



ORIGINAL/Sección Ciencias Sociales y del Comportamiento

Diferencias asociadas a la edad en el efecto de la deseabilidad social en el autoinforme del estado emocional

Roberto Nuevo^{a,*}, Ignacio Montorio^b, María Márquez-González^b, Isabel Cabrera^b,
María Izal^b y Gema Pérez-Rojo^b

^a Hospital Universitario de la Princesa, Servicio de Psiquiatría, Madrid, Instituto de Salud Carlos III, Centro de Investigación en Red de Salud Mental, CIBERSAM, Madrid, España

^b Facultad de Psicología, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 19 de febrero de 2008
Aceptado el 13 de octubre de 2008
On-line el 5 de marzo de 2009

Palabras clave:

Autoinformes
Personas mayores
Emociones
Psicología
Experimental

RESUMEN

Introducción: Se asume habitualmente que la deseabilidad social se incrementa con la edad, correlaciona con medidas de bienestar emocional y supone una fuerte amenaza potencial a las investigaciones con personas mayores, por lo que debería controlarse de modo sistemático. Tal asunción, sin embargo, es controvertida y tiene una base empírica débil. Este trabajo se dirige a analizar la relación de la deseabilidad social con medidas de bienestar emocional y las diferencias en función de la edad en su relación con el cambio producido tras una inducción experimental de ansiedad.

Material y métodos: Se asignaron de forma aleatoria a 149 sujetos (92 estudiantes universitarios y 52 personas mayores) a uno de tres posibles grupos: control y dos procedimientos de inducción experimental de ansiedad.

Resultados: Las personas mayores presentaron grados significativamente superiores de deseabilidad social (g de Hedges = 1,22). No hubo correlaciones estadísticamente significativas entre deseabilidad social y medidas del bienestar emocional en ninguno de los dos grupos de edad. Una serie de ANOVA univariados demostró asimismo la ausencia de efectos del grado de deseabilidad social en el cambio tras la inducción. La deseabilidad social no se asoció, en general, al cambio producido por la inducción experimental de ansiedad.

Conclusiones: Se confirma la relación entre deseabilidad social y edad, pero la deseabilidad social no parece relacionarse con el bienestar emocional en ningún grupo y, sobre todo, no está vinculada al efecto experimental. Estos resultados no apoyan la idea de que la deseabilidad social es una amenaza para la validez de los estudios experimentales en la edad avanzada.

© 2008 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L. Todos los derechos reservados.

Age-related differences in the effect of social desirability on self-reported emotional state.

ABSTRACT

Introduction: It is usually assumed that social desirability increases with ageing, correlates with measures of emotional well-being, and represents a potential threat to research in older adults, and should therefore be systematically controlled. However, this assumption is controversial and lacks a strong empirical basis. The present study aimed to analyze the association between social desirability and measures of emotional well-being, as well as to test for age-related differences in the changes produced in emotional state after experimental anxiety induction.

Material and methods: We randomly assigned 149 individuals (92 university students and 52 older adults) to one of three groups: a control group and two intervention groups in which anxiety was experimentally induced.

Results: Social desirability scores were significantly higher in older persons (Hedges' g = 1.22). No statistically significant correlations were found in any age group between social desirability and

Keywords:

Self-reports
The elderly
Emotions
Psychology
Experimental

* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: roberto.nuevo@uam.es (R. Nuevo).

measures of emotional well-being. Likewise, in a series of univariate ANOVAs, no differences were found according to the degree of social desirability in changes in emotional state after anxiety induction. Overall, social desirability was not related to the changes produced by experimental anxiety induction. *Conclusions:* The present study confirms the association between social desirability and age. However, social desirability did not seem to correlate with emotional well-being in any age group. Moreover, social desirability was not related to changes in emotional state after experimental anxiety induction. These results do not support the view that social desirability is a threat to the validity of experimental studies in the elderly.

© 2008 SEGG. Published by Elsevier España, S.L. All rights reserved.

Introducción

La deseabilidad social se refiere a «la necesidad de las personas de obtener aprobación al responder de una manera apropiada y culturalmente aceptable»¹. La evolución del concepto de deseabilidad social ha llevado a considerarla como un rasgo de personalidad vinculado a la conformidad social y la necesidad de aprobación², además de como una fuente de contaminación que debería controlarse cuando se emplean, especialmente, medidas de autoinforme, ya que conduce a distorsionar la imagen e información que la persona da sobre sí misma y, de este modo, a crear una impresión más favorable en los demás. Tradicionalmente, se ha considerado que las personas con mayores niveles de deseabilidad social facilitan menos síntomas psicológicos autoinformados. Por ejemplo, se ha encontrado que la deseabilidad social se correlaciona negativamente con el nivel de neuroticismo³ o con la prevalencia de trastornos psiquiátricos⁴. En sentido contrario, se ha encontrado que pacientes con dolor crónico que tienen mayores niveles de deseabilidad social presentan más quejas, más problemas de salud y peor ajuste emocional^{5,6}. A pesar de la inconsistencia de los resultados encontrados, la evidencia disponible permite afirmar que la deseabilidad social afecta a las respuestas que facilitan las personas cuando están siendo evaluadas y que es siempre una amenaza potencial para cualquier recogida de información que se base en las respuestas explícitas de los participantes⁷, sea con propósito clínico o investigador. Asimismo, existe consenso en la afirmación de que la deseabilidad social afectaría en mayor medida a las técnicas de evaluación que tengan un componente subjetivo, como es el caso de los autoinformes.

Se ha tendido a asumir que la deseabilidad social correlaciona con la edad de las personas, de tal forma que las personas mayores obtienen puntuaciones más elevadas en escalas de deseabilidad social⁸. Además, se ha considerado que las personas mayores serían más proclives a presentar esta imagen más favorable de sí mismas a causa de los habituales estereotipos negativos sobre la vejez predominantes en la sociedad occidental⁹.

Así, Carstensen y Cone¹⁰ encontraron que una medida de deseabilidad social correlacionaba entre 0,58 y 0,70 con diferentes medidas de bienestar psicológico en personas mayores. Esta tendencia a dar una imagen socialmente deseable de sí mismas generaría en las personas un sesgo de medida en los resultados de las investigaciones. Por ello, ha adquirido sentido que en la investigación gerontológica se utilicen escalas de deseabilidad social para corregir los efectos de ésta. Sin embargo, el uso de estas escalas para ajustar las correlaciones espurias que pudieran darse como consecuencia de la tendencia a proporcionar respuestas socialmente deseables ha sido ampliamente criticado y no tiene una base empírica bien definida⁸. Varias explicaciones alternativas son posibles para dar cuenta de esta relación. Por ejemplo, es posible que la relación entre deseabilidad social y bienestar emocional se deba a que las medidas de la primera también midan bienestar⁹, a que simplemente demuestren un efecto de cohorte en los valores y las normas de las personas, o a

que las personas con mayor bienestar también hagan más esfuerzos activos por dar una mejor imagen⁸.

Dijkstra et al⁸ analizan empíricamente, mediante modelos de ecuaciones estructurales, algunas de estas hipótesis y concluyen que la relación entre edad y deseabilidad social puede ser completamente explicada por las diferencias entre sujetos en el nivel educativo y las capacidades cognitivas, particularmente en la memoria. Sin embargo, su conclusión no analiza directamente la vinculación entre deseabilidad social, edad y medidas de bienestar emocional y, aunque se apoya en una muestra amplia (más de 4.000 personas de más de 65 años), su carácter transversal no permite extraer las conclusiones a las que llegan los autores.

El presente trabajo analiza las diferencias asociadas con la edad en el efecto de la deseabilidad social sobre el cambio en el estado emocional que perciben personas jóvenes y mayores tras someterse a un procedimiento de inducción experimental de un estado de ansiedad. Un campo fructífero de investigación psicológica durante las dos últimas décadas fue el estudio del efecto de las emociones y los estados de ánimo en procesos cognitivos como la atención o la memoria. Ello se ha estudiado en personas con diagnóstico clínico de trastornos emocionales y en personas que experimentan emociones surgidas a raíz de acontecimientos naturales capaces de generar emoción, o mediante un paradigma experimental como es la inducción experimental de estados de ánimo que reproducen en el laboratorio y en condiciones controladas estados emocionales transitorios concretos que pretenden ser análogos experimentales de los estados emocionales que ocurren en las situaciones naturales. Una de las formas de verificar el cambio del estado de ánimo tras la inducción son las medidas de autoinforme, en las que, tras inducir a las personas determinadas emociones, se les pide que informen sobre el cambio experimentado en su estado de ánimo mediante listas de adjetivos sobre estados emocionales, perfiles de estados de humor o escalas visual-analógicas (EVA). Esta situación experimental probablemente maximice los efectos que la deseabilidad social puede tener sobre la información que facilitan las personas sobre su estado de ánimo, de tal forma que personas con mayores niveles de deseabilidad social deberían informar de mayores cambios tras la inducción.

En este sentido, y en función de los resultados aportados por la literatura científica, este trabajo se dirige a analizar experimentalmente el efecto de la deseabilidad social en el bienestar emocional, asumiendo una hipótesis correlacional (las personas mayores presentarán niveles de deseabilidad social superiores a los que presentan los sujetos de menor edad) complementada con una hipótesis sobre los efectos de esa deseabilidad en el estado emocional evaluado mediante autoinformes, y sobre todo en el cambio producido en ese estado tras una manipulación experimental de éste: la deseabilidad social no determinará el cambio inducido (no tendrá un efecto directo, ni habrá diferencias entre las condiciones experimentales y el grupo control) y no habrá interacciones significativas entre deseabilidad social y edad en el cambio inducido, es decir, la edad no influirá en el efecto de la deseabilidad en el cambio inducido por la tarea experimental.

Material y métodos

Sujetos

La muestra del estudio estuvo compuesta por 149 personas, 92 estudiantes universitarios de cursos avanzados de psicología (media \pm desviación estándar [DE] de edad, $21,6 \pm 2,7$ años; 84,0% mujeres) y 57 personas mayores de 60 años residentes en la comunidad (media \pm [DE] de edad = $69,4 \pm 6,8$ años; 74,0% mujeres). Fueron criterios de exclusión no saber leer y escribir, tener dificultades importantes de visión o presentar algún trastorno psicológico. Asimismo, el Mini-Examen Cognoscitivo¹¹ (MEC) se aplicó a todas las personas mayores con sospecha de deterioro cognitivo, para lo que se usó un punto de corte ≤ 23 puntos¹¹.

Variables

La discapacidad social se evaluó mediante una versión española reducida de la escala de Crowne y Marlowe¹. La versión empleada en este trabajo recoge, de la adaptación española de Ávila y Tomé¹², los 10 ítems de una versión reducida propuesta por Strahan y Gerbasi¹³, con un formato de respuesta dicotómico (sí/no) y, por lo tanto, un rango de puntuación 0-10.

Para evaluar el nivel de ansiedad estado y de energía y euforia se emplearon las subescalas de tensión y vigor del perfil de estados de ánimo (POMS)¹⁴, versión española de Balaguer, Fuentes, Meliá, García-Mérita y Pérez-Recio¹⁵. La subescala de tensión consta de 9 ítems y la de vigor de 10, con un formato de respuesta tipo Likert de 5 puntos (0 = nada; 4 = mucho).

Adicionalmente, para evaluar el estado de ansiedad de la persona y su bienestar emocional percibido, se utilizaron dos EVA con puntuación de 0 a 100, en las que se pedía a la persona que marcara el punto de la línea que mejor representaba su grado de nerviosismo en ese momento (EVA de ansiedad estado, desde 0 = «nada de ansiedad» hasta 100 = «ansiedad extrema») y cómo se encontraba en ese momento (EVA de estado emocional, desde 0 = «muy mal» hasta 100 = «muy bien»). Las escalas consistían en líneas de 20 cm sin ningún tipo de marca intermedia, con dos líneas verticales en ambos extremos y dos etiquetas numéricas bajo esas líneas (0 y 100). Una inducción efectiva debería reflejar un incremento en la EVA de nerviosismo y una reducción en la EVA del estado emocional.

El nivel de ansiedad-rasgo fue evaluado mediante la escala STAI-R¹⁶, que consta de 20 ítems que miden la tendencia general de una persona a experimentar ansiedad. El formato de respuesta es de tipo Likert, con 4 opciones (0 = casi nunca; 3 = casi siempre; rango de puntuación = 0-60).

Procedimiento

De forma aleatoria se asignó a los participantes a una de tres posibles condiciones experimentales de inducción de ansiedad:

1. Frases autorreferenciales, tipo Velten¹⁷: procedimiento en el que los sujetos leen frases en primera persona que describen emociones, estados subjetivos o situaciones descriptivas congruentes con un estado de ánimo de ansiedad, combinadas con la audición de música ansiógena.
2. Escenas de películas de contenido amenazante.
3. Grupo control: que consistió en la lectura de frases Velten¹⁷ neutras junto con la adición de una pieza musical neutra.

Los participantes fueron informados del objetivo de la inducción y se les hacía la demanda explícita de que intentaran ponerse nerviosos. En la selección inicial de los sujetos, se les informó del

procedimiento experimental que se utilizaría y se procedió a la firma del consentimiento informado.

Se evaluaron las variables indicadas antes y después de la aplicación de la inducción de ansiedad, con excepción del nivel de ansiedad-rasgo y discapacidad social, que sólo se evaluaron en el primer momento. La diferencia pre-post en el resto de las variables se empleó para analizar la relación entre la discapacidad social y el cambio tras la inducción de ansiedad. El sentido de las diferencias se calculó de modo que los valores positivos reflejaran cambios en la dirección hipotetizada: incremento en tensión y nerviosismo, disminución del nivel de vigor y estado emocional. En conjunto, los métodos de inducción se mostraron efectivos con un efecto más intenso en la condición de inducción mediante frases Velten más música en ambos grupos de edad. En el grupo de participantes jóvenes, el cambio fue algo mayor que entre las personas mayores¹⁸.

Resultados

En primer lugar, las correlaciones entre discapacidad social y las puntuaciones previas a la inducción en las distintas variables del estado emocional no fueron estadísticamente significativas en ninguno de los dos grupos de edad (tabla 1). En segundo lugar, se calcularon diferentes índices de cambio tras la inducción de ansiedad y se obtuvo la diferencia entre la puntuación antes y después de la inducción para cada una de las variables de cambio emocional evaluadas. Posteriormente, se calcularon las correlaciones entre estos índices de cambio y la discapacidad social para cada grupo de edad. En el grupo de personas mayores, la discapacidad social no presentó correlaciones estadísticamente significativas con el cambio en ninguna variable en los grupos experimental y control. En el grupo de jóvenes, tampoco hubo correlaciones estadísticamente significativas en los grupos experimentales y control (tabla 2).

En tercer lugar, se constató, mediante análisis de diferencias de medias (prueba de la t de Student) que las personas mayores (media \pm DE, $7,4 \pm 1,8$) presentaron puntuaciones en discapacidad social más elevadas que las jóvenes (media \pm DE, $5,2 \pm 1,8$; $t [141] = 7,2$; $p < 0,001$; $g = 1,22$). A partir de este dato, se dividieron las muestras de personas jóvenes y de personas mayores en 3 grupos, aproximadamente del mismo tamaño

Tabla 1
Correlaciones entre discapacidad social y las diferentes variables preinducción

Variables	Jóvenes	Mayores
Tensión (POMS)	-0,127	-0,048
Nerviosismo EVA	-0,184	0,120
Estado Emocional EVA	-0,024	-0,077
Vigor (POMS)	0,132	-0,013
Ansiedad-rasgo (STAI-R)	-0,195	-0,056

Tabla 2
Comparación entre grupos de edad de las correlaciones entre discapacidad social y el cambio en el estado emocional tras la inducción en los grupos experimentales y el grupo control

	Jóvenes		Mayores	
	Experimental	Control	Experimental	Control
Tensión (POMS)	-0,030	0,330	-0,115	-0,383
EVA Nerviosismo	0,079	0,010	-0,112	-0,228
EVA Estado emocional	-0,154	0,153	-0,186	-0,164
Vigor (POMS)	0,197	0,124	-0,163	0,423

Tabla 3
Resultados de los ANOVA, nivel de discapacidad social sobre el cambio producido tras la inducción por grupo de edad

		Tensión (POMS)		EVA Nerviosismo		EVA Estado Emocional		Vigor (POMS)	
		Control	Experimental	Control	Experimental	Control	Experimental	Control	Experimental
DS baja	Jóvenes (n = 30)	-3,8 (2,3)	6,8 (8,0)	-15,2 (12,9)	11,2 (21,2)	-4,0 (13,1)	27,0 (22,2)	1,5 (3,6)	1,2 (3,8)
	Mayores (n = 18)	-1,3 (3,2)	3,6 (4,4)	-2,2 (7,3)	14,6 (14,5)	-6,7 (10,9)	26,0 (28,8)	-1,0 (3,5)	2,2 (5,4)
DS moderada	Jóvenes (n = 45)	-1,7 (2,6)	8,2 (6,6)	-14,4 (22,9)	26,8 (20,5)	-3,7 (6,9)	21,9 (19,4)	0,9 (2,3)	1,6 (5,4)
	Mayores (n = 15)	-2,0 (1,8)	3,2 (7,5)	-34,6 (31,4)	13,8 (50,3)	-21,5 (10,1)	9,1 (50,2)	1,7 (4,4)	0,7 (1,9)
DS alta	Jóvenes(n = 16)	-2,0 (2,4)	7,6 (5,4)	-6,1 (9,7)	20,0 (22,3)	-1,0 (13,8)	20,1 (13,3)	3,8 (4,4)	3,1 (3,2)
	Mayores (n = 19)	-3,7 (5,8)	2,5 (4,6)	-11,2 (16,8)	12,8 (30,1)	-12,3 (13,7)	14,2 (19,6)	1,5 (2,7)	0,6 (4,7)
Total	Jóvenes (91)	-2,6 (2,6)	7,6 (6,7)	-13,6 (17,5)	21,0 (21,6)	-3,5 (10,5)	22,6 (19,2)	1,5 (3,2)	1,7 (4,6)
	Mayores (52)	-2,5 (4,0)	3,1 (5,2)	-18,7 (25,5)	13,8 (30,7)	-14,9 (14,9)	17,7 (32,4)	1,1 (3,5)	1,3 (4,6)
F (DS)*		0,8 ($\eta^2 = 0,01$)		0,4 ($\eta^2 = 0,01$)		1,1 ($\eta^2 = 0,02$)		0,6 ($\eta^2 = 0,01$)	
F (DS X condición)*		0,2 ($\eta^2 = 0,00$)		2,1 ($\eta^2 = 0,03$)		0,4 ($\eta^2 = 0,01$)		0,3 ($\eta^2 = 0,00$)	
F (DS X condición X edad)*		1,1 ($\eta^2 = 0,04$)		1,0 ($\eta^2 = 0,04$)		0,4 ($\eta^2 = 0,02$)		0,7 ($\eta^2 = 0,03$)	

Experimental: grupos experimentales (n.º en jóvenes = 61; n.º en mayores = 37); control: grupo Control (n.º en jóvenes = 30; n.º en mayores = 15).

DS: discapacidad social.

Los números entre paréntesis son desviaciones típicas.

* Todas las F tuvieron una $p > 0,05$.

(empleando los terciles de la distribución de la puntuación en discapacidad social en cada grupo de edad): discapacidad social baja (puntuaciones en discapacidad social por debajo del primer tercil en cada grupo de edad), discapacidad social moderada (puntuaciones inferiores al segundo tercil e iguales o superiores al primero) y discapacidad social alta (puntuaciones iguales o superiores al segundo tercil). Posteriormente, se realizó una serie de análisis de varianza (ANOVA), empleando como variable dependiente en cada análisis el cambio tras la inducción de ansiedad en cada una de las variables de cambio emocional evaluadas (tabla 3). En un primer bloque de análisis se analizaron los efectos del nivel de discapacidad social, así como la interacción entre niveles de discapacidad social y condición experimental (inducción frente a control). Los resultados indicaron claramente que no existían efectos directos de la discapacidad social en el cambio inducido por el experimento, y que no había una interacción estadísticamente significativa entre discapacidad social y condición experimental; ambos resultados, conformes con la hipótesis inicial de que la discapacidad no afecta al cambio autoinformado. En un segundo bloque de análisis, se introdujo también como covariable el grupo de edad de pertenencia (jóvenes frente a mayores), con interés específico en contrastar la posible existencia de una interacción significativa entre edad, nivel de discapacidad social y condición experimental. No se produjeron efectos de interacción estadísticamente significativos y los tamaños del efecto (eta cuadrado) fueron muy reducidos. Estos resultados se resumen en la tabla 3.

Discusión

La literatura científica, preocupada por la calidad de la investigación realizada con personas mayores, ha alertado reiteradamente de que la mayor discapacidad social de las personas mayores puede invalidar o, al menos, matizar la interpretación que ha de hacerse de los resultados de las investigaciones que utilizan como fuente de recogida de información los autoinformes, es decir, del juicio que emiten las propias personas mayores sobre sí mismas respecto a diferentes aspectos sociales o de salud física o mental. Esa interpretación, se ha argumentado, podría estar sesgada, ya que estas personas tienden a dar una imagen socialmente deseable de sí mismas^{8,10}.

Los resultados de este estudio sugieren que, aunque las personas mayores puntúan de forma más elevada en discapacidad social que las personas jóvenes, su aparente mayor discapacidad

social no tiene un efecto mayor que en las personas jóvenes en el autoinforme que proporcionan del cambio en su estado de ánimo tras someterse a una inducción experimental de ansiedad. De hecho, la discapacidad social parece tener poco efecto en la tarea en ambos grupos de edad, pese a que, como se describe en la sección de «Procedimiento», las condiciones del experimento implicaban que los participantes conocían que el objetivo de la inducción era que se pusieran nerviosos. La serie de ANOVA que analizaban los efectos directos de la discapacidad social, así como su interacción con otras variables que podrían estar afectando la relación entre discapacidad social y el cambio tras la inducción, reafirma la idea de que la discapacidad social no parece tener efecto en ningún grupo o, en todo caso, sería muy reducido.

De este trabajo podrían establecerse dos conclusiones con diferentes implicaciones. La primera de ellas es que las personas mayores obtienen puntuaciones superiores en relación con otros grupos de edad en escalas que miden discapacidad social, tal y como se ha encontrado en otros estudios⁸. Aunque no existen explicaciones claras para ello, parece evidente deducir que las personas mayores tienden a identificarse, en mayor medida que las personas más jóvenes, con el contenido de los ítems que incluyen las escalas de discapacidad social. De esta forma, se estaría volviendo a plantear la tradicional cuestión sobre la validez de constructo de las escalas construidas con muestras de personas jóvenes cuando se aplican a muestras de personas mayores. En el fondo, lo que se está planteando es que el contenido de los ítems de las escalas de discapacidad podría no ser válido para evaluar discapacidad social o, al menos en el caso de las personas mayores, podría estar evaluando algo más que discapacidad social. En otras palabras, los ítems evaluarían conceptos que son sustantivos para las personas mayores, idea que fue apuntada hace tiempo en términos generales para las escalas de discapacidad social². En este sentido, es posible que la mayor puntuación en discapacidad social de las personas mayores esté reflejando diferencias en normas y valores que afectan a su conducta, más que una tendencia a presentarse a sí mismos de una forma favorable. Estudios específicos que incluyan un análisis del contenido de los ítems de las escalas de discapacidad social, acompañados de estudios cualitativos y experimentales, deberían ayudar a resolver ambas cuestiones.

La segunda conclusión de este estudio es que no existe una relación significativa entre la discapacidad social y el autoinforme sobre el bienestar emocional, resultado contradictorio con los de estudios previos, que sugerían una relación relevante entre estas variables⁹. Además, a pesar de que las personas mayores puntúan

de una manera más elevada en deseabilidad social, el efecto en el autoinforme es similar al que se produce entre las personas jóvenes. En contra, cabría argumentar que, dado que no se ha encontrado relación alguna entre deseabilidad social y cambio autoinformado en el estado de ánimo tras la inducción, ni entre los jóvenes ni entre los mayores, no es que la deseabilidad social no tenga efecto en el autoinforme facilitado por las personas mayores, sino que el diseño empleado en este estudio y las variables escogidas no serían válidos para estudiar el efecto de deseabilidad social sobre la información obtenida mediante autoinforme en cualquier grupo de edad. Aunque ésta es una cuestión abierta a la contrastación empírica, el hecho de que la correlación entre deseabilidad social y todas las medidas subjetivas del estado de ánimo preinducción sean no significativas, y muy cercanas a cero en todos los casos y grupos, no avalaría esta idea. De otra manera: si la deseabilidad social es superior en mayores y se pudiera suponer que tiene algún efecto en el bienestar autoinformado, aunque no se correlacione directamente con las medidas autoinformadas antes de la tarea experimental, podría tener un efecto diferencial en las condiciones experimental y control (particularmente dado que en el procedimiento de inducción se solicitaba explícitamente a la persona que tratara de ponerse nerviosa) y diferente por edades, efecto que los resultados de este trabajo claramente no avalan.

En suma, aunque la deseabilidad social es mayor en las personas mayores, no se relaciona con las medidas de bienestar emocional en general, ni parece estar más relacionada con el cambio producido por la inducción experimental de ansiedad en la edad avanzada. De este modo, la deseabilidad social podría no suponer una mayor amenaza a la validez del diseño en la población de edad avanzada en comparación con la población joven.

Financiación

Este trabajo se ha financiado con el proyecto «Influencia de la ansiedad sobre el procesamiento cognitivo de la información» SEJ2004_06971/PSIC del Plan Nacional del MEC.

Bibliografía

1. Crowne DP, Marlowe DA. New scale of social desirability independent of psychopathology. *J Consul Psychol.* 1960;24:349-54.
2. McCrae RR, Costa PP. Social desirability scales: More substance than style. *J Consul Clin Psychol.* 1983;51:882-8.
3. Stöber J, Dette DE, Musch J. Comparing continuous and dichotomous scoring of the Balanced Inventory of Desirable Responding. *J Pers Assess.* 2002;78:370-89.
4. Lane RD, Merikangas KR, Schwartz GE, Huang SS, Prusoff BA. Inverse relationship between defensiveness and lifetime prevalence of psychiatric disorder. *A J Psychiatry.* 1990;147:573-8.
5. Kermit K, Devine DA, Tatman SM. High risk model of threat perception in chronic pain patients: Implications for primary care and chronic pain programs. *J Nerv Ment Dis.* 2000;188:577-82.
6. Willebrand M, Wikehult B, Ekselius L. Social desirability, psychological symptoms, and perceived health in burn injured patients. *J Ner Ment Dis.* 2005;193:820-4.
7. Holtgraves T. Social desirability and self-reports: Testing models of socially desirable responding. *Pers Soc Psychol Bull.* 2004;30:161-72.
8. Carstensen L, Cone JD. Using social desirability scales in research among elderly. *Quality and Quantity.* 2001;35:107-15.
9. Ray JJ. Lie scales and the elderly. *Pers Individ Dif.* 1988;9:417-8.
10. Carstensen L, Cone JD. Social desirability and the measurement of psychological well-being in elderly persons. *J Gerontol.* 1983;38:713-5.
11. Lobo A, Ezquerro J, Burgada FJ, Sala JM, Seva A. El Mini-Examen cognoscitivo (un test sencillo, práctico, para detectar alteraciones intelectuales en pacientes médicos). *Actas Esp Psiquiatr.* 1979;7:189-202.
12. Avila A, Tomé MC. Evaluación de la deseabilidad social y correlatos defensivos emocionales. Adaptación castellana de la Escala de Crowne y Marlowe. En: Echevarría A, Páez D, editores. *Emociones: perspectivas psicosociales.* Madrid: Fundamentos; 1989.
13. Strahan R, Gerbasi KC. Short, homogeneous versions of the Marlowe-Crowne social desirability scale. *J Clinl Psychol.* 1972;28:191-3.
14. McNair DM, Lorr M, Droppleman LF. *Profile of Mood States.* San Diego: Educational and Testing Service; 1971.
15. Balaguer I, Fuentes I, Meliá JL, García-Mérita ML, Pérez-Recio G. El perfil de los estados de ánimo (POMS): baremos para estudiantes valencianos y su aplicación en el contexto deportivo. *Rev Psicol Deporte.* 1993;4:39-52.
16. Spielberger CD, Gorsuch RL, Lushene RE. *STAI manual for the State-Trait Anxiety Inventory.* Palo Alto: Consulting Psychologist Press; 1970.
17. Velten E. A laboratory task for induction of mood estates. *Beh Res Ther.* 1968;6:473-82.
18. Nuevo R, Montorio I, Izal M, Márquez M, Cabrera I, Pérez-Rojo G. Comparison between two anxiety mood inductions procedures among younger and older adults. 27th International Conference: Stress and Anxiety, 2006 July, Creta, Grecia.