriminación dirigida hacia ellos por ser viejos. Este resultado contrasta y destierra definitivamente la imagen estereotipada negativa que se tiene de los ancianos por parte de la población. Según Butler (1989) la imagen que se tiene de las personas mayores es que han perdido sus facultades mentales y que son débiles física y psicológicamente, lo cual evidencia una clara contradicción entre el envejecimiento normal y el patológico.

Otros estudios también apoyan esta actitud positiva que tiene el anciano hacia sí mismo y hacia el envejecimiento. En el estudio de Villar (1997) se analizaron las actitudes hacia el envejecimiento y las posibles diferencias asociadas a la edad en dichas actitudes. La muestra estaba formada por 166 personas. Los resultados del estudio revelaron que la cohorte de más de 59 años valoró el envejecimiento de forma más positiva, y los que mostraron más actitudes negativas fueron los que tenían entre 40 y 59 años.

En otro estudio de Rothbaum (1983), los participantes fueron colocados en dos grupos de edad: 30-45 y 55-70. A los participantes se les dio un listado de 100 rasgos, y se les pidió considerar qué rasgo era adecuado para describir a las personas de los dos grupos de edad. Según los resultados las personas del grupo de edad de 55-70 años tuvieron una mayor probabilidad de clasificarlos como gente anciana de una manera estereotipada, tanto positiva como negativamente.

Las propiedades psicométricas del cuestionario son bastante aceptables y aporta información valiosa no sólo al campo metodológico sino también al gerontológico, ya que se tratan de datos reales de las personas de edad avanzada que contribuye a desmitificar la imagen de deterioro, pasividad y dependencia que la sociedad transmite de ellos. De hecho, los estereotipos negativos más habituales existentes sobre las personas de edad avanzada son los relativos a: enfermedad física y mental, impotencia, merma en las capacidades mentales, fealdad, inutilidad, aislamiento, pobreza y depresión (Palmore, 1990).

Lo que se persigue con este estudio es exponer de forma detallada las propiedades psicométricas que posee el cuestionario CONDUC-ENV y presentarlo a la comunidad científica como un recurso de interés científico. El objetivo del presente estudio fue dar a conocer las propiedades psicométricas de este cuestionario que evalúa las conductas discriminatorias viejistas que los ancianos perciben de los diferentes entornos que los rodean.

Otra de las novedades que ofrece este cuestionario es que está adaptado específicamente a la población anciana, lo cual conlleva una serie de ventajas. La primera de ellas es que se trata de un instrumento dirigido y adaptado a la población anciana. La segunda es que las personas de edad avanzada aportan información real y veraz sobre su problemática idiosincrática. Finalmente, es un instrumento que también puede adaptarse a otros tipos de poblaciones (inmigrantes, discapacitados...) gracias a su formato y al lenguaje utilizado.

Por lo tanto, este instrumento ofrece la oportunidad a la población anciana para que expongan sus preocupaciones y manifiesten explícitamente su situación real, así como para que identifiquen las actitudes discriminatorias percibidas hacia ellos. Con esta aportación pretendemos que futuros investigadores puedan contar con un recurso más en el estudio de las actitudes viejistas en la población anciana.

Finalmente, es importante señalar las limitaciones que presenta este estudio. En primer lugar, la muestra no ha percibido actitudes viejistas hacia sí mismos por ser personas de edad avanzada, por lo que, al menos de manera explícita, los ancianos de la muestra no se consideran víctimas del viejismo, pero en otras muestras con otras características (con problemas de salud, con edades más avanzadas, con mayor equiparación a nivel de género) puede manifestarse el viejismo.

En segundo lugar, la muestra procede íntegramente de Centros de Mayores donde acuden numerosos usuarios. Pese a que la muestra está concentrada en este tipo de Centros, lo que puede reducir las posibilidades de generalización de los resultados, son precisamente estos contextos los idóneos para contactar con este tipo de población.

En tercer lugar, la muestra presenta una serie de características que pueden propiciar los resultados obtenidos, ya que no existe demasiada heterogeneidad respecto a variables como la salud y el sexo. Se trata de una muestra sana a nivel físico y psicológico, y en su mayoría son mujeres (107) frente a sólo 10 hombres. Por lo tanto, sería conveniente replicar los resultados con nuevos estudios que utilicen muestras heterogéneas que garanticen la generalización de los resultados, confirmando si son estas variables demográficas u otras las que puedan desencadenar el fenómeno del vejeísmo en la población anciana.

REFERENCIAS

- Atchley RC (1997). *Social forces and aging* (8th Edition). Belmont, CA: Wadsworth.
- Berelson B y Steiner GA (1964). *Human behavior*. Nueva York: Harcourt, Brace.
- Berry DS y McArthur LZ (1986). Perceiving character in faces: The impact of age-related craniofacial changes on social perception. *Psychological Bulletin*, 100, 3-18.
- Braithwaite VA (1986). Old age stereotypes: Reconciling contradictions. *Journal of Gerontology*, 41, 342-360.
- Bultena GL y Powers EA (1978). Denial of aging: Age identification and reference group orientations. *Journal of Gerontology*, 33, 748-754.
- 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.
- 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.
- Caporael LR y Culbertson GR (1986). Verbal response modes of baby talk and other speech at institutions for the aged. *Languages and Communication*, 6, 99-112.
- Castellano CL (2008). *Componentes cognitivos, conductuales y afectivos del vejeísmo y su interacción con el funcionamiento psicológico en la población anciana*. Serie Tesis Doctorales: Universidad de La Laguna.
- Castellano CL y de Miguel A (2010). Estereotipos vejeístas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy* 10, 259-278.
- Chafetz PK, Holmes H, Lande K, Childress E y Glazer HR (1998). Older adults and the news media: Utilization, opinions, and preferred reference terms. *Gerontologist*, 38, 481-489.
- Coupland N, Coupland J y Giles H (1991). *Language, society and the elderly: Discourse, identity, and ageing*. Cambridge, MA: Basil Blackwell.
- Covey HC (1988). Historical terminology used to represent older people. *Gerontologist*, 28, 291-297.
- Craig GJ y Baucum D (2001). *Desarrollo psicológico*. México: Pearson Educación.

- De Miguel A y Castellano CL (en revisión). Evaluación del componente afectivo de las actitudes viejistas en la población anciana: Escala sobre el Prejuicio hacia la Vejez y el Envejecimiento (PREJ-ENV).
- De Miguel A (2011). Maltrato de los ancianos en el ámbito familiar. En P García, JM Bethencourt, E Sola, AR Martín y E Armas (eds.). *Violencia y Psicología Comunitaria. Aspectos psicosociales, clínicos y legales*. Granada: Ed. Comares. ISBN: 978-84-9836826-0.
- Ekerdt DJ (1986). The busy ethic: Moral continuity between work and retirement. *Gerontologist*, 26, 239-244.
- Folstein MF, Folstein SE y McHugh, PR (1975). The Mini-Mental State. A practical guide for grading the cognitive state of patients for the clinician. *Journal of Psychiatric Research*, 12, 189-198.
- Gerike AE (1990). On gray hair and oppressed brains. *Journal of women and aging*, 2, 35-46.
- Herzog AR y Morgan, JN (1992). Age and gender differences in the value of productive activities. *Research on aging*, 14, 169-198.
- Hummert ML (1994). Physiognomic cues and the activation of stereotypes of the elderly in interaction. *International Journal of Aging and Human Development*, 39, 5-20.
- Kelly JR (1993). *Activity and aging*. Newbury Park, CA: Sage.
- Kimmel DC (1988). Ageism, psychology, and public policy. *American Psychologist*, 43, 175-178.
- Kite M y Johnson B (1988). Attitudes toward older and younger adults: A meta-analysis. *Psychology and Aging*, 3, 233-244.
- Knox VJ, Gekoski WL y Johnson EA (1986). Contact with and perceptions of the elderly. *The Gerontologist*, 26, 309-313.
- Laws G (1995). Understanding ageism: Lessons from feminism and postmodernism. *Gerontologist*, 35, 112-118.
- Lee K, Volans PJ y Gregory N (2003). Trainee clinical psychologists' view on recruitment to work with older people. *Ageing & Society*, 23, 83-97.
- Lobo A, Saz P, Marcos G y Grupo ZARADEMP (2002). *MMSE. Examen cognoscitivo mini-mental. Manual*. Madrid: TEA Ediciones, SA.
- Macionis JJ (1998). *Sociology* (4th Edition). Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- McArthur LZ (1982). Judging a book by its cover: A cognitive analysis of the relationship between physical appearance and stereotyping. En A Hastorf y A Isen (Eds.), *Cognitive social psychology*. Nueva York: Elsevier North-Holland.
- Melamed E (1983). *Mirror, mirror: The terror of not being young*. Nueva York: Simon & Schuster.
- Montoro J (1998). Actitudes hacia las personas mayores y discriminación basada en la edad. *Revista multidisciplinar de gerontología*, 8, 21-30.
- Morales JF (Coord.) (1999). *Psicología Social*. Madrid: McGraw-Hill.
- Moss MS y Lawton MP (1982). Time budgets of older people: A window of four lifestyles. *Journal of Gerontology*, 37, 115-123.
- Nelson TD (2002). *Ageism: stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge, MA: MIT Press.
- Osgood CE, Suci GJ y Tannenbaum PH (1957). *The measurement of meaning*. Urbana, IL: University of Illinois Press.
- Palmore EB (1977). Facts on aging: A short quiz. *The Gerontologist*, 17, 315-320.
- Palmore EB (1999). *Ageism: negative and positive*. (2^a ed.). Springer Publishing Company.
- Palmore EB (2001). The Ageism Survey: First findings. *Gerontologist*, 41, 572-575.
- Pasupathi M y Löckenhoff CE (2002). Ageist behavior. En T.D. Nelson (ed.). *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge: The MIT Press.
- Perdue CW y Gurtman MB (1990). Evidence for the automaticity of ageism. *Journal of Experimental Social Psychology*, 26, 199-216.
- Pfeiffer E y Davis GC (1971). The use of leisure time in middle life. *Gerontologist*, 11, 187-195.
- Quinn J (1987). Attitudes of professionals toward the aged. En G Maddox (Ed.), *The encyclopedia of*

- aging*. New York: Springer.
- Rosencranz HA y McNevin MA (1969). A factor analysis of attitudes toward the aged. *The Gerontologist*, 9, 55-59.
- Roy A y Harwood J (1997). Underrepresented, positively portrayed: Older adults in television commercials. *Journal of Applied Communication Research*, 25, 39-56.
- Salvarezza L (1998). *Psicogeriatría. Teoría y clínica*. Buenos Aires: Paidós.
- Santos JF y VandenBos GR (1982). *Psychology and the older adult: Challenges for training in the 1980s*. Washington, D.C.: American Psychological Association.
- Slotterback CS y Saarnio DA (1996). Attitudes toward the elderly reported by young adults. Variation based on attitudinal task and attribute categories. *Psychology and Aging*, 11, 563-571.
- Triadó C y Villar F (1997). Modelos de envejecimiento y percepción de cambios en una muestra de personas mayores. *Anuario de Psicología*, 73, 43-55.
- Vesperi M (1994). Perspectives on aging in print journalism. En D Schenk y WA Achenbaum (Eds.), *Changing perceptions of aging and the Aged*. Nueva York: Springer.
- Walker A (1993). *Edad y Actitudes*. Bruselas, Comisión Europea, DGV.
- Wilkinson JA y Ferraro KF (2002). Thirty years of ageism research. En TD Nelson (ed.). *Ageism. Stereotyping and prejudice against older persons*. Cambridge: The MIT Press.

Recibido, 1 Julio, 2011
Aceptación final, 3 Agosto, 2011

Anexo

Elementos del *Cuestionario de Conductas Discriminatorias hacia la vejez y el Envejecimiento (CONDOC-ENV)* para cada área evaluada.

ÁREA	ELEMENTOS
SANITARIA	<i>Ítem 1:</i> Cuando voy al Centro de Salud me atienden correctamente
	<i>Ítem 9:</i> Cuando voy al Centro de Salud me atienden como a un paciente más
	<i>Ítem 21:</i> Cuando voy al Centro de Salud me dejan para el final y me atienden rápido y mal
ACTIVIDADES DE LA VIDA DIARIA	<i>Ítem 2:</i> Cuando cojo el transporte público los pasajeros me ceden su sitio
	<i>Ítem 3:</i> Cuando voy a realizar alguna compra me atienden amablemente
	<i>Ítem 7:</i> Cuando voy al Banco el empleado me trata como una persona ignorante
	<i>Ítem 11:</i> Cuando cojo el transporte público el conductor espera a que me siente
	<i>Ítem 14:</i> Cuando cojo el transporte público los demás no me ceden su sitio y tengo que permanecer de pie
	<i>Ítem 16:</i> Cuando voy al Banco me tratan de la misma manera que a los demás usuarios
	<i>Ítem 20:</i> Cuando voy al Banco el empleado me ayuda en mis gestiones
	<i>Ítem 23:</i> Cuando voy de compras el dependiente me persigue haciéndome sentir incómodo/a
INTERACCIÓN FAMILIAR	<i>Ítem 26:</i> Cuando cojo el transporte público los demás evitan sentarse a mi lado
	<i>Ítem 31:</i> Cuando voy de compras el dependiente me evita o ignora con el fin de no atenderme
	<i>Ítem 8:</i> Cuando me relaciono con mi familia me critican que opine sobre los asuntos familiares
	<i>Ítem 27:</i> Cuando me relaciono con mi familia me dejan al margen de las cuestiones familiares
INTERACCIÓN SOCIAL	<i>Ítem 29:</i> Cuando me relaciono con mi familia tienen en cuenta mis opiniones y sugerencias
	<i>Ítem 6:</i> Los jóvenes tienden a tener poca paciencia conmigo
	<i>Ítem 10:</i> A la hora de relacionarme con personas más jóvenes que yo su trato me resulta irrespetuoso
	<i>Ítem 13:</i> A la hora de relacionarme con personas más jóvenes su trato me resulta agradable y respetuoso
	<i>Ítem 30:</i> Cuando enviudas, las parejas casadas dejan de salir contigo
	<i>Ítem 4:</i> Cuando me olvido de algo los demás le quitan importancia
	<i>Ítem 5:</i> Cuando cambio mi aspecto físico hacia lo moderno los demás lo aprueban
	<i>Ítem 12:</i> Cuando se me cae algo al suelo los demás evitan que pueda volver a ocurrirme
ÁMBITO PERSONAL	<i>Ítem 15:</i> Cuando me apunto en actividades de ocio los demás se alegran por mí
	<i>Ítem 17:</i> Los demás me hablan en un tono pausado, igual que a un niño pequeño
	<i>Ítem 18:</i> Cuando me olvido de algo los demás piensan que tengo "achaques"
	<i>Ítem 19:</i> Cuando cambio mi aspecto físico hacia lo moderno los demás me critican
	<i>Ítem 22:</i> Cuando me apunto a actividades de ocio me critican por despilfarrar el dinero
	<i>Ítem 24:</i> Los demás se dirigen a mí con un tono de voz muy elevado
	<i>Ítem 25:</i> Cuando me olvido de algo, los que me rodean son comprensivos conmigo y me ayudan a recordar
	<i>Ítem 28:</i> Cuando se me cae algo al suelo me regañan por mi torpeza