

CONOCIMIENTO SOBRE EL ENVEJECIMIENTO: ADAPTACIÓN DEL FAQ (*FACTS ON AGING QUIZ*) Y EVALUACIÓN EN DIFERENTES COHORTES

FELICIANO VILLAR POSADA
CARME TRIADÓ TUR

Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació
Facultat de Psicologia
Universitat de Barcelona

Resumen

El objetivo del presente estudio es presentar una adaptación de un cuestionario de conocimientos sobre el envejecimiento (FAQ) y evaluar la posible presencia de efectos debidos a la edad y la actitud ante el envejecimiento en sus respuestas. Así, tras adaptar a nuestro entorno y pasar el cuestionario a 139 personas (divididas en cinco cohortes de 10 años, desde los 20 a los de más de 60 años), tanto la edad como la actitud correlacionaron significativamente, pero de manera modesta, con las puntuaciones de la versión adaptada del FAQ. Los resultados muestran, además de una coincidencia con los realizados en países anglosajones, la presencia de un núcleo relativamente estable de creencias erróneas respecto al envejecimiento, creencias que indican una posible imagen negativa de este proceso.

Palabras clave: conocimiento sobre el envejecimiento; actitud ante el envejecimiento; personas mayores.

Abstract

This study is aimed at presenting a FAQ (Facts on Aging Quiz) adaptation as well as evaluating the possible influence of age and attitude towards aging on the quiz responses. After adapting the quiz to our sociocultural background, a 139 people-sample divided in five 10-year cohort groups (from 20 to 60 and over years old) completed the questionnaire. Results yield significant but modest correlations between both age and attitude and the punctuation in our FAQ adapted version. In addition, there seems to be a broad coincidence between our results and those presented in studies carried out in anglosaxon countries. We also found a set of stable wrong beliefs about aging process, beliefs that are generally addressed to a negative image of such process.

Key Words: Knowledge about aging; attitudes towards aging; elderly people.

Agradecimientos: Para la realización de este estudio se ha contado con la ayuda del Comissionat per a Universitat i Recerca de la Generalitat de Catalunya.

Correspondencia: Feliciano Villar Posada. Departament de Psicologia Evolutiva i de l'Educació. Facultat de Psicologia. Universitat de Barcelona. Passeig de la Vall d'Hebron, 171. Barcelona 08035. E-mail: FVILLAR@PSI.UB.ES. Teléfono: 402 10 46 ext. 3427. Fax: 402 13 68

El estudio del proceso de envejecimiento está siendo objeto en los últimos años de un creciente interés, quizá debido a su universalidad y a los innegables desafíos que implica tanto a nivel personal como social. Esta multiplicación de estudios respecto a esta temática ha dado lugar a un relativamente extenso cuerpo de conocimientos sobre los que existiría un razonable consenso entre investigadores. Sin embargo, podríamos preguntarnos hasta qué punto estos conocimientos proporcionados por las diferentes disciplinas científicas coinciden o no con las **creencias que las personas legas en la materia sostienen respecto al proceso de envejecimiento.**

Para abordar esta cuestión han sido elaborados una serie de cuestionarios destinados a evaluar esas creencias, siendo sin duda el más popular el FAQ (*Facts on Aging Quiz*), elaborado por Palmore (1977). El propio Palmore (1992) estima en más de 100 las investigaciones que lo han utilizado, y el artículo en el que presentó su cuestionario es el que más veces ha sido pedido en la historia de la revista en la cual se publicó, *The Gerontologist*.

Los criterios seguidos por Palmore a la hora de elaborar dicho cuestionario fueron básicamente dos: sencillez y amplitud. Así, el cuestionario original se compone de 25 preguntas con dos alternativas de respuesta (verdadero/falso) y comprende ítems referidos tanto a aspectos biológicos del envejecimiento como a otros psicológicos o sociales, todos ellos con referencias empíricas que avalan su falsedad o veracidad desde el conocimiento científico.

En cuanto a la utilidad que Palmore atribuye a su cuestionario, este puede ser usado, además de para evaluar el conocimiento que determinada muestra posee sobre el envejecimiento y sus creencias erróneas más frecuentes, como medida de aprendizaje o evaluación tras una intervención en este sentido, como estímulo de discusión grupal o incluso como medida indirecta de actitudes hacia el envejecimiento.

Así, el primer objetivo del presente trabajo es traducir y adaptar a nuestro contexto sociocultural este instrumento ampliamente utilizado, pero sólo en investigaciones realizadas en países anglosajones.

En este sentido, si examinamos este núcleo de investigación, llegamos a conclusiones que podrían parecer sorprendentes. Así, el porcentaje medio de preguntas acertadas en muestras de personas no universitarias se sitúa entre el 50 y el 60%, mientras en el caso de estudiantes universitarios estos valores apenas superan el 60%. Sólo utilizando muestras de un nivel educativo elevado y especializadas en temas relacionados con la gerontología el porcentaje de aciertos sube hasta cotas cercanas al 90% (Klemmack, 1978; Holtzman y Beck, 1979; Doka, 1986). Teniendo en cuenta el formato dicotómico (verdadero/falso) de los ítems (lo que implica un 50% de probabilidad de acertar al azar), estos resultados llevan a Palmore a concluir que '*no estamos siendo educados adecuadamente en relación con el envejecimiento, uno de los procesos básicos que afecta a todo individuo y grupo*' (Palmore, 1988, pág. 36).

Asimismo, también parece existir una cierta relación entre las creencias erróneas más comunes y, por una parte el área a la que van dirigidas y por otra el sentido en que se produce el error. Así, entre ellas dominan las referidas a aspectos de tipo psicológico o social, mientras las referidas a cuestiones biológicas o de salud se aciertan en mayor número de ocasiones (Klemmack, Roff y Durand, 1980). Además, el sentido de los errores parece estar sesgado hacia una visión negativa del envejecimiento: aquellas creencias que implican una desvalorización del envejecimiento o de los viejos se estiman verdaderas aunque la investigación empírica aportada con el cuestionario haya avalado su falsedad.

En relación con este último punto, se ha argumentado que el FAQ sería sensible a la presencia de actitudes negativas asociadas al envejecimiento y que, al menos las respuestas a parte de sus ítems, podían ser utilizadas como una medida de actitud ante el envejecimiento (Palmore, 1977). De hecho, la correlación entre puntuaciones del FAQ y puntuaciones obtenidas en cuestionarios elaborados específicamente para medir actitudes suele ser significativa, aunque no demasiado elevada. Por ejemplo, O'Hanlon, Camp y Ososky (1993) encuentran que esa

correlación era negativa (a actitud más negativa, mayor probabilidad a obtener puntuaciones menores en el FAQ) y del orden de $-0,23$.

Una última variable cuya influencia creemos interesante examinar es la edad de las personas que contestan el FAQ. En principio, parece plausible pensar que, a mayor edad, mayores posibilidades de experimentar en uno mismo o de tener contacto directo con las circunstancias que rodean el proceso de envejecimiento, lo que podría redundar en un conocimiento más exacto de este proceso y, por lo tanto, en unas puntuaciones más elevadas en los cuestionarios que lo pretenden evaluar. Sin embargo, también podrían encontrarse razones que predijesen la ausencia de diferencias entre personas de diferentes edades en relación a las creencias que mantienen respecto a dicho proceso. Por ejemplo, Heckhausen, Dixon y Baltes (1989) o McFarland, Ross y Giltrow (1992) argumentan que podrían existir una serie de esquemas de conocimiento culturalmente compartidos respecto al devenir de la trayectoria vital del humano en general y al envejecimiento en particular. Estos esquemas se conciben como el marco en función del que interpretamos los acontecimientos que experimentamos a medida que nos hacemos mayores y, al ser compartidos, serían también relativamente independientes de la edad.

Las evidencias empíricas disponibles hasta el momento no aportan pruebas concluyentes para inclinarnos por una u otra interpretación. Así, mientras algunos estudios sí encuentran que los más mayores obtienen puntuaciones más elevadas en el FAQ que los jóvenes (por ejemplo, O'Hanlon, Camp y Osofsky, 1993), Palmore (1988, 1992) afirma repetidamente que no existen pruebas suficientes para demostrar que los resultados en el FAQ varían con la edad. En esta controversia hemos de tener en cuenta, además, que muchas veces los supuestos efectos de la edad se confunden con los efectos del nivel educativo, ya que las personas más mayores en general suelen presentar un nivel educativo menor que los jóvenes.

En resumen, nuestro estudio pretende adaptar a nuestro contexto un cuestionario de conocimientos sobre el envejecimiento y comparar sus resultados con los obtenidos en el ámbito anglosajón. En este sentido, pretendemos comprobar hasta qué punto las personas poseemos algunas creencias erróneas respecto al proceso de envejecimiento, cuáles son estas y si su sentido puede ser relacionado con la presencia de actitudes negativas hacia el envejecimiento. Por último, examinaremos si tales creencias y actitudes podrían ser diferentes en función del estrato de edad en el que se sitúa la muestra evaluada.

Método

Sujetos

En nuestro estudio se analizaron 139 cuestionarios de personas que accedieron voluntariamente a completarlos. En el momento del estudio, todas ellos vivían en Barcelona y su área metropolitana. El muestreo fue de tipo intencional teniendo en cuenta dos criterios, sexo y edad. En cuanto a este último criterio, se establecieron a priori cinco rangos de edad diferentes: personas de 20 a 29, de 30 a 39, de 40 a 49, de 50 a 59 y mayores de 59 años. Para cada uno de los rangos se obtuvieron datos de 30 personas, 15 mujeres y 15 hombres. Sin embargo, del total de 150 cuestionarios obtenidos, algunos fueron completados tan sólo parcialmente o de manera errónea, con lo que analizamos únicamente los 139 contestados correctamente. De estos cuestionarios no incluidos en el análisis, cuatro correspondían a la submuestra de mayor edad, tres a la de 50-59 años, tres a la de 30-39 y uno a la más joven.

El 43% de nuestra muestra manifestó haber cursado o estar cursando estudios medios, mientras que el porcentaje de personas con sólo estudios primarios se elevó a un 28% y el de universitarios a un 27%. El resto mencionó no tener estudios. Sin embargo, a mayor edad el nivel de estudios de la submuestra se elevaba, situándose en la submuestra de mayores de

60 años en un 14% sin estudios, un 57% con estudios primarios, un 19% medios y sólo un 10% con estudios universitarios.

Respecto al grado de salud que nuestra muestra dijo tener, el 59% la calificó de buena, el 16% de muy buena, el 21% de regular y sólo el 4% de mala o muy mala. Estos porcentajes no variaban significativamente entre las diferentes cohortes consideradas.

Sólo el 16% de la muestra convivía en el momento del estudio con personas mayores de 65 años, perteneciendo el 35% de ellos a la muestra de mayores de 60 años.

Instrumentos y procedimiento

Adaptación del FAQ

El primer paso fue traducir el cuestionario original en inglés al castellano. Para ello se tuvieron en cuenta las modificaciones realizadas por Miller y Dodder (1980) que clarificaban algunos ítems y que han sido aceptadas por Palmore (1988). Nuestra traducción se pasó a un juez con amplios conocimientos de inglés que, de forma independiente, volvió a traducir al inglés nuestra traducción. Una vez con las dos versiones en inglés (la original y la obtenida a través de la traducción en castellano), se discutieron las diferencias hasta llegar a un acuerdo en la versión definitiva en castellano.

En cuanto a la fundamentación de los ítems, se consideró que 10 de los 25 ítems del cuestionario original podían trasladarse directamente a la versión castellana, ya que hacían referencia a aspectos médicos, biológicos o sensoriomotores y su fundamentación era preferentemente de tipo experimental y razonablemente inmune a diferencias interculturales. En cuanto a la documentación que sustenta a estos ítems, nos remitimos a las investigaciones que aporta Palmore (1977).

Por otra parte, de los restantes 15 ítems, fundamentados en su mayoría en estadísticas, se buscaron datos paralelos en nuestro entorno sociocultural. Esta documentación se encontró para 12 de ellos, confirmándose en todos ellos la dirección de verdad o falsedad (este valor aparece junto al número del ítem) que les atribuyó Palmore en su investigación original. Los resultados son los que siguen:

#1 (F) La mayoría de personas de 65 años son seniles (tienen mala memoria, están desorientados o dementes)

Según datos de la O.M.S. (1986, citados en el informe de 1992 del Ayuntamiento de Barcelona sobre Demencia Senil), los niveles de demencia se sitúan entre el 5 y el 8% en las personas mayores de 65 años y del 15 al 20% en los mayores de 80 años. Otros datos procedentes de nuestro país que se recopilan en ese informe nos hablan de una prevalencia que varía entre el 5,2 y el 13,5% para mayores de 60 años, lo que, en cualquier caso, se encuentra muy alejado del 50% que se requeriría para que el ítem fuese cierto.

#5 (F) La mayoría de las personas mayores se sienten desgraciados la mayor parte del tiempo.

Según datos del CIS (1990), un 27,5% de los mayores de 65 años manifiestan sentirse deprimidos. Otro indicador que va en el mismo sentido es el nivel de satisfacción. En el mismo estudio, el 86% de viejos se siente satisfecho con su vida familiar y social, mientras el 87% lo está con el respeto y consideración que tienen hacia él las personas que lo rodean.

#7 (F) Como mínimo un 10% de los mayores de 65 años están institucionalizados (viven en sitios como hospitales, asilos, residencias de ancianos, psiquiátricos, etc.).

Según datos del CIS (1990), sólo un 5% de los mayores de 65 años vive actualmente en residencias para la tercera edad, mientras que Juárez (1994) cifra este porcentaje en un 2,02%. El número de viejos que residen en otros contextos institucionalizados no aporta un aumento significativo a estas cifras.

#8 (V) Los conductores mayores de 65 años tienen proporcionalmente menos accidentes que los menores de 65 años.

Según datos referidos a todo el Estado (datos que figuran en el informe de la Generalitat de Catalunya sobre los accidentes de tráfico en Catalunya, 1989) si tomamos como 1 el índice de víctimas conductores de turismo de entre 25 y 64 años, el índice para los conductores mayores de 65 años es de 0,22, o sea, sensiblemente inferior. Por contra, el índice en los conductores de 21 a 24 años se sitúa en 1,90. Las personas mayores sólo presentarían mayores índices de siniestralidad si contabilizáramos sus accidentes como viandantes, en ningún caso como conductores.

#10 (V) Más de las tres cuartas partes de los viejos tienen una salud lo suficientemente buena como para llevar a cabo sus actividades cotidianas normales.

Según datos del CIS (1990), cuando se insta a que valoren su estado de salud, los viejos mayoritariamente consideran que están regular (50,3%) o bien (28%) de salud, mientras que el 18% dice que está mal o enfermo y el 3,7% muy mal o muy enfermo. Alejándonos de términos de autopercepción, Abellán (1996) menciona que un 3% de mayores de 65 años es dependiente en términos de autocuidado (comer, control de esfínteres, etc.), mientras que si consideramos las labores domésticas o la movilidad, de un 11 a un 15% tendrían problemas de dependencia en estas áreas, y no el 25% o más que plantea el ítem..

#16 (V) La mayoría de personas mayores manifiestan que casi nunca se aburren.

No hemos encontrado datos que corroboren de forma directa la plausibilidad o no de esta información para nuestro país. No obstante, datos como los proporcionados para el ítem #5 apoyan, aunque sea de manera indirecta, que este ítem, al igual que el de la versión estadounidense, es probablemente verdadero.

#17 (F) La mayoría de personas mayores están aisladas socialmente.

El CIS (1990) menciona que sólo el 19% de los viejos viven solos. El 53% vive con su pareja, el 18% con sus hijos, el 5% con otros familiares y el 5% en una residencia. El porcentaje del 19% de personas mayores de 65 años que viven solas se repite en otro estudio del Ministerio de Asuntos Sociales (1990). Por otra parte, según el informe del CIS (1990), el 22,8% de los viejos se sienten solos.

#18 (V) Los trabajadores mayores tienen menos accidentes laborales que los trabajadores jóvenes.

Según el Departament de Treball de la Generalitat de Catalunya (1994), el número de accidentes de los trabajadores de entre 55 y 65 años representó el 8,9% del total en el año 1993, mientras que los trabajadores de entre 25 y 34 años sufren el 30% del total de accidentes y los de entre 35 y 44 años el 21,7%.

En cuanto a la incidencia relativa de accidentes, su índice también parece descender con la edad. Así, para los trabajadores de entre 16 y 19 es casi cuatro veces más que entre los mayores de 55, entre los de 20 a 24 la incidencia dobla la presente en los más mayores y los trabajadores de entre 25 y 55 años tienen casi un 50% más de incidencia de accidentes que los mayores de 55.

#19 (F) Más de un 15% de la población actualmente tiene 65 años o más.

Según datos del CIS (1990), obtenidos del censo de 1981, la población mayor de 65 años en España es el 11,2% del total. Por su parte, Juárez (1994), con datos de censos más recientes, evidencia que tal porcentaje está incrementándose, alcanzando el 12,45% en 1986 y el 13,77% en 1991. Abellán (1996), en el mismo sentido, estima este porcentaje en el 13,3%.

Así pues, aunque el ítem exagera el porcentaje de mayores de 65 años, la diferencia entre el porcentaje real y el que marca el ítem es más estrecha que en la versión estadounidense del cuestionario. Por ello hemos considerado oportuno aumentar algo esta distancia que garantiza la falsedad del ítem, para equipararla a la existente en la versión original. El ítem definitivo quedará: *'Más de un 20% de la población actualmente tiene 65 años o más'*.

#20 (V) La mayoría de profesionales de la medicina tienden a asignar menor prioridad a la atención a las personas mayores.

No hemos encontrado ningún apoyo, ni directo ni indirecto, que pueda indicarnos el sentido de esta afirmación en nuestro país. Por lo tanto, decidimos excluir este ítem de la versión española del FAQ.

#21 (F) La mayoría de viejos tiene ingresos que se encuentran por debajo del umbral de la pobreza.

La Unión Europea define el umbral de la pobreza como la mitad de los ingresos medios en un determinado país. Por debajo de este umbral se suele distinguir entre pobreza moderada (los ingresos están entre un 50 y un 25% de los medios) y pobreza severa (menos del 25% de los ingresos medios). Juárez (1994) menciona que el 16,44% de las personas están en España por debajo del umbral de la pobreza. Sin embargo este porcentaje varía según el grupo de edad que tengamos en cuenta: en el intervalo de edad de 55 a 64 años un 23,66% de la población está por debajo de este umbral, un 21,20% de las personas entre 65 y 69 años, un 21,57% de las personas entre 70 y 74 años y un 22,74% de las personas de más de 75 años.

Así, si bien es cierto que en edades avanzadas hay más personas que pueden ser calificadas de pobres, su número no alcanza ni siquiera la mitad de lo que especifica el ítem, por lo que este, al igual que en la versión norteamericana, puede considerarse falso.

#22 (V) La mayoría de viejos está trabajando o le gustaría tener algún tipo de trabajo (incluyendo trabajos domésticos o voluntariados).

No se ha encontrado documentación relevante en relación a este ítem, por lo que ha sido eliminado de la versión española.

#23 (F) Los viejos tienden a ser cada vez más religiosos con el paso de los años.

No existen estudios psicosociales claros a este respecto en nuestro país: para su evaluación directa se necesitaría la realización de un estudio longitudinal en el que se pudiese observar la evolución de los sentimientos religiosos en unas mismas personas a medida que pasasen los años.

Sí existen algunas estadísticas procedentes de informes sociales que pueden darnos algunos indicios indirectos. Por ejemplo, cuando Juárez (1994) pregunta a una muestra representativa de todo el estado su frecuencia de asistencia a misa, el 43% de las personas mayores de 60 años lo hacen al menos todos los domingos y el 25% nunca. Estos porcentajes, si consideramos personas de entre 26 y 35 años, son el 9% y 61% respectivamente. Sin embargo, es muy plausible que estos efectos sean generacionales, es decir, que las personas mayores sean más religiosas no por el hecho de ser mayores, sino porque ya lo eran de jóvenes.

Así, otras estadísticas parecen no corroborar un incremento de la religiosidad a medida que envejecemos. Por ejemplo, en Juárez (1994) se menciona como el sentimiento de religiosidad cae de forma abrupta de 1976 a 1979. A partir de ese año y hasta 1993 la caída continúa, si bien menos acentuadamente.

Así pues, aunque no podemos llegar a conclusiones claras respecto a este ítem, los datos indirectos existentes, junto con la sólida fundamentación que recibe el ítem en la versión norteamericana nos hacen suponer que su valor sea probablemente falso también para nuestro país.

#24 (V) La mayoría de personas mayores manifiesta que muy raramente están enfadados o irritables.

Al igual que en el ítem #16, no hemos encontrado datos directos que avalen la verdad o falsedad de este ítem, pero al igual que en aquel, datos indirectos (por ejemplo, los proporcionados para fundamentar el ítem #5) sugieren que probablemente sea verdadero, al igual que el de la versión norteamericana.

#25 (F) La relación entre viejos y jóvenes en cuanto a niveles de salud y económicos será la misma o más desfavorable para los viejos en el año 2000 de lo que es en la actualidad.

No hemos encontrado documentación relevante publicada en España para este ítem, por lo que este ítem también ha sido eliminado.

Como hemos comprobado, existen tres ítems (#20, #22 y #25) para los que no hay fundamentación clara procedente de nuestro contexto. En compensación, se han escogido 2 ítems de la versión paralela del FAQ elaborada por Palmore (1981) para los que sí existen datos en nuestro país (el número corresponde al ítem al que sustituyen):

#20 Entre los mayores de 65 años hay casi igual número de viudos que de viudas.

Es un hecho bien conocido que la proporción de viudas supera a la de viudos. En concreto, el informe del CIS (1990) menciona que, mientras la proporción de viudos no llega a un tercio entre los mayores de 65 años de nuestro país, en las mujeres alcanza casi los dos tercios.

#22 En proporción, los mayores de 65 años tienen mayores tasas de victimización que los jóvenes.

Según la encuesta realizada por el Instituto de Estudios Metropolitanos de Barcelona (1991) en el área metropolitana de esta ciudad, parece que los índices de victimización de las personas mayores de 65 años son menores que los de la población más joven. Así, alrededor de 20 de cada 100 personas menor de 25 años mencionó haber sido víctima de algún delito en el último año. Estas cifras se mantienen relativamente estables en edades superiores, pero al llegar al estrato de población de entre 55 y 65 años, caen al 13% y entre los mayores de 65 años la cifra se sitúa en un 6%. Datos semejantes podemos encontrar en Abellán (1996). Dado que el ítem contenía una palabra (victimización) que podría ser desconocida por parte de nuestra muestra, se reformuló de la siguiente manera: *'En proporción, los mayores de 65 años son más veces víctimas de delitos que los jóvenes'*.

En suma, los enunciados del cuestionario definitivo que pasamos a nuestra muestra se encuentra en la Tabla 1.

Respecto al formato de respuesta de los ítems, aunque ya hemos mencionado que este era dicotómico (verdadero/falso) en el cuestionario original, nosotros hemos preferido incluir una tercera alternativa: abstenerse de contestar por desconocimiento. Esta modificación, según Courtenay y Weidemann (1985) hace que los ítems se contesten menos al azar, a la vez que aumenta la fiabilidad global de la escala. El propio Palmore (1988) recomienda incluir esta tercera alternativa. Por último, para evitar que la clave de respuesta fuese inferida por los sujetos (clave que, como vemos en la Tabla 1, consiste en alternar ítems verdaderos y falsos hasta el número 18), los ítems se presentaron ordenados al azar.

Procedimiento

Los participantes en el estudio completaron de forma individual dos cuestionarios diferentes: la versión traducida y adaptada del FAQ y un diferencial semántico para medir actitudes hacia el envejecimiento (Villar, en prensa). Este diferencial semántico estaba compuesto por 18 pares de adjetivos contrarios con 7 intervalos de respuesta. Una mayor puntuación correspondía a una actitud más positiva hacia el envejecimiento.

Además, fueron recogidos datos en referencia a algunos datos demográficos (sexo, edad, nivel educacional, convivencia con personas mayores de 65 años y estimación del estado de salud, medida esta mediante un ítem con 7 intervalos (de muy mala a muy buena).

En cada cuestionario se incluyeron una serie de instrucciones y ejemplos sobre la manera correcta de completarlos, instrucciones que la persona debía leer antes de comenzar a contestarlos.

Resultados

Tomando la totalidad de la muestra, la media de respuestas correctamente respondidas fue de 13,3, lo que suponía un 55,4% de las preguntas. Por lo que respecta a los ítems fallados,

Tabla 1.- Clave de respuesta, sesgo y porcentaje medio de errores y respuestas "no lo sé" en cada ítem de la adaptación del FAQ. Los ítems marcados con asterisco (*) corresponden a aquellos extraídos no del FAQ1, sino del FAQ2.

<i>Núm.</i>	<i>V/F</i>	<i>Sesgo</i>	<i>Enunciado del ítem</i>	<i>Errores</i>	<i>No lo sé</i>
#1	(F)	-	La mayoría de personas de 65 años son seniles (tienen mala memoria, están desorientados o dementes).	24%	2%
#2	(V)	+	En la vejez los 5 sentidos (vista, oído, gusto, tacto y olfato) tienden a debilitarse.	5%	4%
#3	(F)	-	La mayoría de viejos no tienen interés ni capacidad para mantener relaciones sexuales.	19%	26%
#4	(V)	+	La capacidad pulmonar tiende a declinar en la vejez.	10%	19%
#5	(F)	-	La mayoría de las personas mayores se sienten desgraciados la mayor parte del tiempo.	21%	6%
#6	(V)	+	En la vejez la fuerza física tiende a declinar.	2%	1%
#7	(F)	-	Como mínimo un 10% de los mayores de 65 años están institucionalizados (viven en sitios como hospitales, asilos, residencias de ancianos, psiquiátricos, etc.).	62%	24%
#8	(V)	-	Los conductores mayores de 65 años tienen proporcionalmente menos accidentes que los menores de 65 años.	22%	36%
#9	(F)	-	Habitualmente los trabajadores más mayores no trabajan de manera tan eficaz como los jóvenes.	30%	11%
#10	(V)	-	Más de las tres cuartas partes de los viejos tienen una salud lo suficientemente buena como para llevar a cabo sus actividades cotidianas normales.	24%	14%
#11	(F)	-	La mayoría de viejos son incapaces de adaptarse a los cambios.	48%	8%
#12	(V)	+	Habitualmente los viejos tardan más tiempo en aprender algo nuevo.	28%	12%
#13	(F)	-	Es casi imposible para la persona anciana media aprender algo nuevo.	14%	2%
#14	(V)	+	Las personas mayores tienden a reaccionar más lentamente que los jóvenes.	4%	4%
#15	(F)	-	En general, todas las personas mayores tienden a ser bastante semejantes.	26%	4%
#16	(V)	-	La mayoría de personas mayores manifiestan que casi nunca se aburren.	40%	23%
#17	(F)	-	La mayoría de personas mayores están aisladas socialmente.	32%	8%
#18	(V)	-	Los trabajadores mayores tienen menos accidentes laborales que los trabajadores jóvenes.	17%	40%
#19	(F)	-	Más de un 20% de la población actualmente tiene 65 años o más.	54%	39%
#20*	(F)	-	Entre los mayores de 65 años hay casi igual número de viudos que de viudas	8%	22%
#21	(F)	-	La mayoría de viejos tiene ingresos que se encuentran por debajo del umbral de la pobreza.	38%	25%
#22*	(F)	-	En proporción, los mayores de 65 años son más veces víctimas de delitos que los jóvenes.	53%	21%
#23	(F)	-	Los viejos tienden a ser cada vez más religiosos con el paso de los años.	37%	18%
#24	(V)	-	La mayoría de personas mayores manifiesta que muy raramente están enfadados o irritables.	41%	15%

la media se situó en 6,7 (un 27,9% del total) y, por último, una media de 4 respuestas los sujetos reconocieron desconocer la respuesta (16,7% de total).

Sin embargo, como podemos comprobar en la tabla 1, los porcentajes de acierto y error fueron muy variables. Por ejemplo, mientras en tres ítems (#7, #19 y #22) el porcentaje medio de error se encontraba por encima de 50% y en otros siete más (#8, #11, #16, #18, #21, #23 y #24) esa cifra se alcanzaba sumando errores y respuestas 'no lo sé', por el contrario en tres ítems (#2, #6, #14) el porcentaje medio de acierto superaba el 90%.

Por lo que respecta a las cualidades psicométricas del cuestionario, este presentó un nivel de fiabilidad alfa de 0,50 y las correlaciones entre cada uno de los ítems y la puntuación global del cuestionario fueron como media de 0,28.

Las puntuaciones en la versión adaptada del FAQ no eran significativamente distintas en función del sexo de las personas que respondieron ni del hecho de convivir o no con personas mayores de 65 años. Tampoco resultó significativa la correlación entre esas puntuaciones y las estimaciones subjetivas de salud.

Mención aparte merecen las posibles vinculaciones del FAQ con tres de las variables que, como hemos puesto de manifiesto en la introducción, mayores controversias despiertan: la edad, la actitud hacia el envejecimiento y el nivel educativo.

Respecto a esta última, ni el número de respuestas correctas ni el de veces que la persona contestó 'no lo sé' correlacionaban significativamente con el nivel educativo.

En cuanto a la relación con la actitud, sólo el número de errores correlaciona significativamente con la actitud, aunque su valor no rebasó el -0,23 ($p < 0,01$), lo que nos indica una ligera tendencia a que quienes presentan una actitud más negativa hacia el envejecimiento conozcan menos los hechos que respecto a este proceso recoge el cuestionario. Profundizando en esta relación, Palmore (1988) cree que hay unos ítems especialmente sensibles para captar la actitud ante el envejecimiento. Por ejemplo, aquellos ítems que devalúan de alguna manera el envejecimiento o a los viejos y se ha demostrado que son falsos (p.e. ítem #1), podrían ser especialmente buenos indicadores de actitudes negativas hacia el envejecimiento si se fallan. De manera inversa, errar en aquellos ítems devaluadores pero ciertos (p.e. ítem #2), podría indicar actitudes positivas hacia el envejecimiento. En este sentido, en la Tabla 1 tenemos una columna en la que se especifica este sesgo positivo o negativo que Palmore atribuye a algunos de sus ítems.

Si tenemos en cuenta esta división, las correlaciones del FAQ con la actitud se mantienen. De esta manera, a mayor número de errores en los ítems devaluadores y falsos (con sesgo negativo) parecían corresponder actitudes más negativas hacia el envejecimiento ($r = -0,29$; $p < 0,01$) y, por el contrario, a más de errores en los ítems devaluadores pero ciertos (de sesgo positivo) correspondía una ligera tendencia a presentar actitudes más ($r = 0,21$; $p < 0,05$).

Por último, las puntuaciones en la versión adaptada a nuestro entorno del FAQ también correlacionaban con la edad de los sujetos en lo que se refiere a número de respuestas correctas ($r = 0,33$, $p < 0,001$) y negativamente con el número de ítems contestados como 'no lo sé' ($r = -0,37$, $p < 0,001$), pero no con el número de errores, que parece permanecer independiente de la edad. Las puntuaciones medias por grupo de edad que nos ilustran estas relaciones aparecen en la Figura 1.

Analizando en mayor detalle estas relaciones, se intentó concretar cuáles eran los ítems específicos en los que los grupos extremos (los más jóvenes y los más mayores) diferían en mayor grado. Así, realizando un análisis de χ^2 , en 5 de los 24 ítems las respuestas de esos grupos diferían significativamente con una probabilidad de error $p < 0,001$. Estos ítems fueron los siguientes: #8, #10, #16, #18 y #24, y en todos ellos las diferencias se centraron en una menor proporción de respuestas correctas en el grupo más joven.

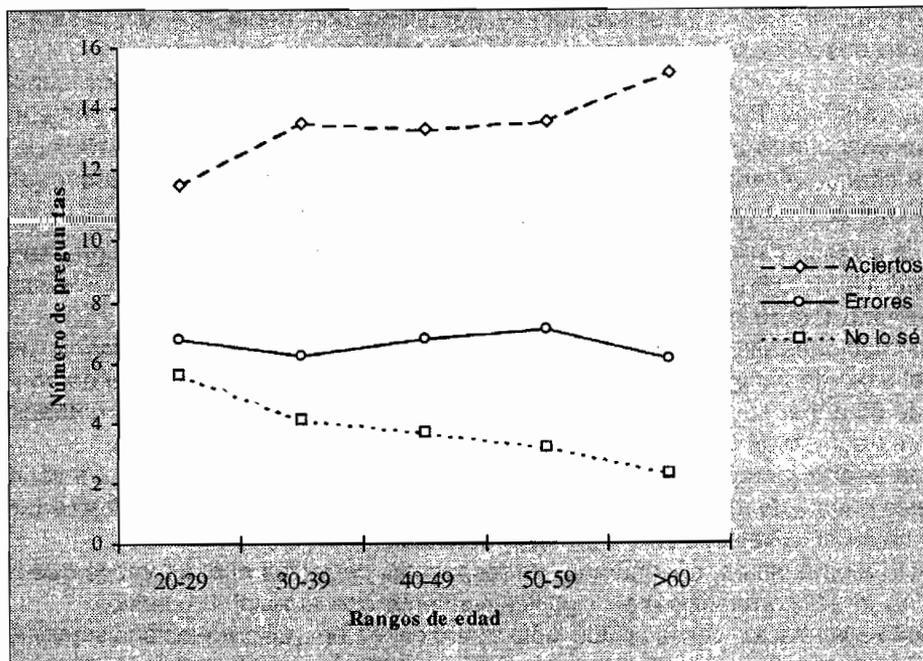


Figura 1.- Medias de aciertos, errores y respuestas "no lo sé" en cada una de las cohortes de la muestra

Discusión

De los resultados expuestos en el presente estudio parece deducirse que las personas sin conocimiento 'académico' sobre el envejecimiento mantienen un número importante tanto de creencias erróneas como de desconocimiento respecto a aspectos sobre los que existe un cierto consenso entre la comunidad científica. Así, sólo poco más de la mitad de los ítems fueron contestados correctamente, proporción que coincide con los resultados de estudios llevados a cabo en países anglosajones desde hace ya dos décadas.

También parece que las creencias erróneas más comunes son prácticamente las mismas que las que surgen de dichos estudios. Así, los siete ítems que Palmore (1988) menciona como generalmente no acertados por más del 50% de la muestra, alcanzan también tal índice en nuestro propio estudio.

Respecto a la naturaleza de este núcleo de creencias erróneas y aspectos no conocidos sobre el envejecimiento, observamos que por una parte hacen referencia a hechos de tipo psicosocial y por otra que implican en general una cierta devaluación o visión negativa del envejecimiento y/o de las personas mayores. Por ejemplo, parece que se subestima la capacidad de los mayores (en comparación con los jóvenes) para conducir con seguridad o rendir laboralmente, en general se perciben como personas irritables e incapaces de adaptarse al cambio y su vida se concibe no sólo como rodeada de estrecheces económicas y con un mayor peligro de ser víctima de delitos, sino también como aburrida. Por otra parte, el supuesto 'problema' del envejecimiento se agrava al exagerarse tanto el número de personas mayores de 65 años como el porcentaje de estas que se encuentran institucionalizadas.

En contraste con este núcleo de creencias erróneas, referidas a aspectos de carácter psicológico o social, aquellos ítems de tipo biológico son en los que nuestra muestra presenta un conocimiento más exacto. Así, pertenecen a esta dimensión los tres ítems errados por menos de un 10% de la muestra. Este caso, como el de los ítems menos acertados, también denota una imagen del envejecimiento como declive (menor fuerza física, deterioro de los sentidos, aumento del tiempo de reacción), aunque en este caso, a diferencia de los anteriores, sí están refrendados por la investigación.

Respecto a la posible relación con otras variables, las respuestas al cuestionario en general coinciden con las que se derivan de estudios realizados en países anglosajones: las puntuaciones parecen independientes al sexo de la persona que responde, de su convivencia o no con personas mayores del estado de salud percibido, mostrando sólo modestas relaciones significativas estadísticamente con la actitud ante el envejecimiento y la edad. En el caso de la actitud, las correlaciones coinciden con lo esperado (a mejor actitud, menos ítems fallados), aunque son de modesta magnitud, lo que podría indicar que el conocimiento sobre el envejecimiento medido con el FAQ es tan sólo una medida en todo caso indirecta y poco sensible de actitudes hacia el envejecimiento.

En cuanto a la edad, hemos de recordar que la relación se establece sólo con el número de aciertos y el número de ítems contestados como 'no lo sé', mientras el número de errores permanece estable con la edad. Por otra parte, en general los ítems más fallados no coinciden con aquellos en los que difieren en mayor grado las respuestas del grupo de mayor y menor edad. Estos hallazgos parecen sugerir que el aumento de conocimientos 'correctos' (desde un punto de vista científico) sobre el envejecimiento aumenta con la edad no tanto a partir de 'corregir' creencias erróneas como de obtener nuevos conocimientos en áreas que se ignoraban. Sin embargo, dado el carácter transversal de nuestro diseño, no podemos descartar la posible influencia de efectos de tipo generacional como factores explicativos de tales diferencias asociadas a la edad.

Por último, las cualidades psicométricas de nuestra adaptación del FAQ parecen ser, como ya lo eran en su versión original (ver por ejemplo Norris, Tindale y Matthews, 1987), uno de los talones de Aquiles del cuestionario. Así; mientras la incorporación de una tercera alternativa al original formato dicotómico, en concordancia con Courtenay y Weidemann (1985), parece reducir el número de errores (aunque no aumenta el de ítems correctamente respondidos), los niveles de fiabilidad y correlaciones ítem-test son menores de las que generalmente presentan cuestionarios similares. Esto, que parece indicar una relativa heterogeneidad de los ítems incluidos en el cuestionario, debería ser tenido en cuenta a la hora de utilizarlo con fines de investigación, aunque no representa ningún obstáculo a la hora de hacer otros usos del cuestionario. En este sentido, nos gustaría destacar su excelente comportamiento como estímulo de discusión grupal, que hemos podido comprobar a partir de nuestra propia experiencia docente y que ha sido destacado por gran mayoría de investigadores y profesionales que han hecho uso del cuestionario.

En suma, nuestro estudio, además de poner a disposición de investigadores y profesionales un nuevo instrumento adaptado a nuestro contexto, parece indicar que existe un núcleo común de concepciones erróneas respecto al envejecimiento relativamente independientes de género, convivencia con personas mayores, edad o actitud hacia el envejecimiento, concepciones que por otra parte confluyen en proporcionar una imagen negativa del envejecimiento y de los viejos. Por ello, nos podríamos preguntar hasta qué punto es general y negativa esta imagen, cuáles son sus efectos y si merece la pena algún tipo de intervención y en qué sentido para ajustarla a términos más realistas, caminos que deberían seguir nuevas investigaciones centradas en esta temática.

Referencias

- Abellán, A. (Coord.) (1996). *Envejecer en España. Manual estadístico sobre el envejecimiento de la población*. Madrid: Fundación Caja de Madrid.
- Ajuntament de Barcelona (1992). *La demencia senil a Barcelona*. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona.
- CIÀS (1990). *La situación social de los viejos en España*. Madrid: Centro de Investigaciones Sociológicas.
- Courtenay, B.C. y Weidemann, C. (1985). The effects of a 'Don't know' response on Palmore's Facts on Aging Quizzes. *The Gerontologist*, 25, 177-181.
- Doka, K. (1986). Adolescent attitudes and beliefs toward aging and the elderly. *International Journal of Aging and Human Development*, 22, 173-187
- Institut Català de Seguretat viària (1995). *Seguretat viària, any 1994*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament de Governació. Gerència de Seguretat viària (1989). *Els accidents de trànsit a Catalunya*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Departament de Treball (1994). *Accidentalitat laboral a Catalunya, any 1993*. Barcelona: Generalitat de Catalunya.
- Heckhausen, J.; Dixon, R.A. y Baltes, P.B. (1989). Gains and losses in development throughout adulthood as perceived by different age groups. *Developmental Psychology*, 25, 109-121.
- Holtzman, J.M. y Beck, J.D. (1979). Palmore's Facts on Aging Quiz: A reappraisal. *The Gerontologist*, 19, 116-120.
- Instituto de Estudios Metropolitanos de Barcelona (1991). *Encuesta de victimización en el Area Metropolitana de Barcelona*. Barcelona: Ayuntamiento de Barcelona.
- Juárez (Coord.)(1994). *V informe sociológico sobre la situación social en España*. Madrid: Fundación Foessa.
- Klemmack, D.L. (1978). Comment: An examination of Palmore's Facts on Aging Quiz. *The Gerontologist*, 18, 403-406.
- Klemmack, D.L.; Roff, L.L. y Durand, R.M. (1980). Who knows how much about aging? *Research on Aging*, 2, 432-444.
- McFarland, C.; Ross, M. y Giltrow, M. (1992). Biased recollections in older adults: The role of implicit theories of aging. *Journal of Personality and Social Psychology*, 62, 837-850.
- Miller, R.B. y Dodder, R.A. (1980). A revision of Palmore's Facts on Aging Quiz. *The Gerontologist*, 20, 673-679
- Ministerio de Asuntos Sociales (1990). *La tercera edad en España: Necesidades y demandas*. Madrid: Ministerio de Asuntos Sociales.
- Norris, J.E.; Tindale, J.A. y Matthews, A.M. (1987). The factor structure of the Facts on Aging Quiz. *The Gerontologist*, 27, 673-676.
- O'Hanlon, A.N.; Camp, C.J. y Osofsky, H.J. (1993). Knowledge of and attitudes toward aging on young, middle-aged, and older college students: A comparison of two measures of knowledge of aging. *Educational Gerontology*, 19, 753-766.
- Palmore, E.B. (1977). Facts on aging: A short quiz. *The Gerontologist*, 17, 315-320.
- Palmore, E.B. (1980). The Facts on Aging Quiz: A review of findings. *The Gerontologist*, 20, 669-672.
- Palmore, E. B. (1981). The Facts on Aging Quiz: Part two. *The Gerontologist*, 21, 431-437.
- Palmore, E.B. (1988). *The Facts on Aging Quiz*. New York: Springer.
- Palmore, E.B. (1992). Knowledge about aging: What we know and need to know. *The Gerontologist*, 32, 149-150.
- Villar, F. (en prensa). Actitudes hacia el envejecimiento: Evaluación y relación con la edad. *Revista de Gerontología*.