



Universidad
Zaragoza

Trabajo Fin de Máster

Estereotipos y actitudes sobre la vejez: Revisión bibliográfica en estudiantes y profesionales sanitarios

Autora:
Lydia Ibáñez Borobia

Directora:
María del Mar del Rincón Ruiz

Cotutora:
Montserrat Navarrete Lorenzo

Facultad Ciencias de la Salud Zaragoza
2019-2020

Índice

1. Resumen.....	3
2. Introducción	5
3. Objetivo	10
4. Metodología	10
4.1. Diseño del estudio.....	10
4.2. Estrategia de búsqueda.....	10
4.3. Criterios de inclusión.....	11
4.4. Criterios de exclusión	11
4.5. Selección de los artículos	11
4.6 Evaluación de la calidad metodológica	12
4.7 Extracción y análisis de los datos	12
5. Resultados	13
6. Discusión	23
7. Conclusión	26
8. Bibliografía	28
9. Anexos	33
Anexo 1. CENVE.....	33
Anexo 2. KAOP.....	35
Anexo 3. TABLAS.....	38
Anexo 4. FIGURAS	41

1. Resumen

Introducción: El número y la proporción de personas mayores está aumentando como consecuencia de importantes cambios. Mejorar la calidad de vida de las personas mayores es un reto para la sociedad. Sin embargo, el proceso de envejecimiento y las personas mayores está rodeado de estereotipos negativos que producen limitaciones para llevar a cabo un envejecimiento activo y satisfactorio. Estas creencias hacia los mayores son erróneas y no se ajustan a la realidad. La presencia de estereotipos hacia la vejez recibe el nombre de edadismo. El edadismo afecta a los jóvenes y adultos, a las propias personas mayores y a la población en general y puede dar lugar a actitudes discriminatorias hacia los mayores.

Objetivos: El objetivo de esta revisión es sintetizar la evidencia disponible sobre la presencia de estereotipos negativos y las actitudes hacia las personas mayores y el proceso de envejecimiento en la población general y específicamente en estudiantes y profesionales sanitarios.

Metodología: Se ha desarrollado una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos científicas: PubMed, *Science Direct*, Scielo y Dialnet. Además, se ha realizado una búsqueda *Google Scholar*. Se han tenido en cuenta una serie de criterios de inclusión y exclusión, y la selección de artículos se ha hecho en base a la metodología propuesta por PRISMA. Posteriormente se ha evaluado la calidad metodológica de cada artículo incluido en la revisión.

Resultados: Se identificaron 640 artículos, de los cuales, 26 se incluyeron en la revisión bibliográfica por ajustarse al objetivo y criterios de inclusión. La información analizada evidenció la existencia de estereotipos y actitudes negativas en la población de estudio, aunque, por lo general, se observó un bajo nivel de estereotipos y una actitud positiva hacia la vejez.

Conclusión: Los estereotipos hacia los mayores y el proceso de envejecimiento están presentes en la sociedad y, particularmente, en los estudiantes y profesionales sanitarios. Esto supone un problema a solucionar por sus implicaciones prácticas. La educación es la herramienta fundamental para producir cambios en las creencias y actitudes de las personas. Por eso, es necesaria la formación y educación en gerontología, así como el desarrollo de políticas que ayuden a superar los estereotipos.

Palabras clave: "estereotipos", "actitud", "envejecimiento", "vejez", "negative stereotypes", "ageism", "aging", "attitude", "older people" y "students".

Abstract

Introduction: The number and proportion of older people is increasing as a consequence of major changes. Improving the quality of life of older people is a challenge for society. However, the aging process and the elderly are surrounded by negative stereotypes that produce limitations to carry out an active and satisfactory aging. These beliefs towards the elderly are wrong and do not conform to reality. The presence of stereotypes towards old age is called ageism. Ageism affects young people and adults, the elderly themselves and the general population and can lead to discrimination against the elderly.

Objectives: The objective of this review is to synthesize the available evidence on the presence of negative stereotypes towards older people and the aging process in the general population and specifically in students and health professionals.

Methodology: A bibliographic search has been carried out in the following scientific databases: PubMed, Science Direct, Scielo and Dialnet. In addition, a search was made in Google Scholar. A series of inclusion and exclusion criteria have been considered, and the selection of articles has been made based on the methodology proposed by PRISMA. Subsequently, the methodological quality of each article included in the review has been evaluated.

Results: A total of 640 articles were identified, of which 26 were included in the bibliographic review because they met the objective and inclusion criteria. The information analyzed showed the existence of stereotypes and negative attitudes in the study population, although, in general, a low level of stereotypes and a positive attitude towards old age were observed.

Conclusion: Negative stereotypes towards the elderly and the aging process are present in society, and, particularly, in students and health professionals. This is a problem to solve due to its practical implications. Education is the fundamental tool to produce changes in people's beliefs and attitudes. For this reason, training and education in gerontology is necessary, as well as the development of policies that help overcome stereotypes.

Keywords: "stereotypes", "old age", "attitude", "negative stereotypes", "ageism", "aging" and "students".

2. Introducción

Los datos demográficos indican que la población está envejeciendo. Es un hecho comprobado estadísticamente que el mundo está experimentando un aumento significativo en el número y en la proporción de personas mayores como consecuencia de importantes cambios desarrollados en los últimos decenios como son: el aumento en la esperanza de vida, los cambios respecto a la natalidad, la transición epidemiológica, los avances tecnológicos y científicos y el mejoramiento de los sistemas de seguridad social, entre otros. ^{1, 2, 3, 4}

Según el Informe 2015 de Naciones Unidas: *World Population Ageing*, el incremento de la proporción de personas mayores se va a convertir en una de las más importantes transformaciones sociales del siglo XXI, con importantes implicaciones en casi todos los sectores de la sociedad: los mercados laborales y financieros, la demanda de bienes y servicios (como la vivienda, el transporte y la protección social), así como las estructuras familiares y las relaciones intergeneracionales. ^(2, 5)

Un aspecto importante que se está produciendo dentro del envejecimiento es el envejecimiento de la población mayor, es decir, el crecimiento de la cuarta edad. Este crecimiento tendrá importantes implicaciones en los sistemas de ayuda ya que serán usuarios de prestaciones sociales y sanitarias. ^{1, 2}

Mantener y mejorar la calidad de vida de las personas mayores es uno de los principales retos que plantea el proceso de envejecimiento. Para ello, es esencial la formulación y puesta en práctica de medidas efectivas que incidan en mejorar la calidad de vida de las personas mayores y, por tanto, en favorecer un envejecimiento activo. ¹

El envejecimiento se analiza como un problema y se interpreta de forma negativa, adjudicando a las personas mayores rasgos y características negativas en base a prejuicios y estereotipos. Estas creencias suponen una limitación social para un envejecimiento satisfactorio. ^{2, 6}

Este hecho resalta la importancia de dar una visión real y positiva del envejecimiento y de las personas mayores con el objetivo de romper con las creencias falsas en torno a la vejez y el envejecimiento, así como promocionar un envejecimiento activo e incrementar la satisfacción vital de las personas mayores a fin de mejorar su calidad de vida. ^{2, 6}

Los estereotipos son creencias sobre las características, atributos y conductas de una persona en razón a su pertenencia a un grupo, caracterizados por su tendencia a la homogenización y rigidez. Es decir, que a partir de ellos se infiere idénticas cualidades a todos los miembros de un grupo favoreciendo una percepción uniforme que prescinde de las características individuales que distinguen a cada sujeto. ^{7, 8, 9}

Están vinculados y son considerados la base del prejuicio y la discriminación hacia ese grupo. Los estereotipos se asientan en falsas creencias empleándose a menudo para señalar imágenes negativas en torno a un grupo social. Estas falsas creencias parecen ser además comunes entre culturas y países. ^{10, 11, 12, 13}

Desde finales de la última década del siglo XX se ha puesto un interés creciente en la identificación y superación de creencias falsas relacionadas con la vejez y el envejecimiento. Como ejemplo de esto encontramos el II Plan Internacional de Acción sobre Envejecimiento de Naciones Unidas (2002), que establece como medida prioritaria la lucha contra los estereotipos e imágenes negativas sobre la vejez y el envejecimiento como un objetivo para favorecer ambientes respetuosos y propicios durante la vejez. A su vez, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1982, 2002), resalta la importancia de estimular imágenes no estereotipadas entre los cuidadores de las personas mayores y los profesionales de la salud. ^{2, 13}

El término *ageism*, que se ha traducido al español como edadismo, fue descrito por Robert Butler en 1969 y hace referencia al mantenimiento de estereotipos hacia un individuo por el simple hecho de ser mayor. ^{14, 15, 16, 17, 18}

Para este autor, el edadismo es una combinación de tres elementos interconectados que se refuerzan mutuamente: prejuicios respecto a las personas mayores, prácticas discriminatorias contras las mismas y prácticas institucionales y políticas. ^{9, 14, 19, 20}

Los estereotipos hacia las personas mayores son ambivalentes, dado que la percepción social de la vejez contiene algunos atributos positivos, como el prestigio o la sabiduría, pero la imagen de los mayores se rige principalmente por características negativas relacionadas con enfermedades físicas o mentales, discapacidad, falta de intereses y de motivaciones vitales, desvinculación social, inactividad o inutilidad entre otros. ^{8, 16}

El edadismo genera una imagen inexacta y, en muchas ocasiones erróneas de los mayores al homogeneizar a todos los miembros de este colectivo, cognitiva, conductual y emocionalmente hablando, de tal forma que su contenido no se corresponde con la realidad ni con los hallazgos científicos sobre la vejez y el envejecimiento.^{5, 16}

Los estereotipos hacia la vejez afectan no sólo a la población general y/o en la población joven sino también a las propias personas mayores, tienden a mantenerse y a ser resistentes al cambio y tienen un importante impacto en el modo en que la sociedad, en general, trata a los mayores pudiendo perjudicar al bienestar de éstos.^{16, 21}

Palmore, autor que ha escrito abundantemente sobre el edadismo, señala las características básicas de los estereotipos que forman la base del edadismo. De acuerdo con este autor, algunas de ellas son:^{6, 14, 22}

1. "Los estereotipos parten de unas pocas características para crear una visión exagerada de la realidad".
2. "Algunos estereotipos son inventados o no tienen base real, y se valoran como razonables debido a su relación con algunas tendencias de comportamiento que tienen alguna parte de verdad".
3. "En los estereotipos negativos, las características positivas se omiten o no son suficientemente declaradas".
4. "Los estereotipos no reflejan tendencias compartidas por la mayoría u otras características positivas de las personas".
5. "Los estereotipos no proporcionan ninguna información sobre la causa de las tendencias a las que se refieren".
6. "Los estereotipos no facilitan el cambio".
7. "Los estereotipos no facilitan la observación de la variabilidad interindividual".

Este último punto tiene especial importancia en las personas mayores ya que son un grupo de población muy diverso donde cada persona envejece de una manera y vive la vejez de un modo diferente.^{6, 14}

El edadismo ha sido considerado como la tercera gran forma de discriminación de nuestra sociedad, tras el racismo y el sexismo. ^{6, 14}

Esta discriminación puede ejercerse a distintos niveles: el nivel interpersonal se expresa a través de esas conductas no igualitarias hacia los miembros de un grupo en la interacción con ellos; el institucional se manifiesta a través de normas que relegan al individuo y al grupo a una posición de desventaja en una determinada sociedad y, finalmente, a nivel social, nos encontramos con fenómenos de exclusión social, de maltrato y de explotación. ²

Los efectos y consecuencias de los estereotipos son variados y repercuten sobre la propia persona mayor, sobre profesionales y familiares que brindan asistencia directa a los mayores y sobre la sociedad en general. ²³

En cuanto a las consecuencias del edadismo en las personas mayores, cabe destacar que este colectivo no está exento de la visión negativa presente hacia la vejez, ya que, ellos mismos perciben y asumen estas imágenes negativas afectando al autoconcepto y a la autoimagen que tienen de sí mismos con el riesgo de que se produzca sobre ellos el efecto de profecía autocumplida y que, por tanto, se comporten de acuerdo con esta imagen. ^{2, 14, 24, 25}

El sostenimiento de estereotipos negativos hacia la vejez fomenta en los mayores: pérdida de independencia, mayor discapacidad, disminución de la autoestima, disminución en la interacción social pudiendo desencadenar en la exclusión social, sentimientos de humillación y faltas de respeto, respuestas agresivas y menor rendimiento cognitivo, entre otros efectos no deseados. ^{2, 15,}

26

En relación con los profesionales que trabajan con personas mayores, diferentes estudios han comprobado que los estereotipos que presentan estos profesionales, sobre todo sanitarios, son más negativas que los de la población general. Esto conlleva a que sus percepciones puedan trasladarse a la realidad fomentando la realización de prácticas profesionales discriminatorias y disminuyendo así, la calidad de la atención a los mayores.

A diferencia de los estereotipos, que son conductas encubiertas, la discriminación se observa directamente al ser una conducta manifiesta. Algunas de las formas de discriminación por edad en el ámbito sanitario son: el trato paternalista que deriva en la “infantilización” del anciano, la

exclusión o limitación por edad a la hora de llevar a cabo medidas de detección precoz de algunas enfermedades, límites en el acceso a unidades de cuidados especiales complejos, exclusión en ensayos clínicos y campañas preventivas. Se discrimina también en la aplicación práctica de protocolos y guías de actuación para los diagnósticos y tratamientos de determinados procesos de elevada prevalencia en la patología geriátrica, etc. Todas estas formas de discriminación suponen un impacto negativo sobre los cuidados sanitarios. ^{2, 16, 17, 21, 27, 28, 29, 30}

La evidencia científica muestra que existen diferentes variables que pueden asociarse a la manera en que las personas mayores son percibidas por la sociedad y, por tanto, estar relacionadas con la presencia de estereotipos hacia este colectivo. La mayoría de los autores coinciden en que algunas de esas variables son: la cultura, el género, la edad, el nivel de estudios, el estado civil, la presencia y el tipo de convivencia con personas mayores, entre otras. Hay un amplio número de estudios que analizan la relación de la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez con dichas variables, algunos de los cuáles he incluido en esta revisión bibliográfica. ^{9, 22, 31}

La importancia de estudiar los estereotipos y actitudes en estudiantes y profesionales sanitarios radica en sus consecuencias y, por tanto, en sus implicaciones prácticas. Los profesionales sanitarios desempeñan un papel fundamental en el cuidado y en la atención de las personas mayores. Por todo lo anteriormente apuntado, considero de gran importancia conocer la percepción que presenta este colectivo hacia los mayores, ya que sus opiniones o estereotipos pueden condicionar la atención que brindan a estas personas, de tal forma que la calidad de los cuidados que prestan puede verse afectada.

Las investigaciones sobre los estereotipos y las actitudes hacia la población mayor pueden servir de ayuda para desarrollar estrategias de sensibilización y para desarrollar medidas de prevención tanto en los futuros profesionales para asegurar una práctica adecuada como en aquellos que ya ejercen la profesión sanitaria. ³¹

Podemos concluir que la imagen que tiene la sociedad sobre los adultos mayores y el proceso de envejecimiento es esencialmente negativa y no se ajusta a la realidad. Estas falsas creencias dan lugar a comportamientos prejuiciosos en la población, los cuales pueden desembocar en la discriminación hacia los mayores en diferentes ámbitos de la vida social y laboral. ²

3. Objetivo

El objetivo de esta revisión es sintetizar la evidencia disponible sobre la actitud y la presencia de estereotipos negativos hacia las personas mayores y el proceso de envejecimiento en la población general y, específicamente entre estudiantes y profesionales sanitarios.

4. Metodología

4.1. Diseño del estudio

En el presente estudio se ha realizado una revisión bibliográfica acerca de los estereotipos negativos que presenta la sociedad hacia la vejez y el envejecimiento. Para ello, se ha seguido la metodología propuesta por PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic reviews and Meta-Analyses*) y se ha utilizado la estrategia PICOS (*Participants, Intervention, Comparisons, Outcomes, Study Design*) para buscar artículos. (Tabla 1)

4.2. Estrategia de búsqueda

Los estudios incluidos en esta revisión bibliográfica han sido seleccionados a través de una búsqueda bibliográfica en las siguientes bases de datos científicas electrónicas: PubMed, Science Direct, Dialnet y Scielo. Cuando ha sido posible, se han utilizado *Thesaurus* (términos MeSH en PubMed). Además, se ha utilizado *Google Scholar*, buscador especializado en la búsqueda de documentos científico-académicos, para incluir aquellos artículos que fueran relevantes para la revisión y que no se encontraban en las bases de datos anteriormente citadas.

Para el desarrollo de la búsqueda bibliográfica se han utilizado las siguientes palabras clave: “estereotipos”, “vejez”, “actitud”, “envejecimiento”, “negative stereotypes”, “attitude”, “older people”, “ageism”, “aging” y “students”. Para ayudar a refinar los resultados se han usado los operadores booleanos *AND* y *OR*.

La estrategia de búsqueda se ha aplicado de manera independiente para cada base de datos, incluyendo diferentes filtros y palabras clave.

El resumen de la estrategia de búsqueda aparece en la Tabla 2.

4.3. Criterios de inclusión

Para la elaboración de esta revisión bibliográfica se han tenido en cuenta los siguientes criterios de inclusión:

- Artículos publicados en español o inglés
- Artículos publicados en el intervalo de tiempo seleccionado en cada base de datos
- Artículos que midieran las actitudes y la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez y el envejecimiento mediante escalas o cuestionarios entre diferentes grupos de población joven y adulta de ambos sexos
- Estudios observacionales, descriptivos y de corte transversal

4.4. Criterios de exclusión

Se han excluido aquellos artículos que no aportaban datos originales tales como revisiones sistemáticas, estudios de metaanálisis, revisiones de la literatura... Además, se han excluido los artículos cuyo título no tuvieran relación con el tema, así como aquellos que a través del resumen no cumplieran con los objetivos.

4.5. Selección de los artículos

Se identificaron un total de 640 artículos potencialmente relevantes para la revisión en las diferentes bases de datos anteriormente citadas y 4 artículo a través de *Google Scholar*.

Para llevar a cabo la selección, se eliminaron, en primer lugar, los artículos duplicados, posteriormente se leyó solo los títulos de todos los artículos para poder descartar aquellos estudios que no estaban relacionados con el tema y, por último, se revisaron los artículos que quedaban mediante la lectura de sus resúmenes con el fin de decidir si la información que contenían estaba relacionada o no con el tema y el objetivo de la revisión.

Finalmente, se seleccionaron 26 estudios para la revisión bibliográfica.

El diagrama del proceso de la selección de artículos, basado en la metodología propuesta por PRISMA, aparece en la figura 1.

4.6 Evaluación de la calidad metodológica

Para evaluar la calidad metodológica de los estudios incluidos en la revisión bibliográfica, se ha utilizado una herramienta de evaluación de calidad de estudios desarrollada por el NIH (*National Institutes of health*). En este caso, se ha usado la *Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectoral Studies* (Tabla 3). Esta herramienta es específica para evaluar estudios de cohorte y estudios transversales.

En general, el riesgo de sesgo fue alto debido a que los estudios incluidos en esta revisión son transversales y este tipo de estudios presentan limitaciones que impiden cumplir con algunos de los criterios de evaluación de la calidad metodológica.

4.7 Extracción y análisis de los datos

Los estudios incluidos en la revisión se pueden dividir en 2 categorías:

Una dedicada a estudios de estereotipos y actitudes hacia la vejez en estudiantes y profesionales sanitarios y otra dedicada a estudios en la población general. De los 26 estudios incluidos en la revisión, 6 están dedicados a la población general y 20 a estudiantes y profesionales sanitarios.

Todos los estudios toman el grado o nivel de estereotipos negativos o la actitud hacia las personas mayores y el envejecimiento como variable dependiente y como variable independiente cada estudio incluye diferentes variables sociodemográficas y académicas (sexo, edad, nivel de estudios, formación sobre el envejecimiento, convivencia con personas mayores...)

El resumen del análisis de los estudios incluidos en la revisión se puede ver en la tabla de resultados del trabajo, incluida en el siguiente punto.

5. Resultados

En la siguiente tabla se ha realizado una síntesis de los datos más relevantes de los estudios incluidos en la revisión bibliográfica. En concreto, los datos que he considerado relevantes han sido: autor y fecha de publicación, participantes, intervención, diseño del estudio, instrumento de medida y resultados principales.

Estudios en población general					
Referencia	Muestra	Intervención	Diseño del estudio	Instrumento de medida	Principales resultados
³² Gázquez JJ et al (2009)	806 sujeto entre estudiantes de psicología y personas de su entorno, estudiantes de otras carreras sin formación en gerontología y estudiantes de la Universidad de Mayores de Almería. La edad media fue de 22,1 años	Aplicación de un cuestionario para evaluar la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con la educación en gerontología (variable independiente)	Estudio descriptivo y transversal	Cuestionario "Creencias sobre la vejez"	Las personas mayores sin formación en gerontología presentaron un nivel alto de estereotipos, seguido del grupo de jóvenes sin formación. Sus puntuaciones fueron significativamente más altas que los grupos de jóvenes y mayores con formación en gerontología.
Muñoz Cruz R (2015)	100 jóvenes de entre 18 y 24 años del municipio de Los Villares (Jaén).	Medición del nivel de estereotipos (variable dependiente) hacia los mayores mediante un cuestionario y su relación con la edad y el sexo (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	Cuestionario elaborado por el autor	Los jóvenes están más de acuerdo con adjetivos positivos que negativos, por lo que presentan actitudes favorables hacia la vejez. No hubo diferencias significativas en función de la edad y el sexo.
Menéndez Álvarez-Dardet S et al (2016)	Estudiantes de 1º y 2º curso del grado de Psicología de la Universidad de Huelva y personas de su entorno. En total 350 jóvenes y adultos de entre 20 y 59 años.	Medición del grado de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) mediante un cuestionario y su relación con la edad, sexo, nivel de estudios,	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	La puntuación media del CENVE fue de 33,97, por lo que la muestra presenta un bajo nivel de estereotipos hacia la vejez. Se obtuvo mayor nivel de estereotipos en los sujetos con menor nivel de estudios. No hubo relación entre la presencia de estereotipos y el nivel de contacto y relación con mayores. Con relación a la edad y el sexo, en

		formación sobre envejecimiento y grado de contacto con personas mayores (variables independientes)			edades intermedias mayor nivel de estereotipos en los hombres y en sujetos de más edad, mayor nivel de estereotipos en las mujeres.
Gutiérrez Moret M et al (2019)	262 alumnos de titulaciones universitarias privadas de 1º a 4º curso con media de edad de 21,29 años	Aplicación de un cuestionario para evaluar el grado de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con el sexo, edad y titulación (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	Todas las carreras presentaron estereotipos negativos en mayor o menor medida y hubo diferencias significativas entre las diferentes carreras siendo el grupo de titulaciones sanitarias el que menos estereotipos hacia la vejez mostró y el grupo de titulaciones de Educación el que más mostró.
Gutiérrez Moret M et al (2019)	78 estudiantes de 2º curso de Magisterio de la Universidad Católica de Valencia con una edad media de 20,27 años.	Medición del nivel de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) a través de un cuestionario y su relación con el sexo (variable independiente)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	El 56,4% de los estudiantes presentaron estereotipos negativos sobre la vejez, con mayor frecuencia en la dimensión personalidad, después motivación-social y en menor medida en la dimensión de salud. Las mujeres presentaron mayor nivel de estereotipos que los hombres.
Cortés Recabal J et al (2020)	114 estudiantes entre los 9 y los 13 años de establecimientos rurales de la región de Ñuble, Chile.	Aplicación de un cuestionario para medir el nivel de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con el sexo, la religión y la relación o convivencia con personas mayores (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	*CENVE	El 53,3% de los estudiantes presentaron un nivel alto de estereotipos con mayor frecuencia en el factor salud, después en el factor motivacional-social y en menor medida en el factor personalidad. Por sexo, presentaron mayor nivel de estereotipos las mujeres. En cuanto a la religión, las no católicas ni evangélicas presentaron mayor nivel de estereotipos. En cuanto a la relación mantenida con los ancianos, no hubo diferencias significativas en las medias obtenidas en las 3 categorías del CENVE.

*CENVE: Cuestionario de Estereotipos Negativos de la Vejez (Anexo 1)

Los estudios realizados por Gutiérrez Moret et al ⁽²³⁾, Cortés Recabal et al ⁽¹²⁾ y Gutiérrez Moret ⁽²¹⁾ muestran la presencia de estereotipos negativos hacia la vejez en sus participantes a través del CENVE. Mientras, el estudio realizado por Muñoz Cruz ⁽¹¹⁾ muestra la presencia de un bajo nivel de estereotipos en sus participantes y en el estudio realizado por Menéndez Álvarez-Dardet ⁽¹⁶⁾ se observó una actitud generalmente positiva hacia las personas mayores.

Por otro lado, el estudio realizado por Gázquez JJ et al ⁽³²⁾ muestra que los alumnos que no reciben formación en gerontología expresan más acuerdo con la mayoría de los estereotipos presentados en el cuestionario en comparación con los estudiantes que sí que recibieron la formación.

Estudios en estudiantes y profesionales sanitarios

Referencia	Muestra	Intervención	Diseño del estudio	Instrumento de medida	Principales resultados
³³ Chua MPW et al (2008)	244 estudiantes de 1º año de Medicina de la Universidad Nacional de Singapur	Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia las personas mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	Escala de actitudes geriátricas UCLA (Universidad de California, Los Ángeles)	Los estudiantes, en general, mostraron actitudes positivas hacia las personas mayores y el envejecimiento. Se mostró, además, que aquellos estudiantes que presentaban más interés en especializarse en Geriátrica tenían actitudes más positivas.
³⁴ Cheong SK et al (2009)	342 estudiantes de 1º y 3º año de Medicina de la Universidad Nacional de Singapur	Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia las personas mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	KAOP	Los estudiantes de 1º y 3º presentaron actitudes positivas hacia las personas mayores en general, siendo los alumnos de 3º año los que presentaron ligeramente actitudes más positivas. No se mostraron diferencias estadísticamente significativas con las diferentes variables estudiadas.
³⁵ Wang CC et al (2009)	275 estudiantes de Medicina y Enfermería de la Facultad de Medicina de Chung Shan.	Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia las personas mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	KAOP	Los estudiantes presentaron actitudes ligeramente positivas hacia las personas mayores. Se observaron diferencias significativas entre estudiantes de enfermería y medicina, siendo los estudiantes de enfermería los que presentaron actitudes más positivas. También hubo diferencias

		independientes)			significativas por sexo, siendo las mujeres las que tuvieron actitudes más positivas y por edad, siendo los más jóvenes los que presentaron actitudes más positivas.
Franco Saldaña M et al (2010)	202 profesionales sanitarios de un Hospital de la Ciudad de Querétaro, México de diferentes categorías profesionales con una edad media de 38,07 años.	Medición del grado de estereotipos hacia la vejez (variable dependiente) a través de un cuestionario y su relación con la edad, sexo, categoría, antigüedad laboral y tipo de servicio (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	La prevalencia del estereotipo negativo global es del 65,0%. Por dimensiones del CENVE, la mayor prevalencia se mostró en los aspectos relacionados con la salud con un 65%, seguida de los ítems relacionados con el carácter-personalidad de los ancianos con un 64,5% y la dimensión con menos prevalencia fue la de motivación-social con un 64%.
³⁶ Doherty M et al (2011)	190 profesionales sanitarios de un hospital de un condado rural de Irlanda	Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia las personas mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	KAOP	Los trabajadores mostraron actitudes positivas hacia las personas mayores. Se observó una diferencia significativa entre los trabajadores con título universitario y los que no lo tenían, siendo los primeros los que presentaron actitudes más positivas. No se observaron diferencias por género, cargo, antigüedad y entorno de trabajo.
León S et al (2013)	284 sujetos, estudiantes y profesores de 4º y 5º año del grado de Odontología, Fisioterapia y Terapia Ocupacional y de 6ª curso de odontología de la Universidad de Talca, Chile.	Aplicación de cuestionario para medir el nivel de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con el sexo, la edad, el nivel de estudios y el nivel socioeconómico (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	El 59,8% de los sujetos presentaron estereotipos neutros sobre la vejez. Cabe destacar que solamente un 6.5% de la muestra presentó estereotipos negativos. No se encontraron diferencias entre los estereotipos por el sexo ni por especialidad. Los profesores presentaron menos estereotipos negativos que los estudiantes de su misma especialidad. Los sujetos con nivel socioeconómico alto o medio tenían estereotipos predominantemente neutros y los sujetos con un nivel bajo tenían estereotipos positivos.

Martina M et al (2014)	319 alumnos de 1º, 3º y 5º de la Escuela Académico Profesional de Medicina Humana de la UNMSM con una edad media de 21,7 años.	Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia los adultos mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	Cuestionario autoadministrado	Los estudiantes tuvieron una percepción positiva del adulto mayor, en general. Se encontraron diferencias significativas según el año de estudios, siendo los alumnos de 5º quienes presentaron actitudes más negativas. También se halló que los estudiantes que mencionaron que en su familia había personas mayores de 70 años tenían una percepción más positiva sobre los adultos mayores.
Celdrán Mañas M et al (2014)	51 alumnos de 3º curso del grado de Enfermería en la Facultad de Melilla. La edad media fue de 23,4 años, con una edad mínima de 20 años y una edad máxima de 52 años.	Describir con sus propias palabras ideas que asociaban a la vejez con el fin de comprobar si tenían percepciones positivas o negativas (variable dependiente) y si guardaban relación con el sexo y la religión (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	Escritura por parte de los alumnos de sus propias creencias o ideas que asociaban a la vejez.	De las 75 creencias identificadas, 29 eran creencias positivas y 46 creencias negativas en relación con la vejez. Así mismo el número de veces que se identificaron aspectos positivos y negativos fue de 283 frente a 727 veces En general, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre hombres y mujeres.
Portela A. (2016)	106 estudiantes de entre 18 y 60 años (edad media= 24 años) del grado de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional de San Martín	Aplicación de un cuestionario para medir el grado de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con la edad, sexo, cantidad de materias cursadas a la fecha y probable campo de elección para el desarrollo profesional futuro (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	El 20,7% de la muestra presentó un alto nivel de estereotipos hacia la vejez. El 77,3% obtuvo un nivel medio y el 1,9% presentó bajo nivel de estereotipos El 45,3% presentó un alto nivel de estereotipo en la dimensión salud, el 29,2% en la dimensión carácter/personalidad y el 14,1% en la dimensión motivacional/social. El grado de avance en la carrera no influyó sobre la prevalencia de estereotipos negativos.
Durán Badillo T et al (2016)	95 estudiantes del último periodo de la licenciatura en enfermería de la Universidad de Tamaulipas (México), con una edad media de 22,41.	Aplicación de un cuestionario para medir el grado de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con el sexo, la edad, el estado civil, la convivencia con adultos mayores y el	Estudios descriptivo y transversal	CENVE	El 50,5% de los estudiantes presentaron estereotipos negativos hacia la vejez. Por dimensiones del CENVE, se mostró mayor frecuencia de estereotipos en la dimensión de salud (65,3%), seguida de la dimensión carácter-personalidad (49,5) y por último la dimensión motivación-social (36,8%). Los resultados con relación a las variables independientes no fueron

		parentesco (variables independientes)			significativos.
³⁷ Sequeira Daza D et al (2016)	150 alumnos y 15 docentes de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad UCINF de Chile con edades comprendidas entre los 19 y los 63 años.	Aplicación de un cuestionario para medir el grado de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con el sexo, la edad, estado civil, nivel de estudios, tipo de familia, frecuencia de contacto con personas mayores y calidad de la relación, nivel de ingresos y formación sobre el envejecimiento (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	El 28,7% de los estudiantes presentaron un alto y muy alto nivel de estereotipos negativos y solo un 13,3% de los docentes presentaron un nivel alto de estereotipos. Los estereotipos mayoritariamente presentes en los estudiantes fueron los relacionados con la motivación y el carácter y en los docentes con la salud y la motivación. Cabe destacar que los alumnos de enfermería y terapia ocupacional fueron los que menor nivel de estereotipos presentaron, que los estudiantes que recibieron formación en gerontología también presentaron menor nivel de estereotipos y que los alumnos que conviven con sus abuelos presentaron mayor nivel de estereotipos. Para el resto de las variables estudiadas no hubo diferencias significativas.
³⁸ Fernández E et al (2017)	158 alumnos de 2º, 4º y 6º año de Odontología de la Universidad de San Sebastián	Medición de actitudes hacia los adultos mayores (variable dependiente) a través de un cuestionario y su relación con el sexo y el curso académico (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	KAOP	Los estudiantes presentaron actitudes más bien negativas hacia el adulto mayor. No hubo diferencias por sexo ni por año de carrera.
Rello CF et al (2018)	200 alumnos de 1º y 4º curso de los grados de Fisioterapia y Terapia Ocupacional del Centro Superior de Estudios Universitarios La Salle (Madrid) y su profesorado con edades entre los 18 y los 62 años (edad media= 26,14)	Aplicación de un cuestionario para evaluar el grado de estereotipos hacia la vejez (variable dependiente) y su relación con el sexo, la ocupación, curso académico y contacto con personas mayores (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	La muestra presentó bajo nivel de estereotipos. Los estudiantes de 1º de Fisioterapia y Terapia Ocupacional presentaron más estereotipos que los de 4º y éstos más estereotipos que los profesores de cada carrera. No se observaron diferencias significativas por sexo. Se observó que a mayor frecuencia de contacto con personas mayores menos estereotipos presentaban, aunque las diferencias no fueron significativas.

<p>39 Alquwez N et al (2018)</p>	<p>164 alumnos de 2º, 3º y 4º curso de Enfermería de Arabia Saudita con una edad media de 21,21 años.</p>	<p>Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia los mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)</p>	<p>Estudio descriptivo y transversal</p>	<p>Versión en árabe de la KAOP</p>	<p>Los estudiantes presentaron actitudes positivas hacia el envejecimiento.</p> <p>Los estudiantes de enfermería cuyo tipo de familia es extendida tuvieron mejores actitudes hacia el envejecimiento que los estudiantes que pertenecían a una familia nuclear. Los que vivían con sus abuelos mostraron actitudes más optimistas que los que no vivían con ellos. Los estudiantes de enfermería que vivían en zonas rurales también tuvieron actitudes más positivas hacia el envejecimiento en comparación con los estudiantes de las zonas urbanas.</p>
<p>40 Gómez Moreno C et al (2019)</p>	<p>100 médicos en formación con una edad media de 28,5 años inscritos en el programa de becas INSHAE que asistieron a la reunión anual de médicos residentes que tuvo lugar en el Instituto Nacional del Cáncer de México</p>	<p>Aplicación de cuestionarios para evaluar las percepciones positivas y negativas de los médicos con respecto a los adultos mayores (variable dependiente) y su relación con el sexo, edad, antigüedad laboral, estado civil, convivencia con adultos mayores y nivel de formación en geriatría (variables independientes)</p>	<p>Estudio descriptivo y transversal</p>	<p>Cuestionario "Negative Attributes and Positive Potential in Old Age"</p> <p>Cuestionario "Image-of-Aging"</p>	<p>Los médicos mostraron en su mayoría percepciones negativas sobre la vejez y el envejecimiento.</p> <p>Las mujeres presentaron percepciones más positivas y aquellos que estaban inscritos en programas de geriatría y/o oncología presentaron percepciones menos negativas.</p> <p>No hubo relación en las percepciones hacia los mayores en función de la edad, la antigüedad laboral, el estado civil y la convivencia con el adulto mayor.</p>
<p>41 Henríquez F et al (2019)</p>	<p>43 estudiantes del último año del grado de Fonoaudiología de la Universidad Católica de Temuco, Chile. La edad media fue de 23,95 años.</p>	<p>Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia los mayores (variable dependiente) y su relación con diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)</p>	<p>Estudio descriptivo y transversal</p>	<p>KAOP</p>	<p>La muestra presentó en promedio actitudes positivas hacia la vejez. En relación con el análisis según las diferentes variables, no hubo diferencias significativas.</p>
<p>42 Ortiz Rubio A et al (2019)</p>	<p>109 estudiantes de 3º y 4º curso de Terapia Ocupacional de la Universidad de</p>	<p>Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia los mayores (variable dependiente) y su relación con</p>	<p>Estudio descriptivo y transversal</p>	<p>KAOP</p>	<p>Los estudiantes de 3º y 4º año presentaron en promedio actitudes positivas hacia las personas mayores sin diferencias significativas por año de carrera ni por género.</p>

	Granada con una edad media de 22,71 años.	diferentes variables sociodemográficas (variables independientes)			
⁴³ Ghimire S et al (2019)	385 alumnos de enfermería de pregrado en seis colegios de enfermería del valle de Katmandú con una edad media de 22,2 años	Aplicación de 3 cuestionarios para medir las actitudes hacia los mayores (variable dependiente)	Estudio descriptivo y transversal	Cuestionario de Palmore Facts on Aging, KAOP y el cuestionario de intención de trabajar con personas mayores de Nolan	Los estudiantes mostraron un nivel relativamente bajo de conocimiento sobre el envejecimiento, pero presentaron una actitud positiva hacia los adultos mayores y una percepción positiva de trabajar con adultos mayores. Los alumnos con mayor formación y experiencia presentaron un mayor conocimiento y una actitud y percepción más positiva hacia los adultos mayores.
⁴⁴ Jaico Caballa, MM (2020)	32 estudiantes de primer año y 27 estudiantes de quinto año de Terapia Ocupacional de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos con edades comprendidas entre los 17 y los 27 años.	Aplicación de un cuestionario para medir el nivel de estereotipos negativos hacia la vejez (variable dependiente).	Estudio descriptivo y transversal	CENVE	El 71,9% de estudiantes de 1º año presentaron estereotipos negativos hacia la vejez y en los alumnos de 5º año, solo el 22,2% presentaron dichos estereotipos, observándose mayor prevalencia de estereotipos en los alumnos de 1º año. Por dimensiones del CENVE, en los alumnos de 1º se obtuvo mayor frecuencia de estereotipos en la dimensión carácter-personalidad (81,3%), seguida de la de salud (75%), y por último la dimensión motivacional-social (59,4%). En los alumnos de 5º se obtuvo mayor frecuencia en la dimensión de salud (40,7%), seguida de la de carácter-personalidad (22,2%) y por último, la de motivacional-social (18,5%).
⁴⁵ Salin S. (2020)	523 estudiantes de Enfermería de una universidad de Finlandia con una edad media de 26,9 años.	Aplicación de un cuestionario para medir las actitudes hacia los adultos mayores (variable dependiente) y su relación con la edad, año de carrera, formación y experiencia (variables independientes)	Estudio descriptivo y transversal	KAOP	Los estudiantes presentaron una actitud positiva hacia los adultos mayores. Se mostró una relación significativa entre la edad y la actitud hacia los mayores. Las personas mayores de 40 años presentaron actitudes más positivas en comparación con los menores de 40. También se mostraron diferencias estadísticamente significativas en relación con la experiencia laboral y al año de carrera. Aquellos con más de 5 años de experiencia laboral presentaron una actitud más

					positiva en comparación con los que tenían menos de 5 años de experiencia y los alumnos de 2º año presentaron actitudes más positivas que los de 3º año.
--	--	--	--	--	--

Los estudios realizados por Cheong SK et al ³⁴, Wang CC et al ³⁵, Doherty M et al ³⁶, Alquwez N et al ³⁹, Henríquez F et al ⁴¹, Ortiz Rubio A et al ⁴², Ghimire S et al ⁴³ y Salin S et al ⁴⁵ muestran que sus participantes, a los cuales se les aplicó el KAOP, presentaron actitudes generalmente positivas con relación a la vejez.

El estudio realizado por Chua MPW et al ³³ también muestra, a través de otra escala, que sus participantes presentaban actitudes positivas hacia la vejez. Mismos resultados obtiene Martina M et al ³ en su muestra, a través de un cuestionario de elaboración propia.

El estudio realizado por León S et al ²⁷, manifiesta que sus participantes, a través del CENVE, presentaron estereotipos neutros hacia la vejez y que, sólo un pequeño porcentaje de la muestra presentó estereotipos negativos. Portela A ¹⁵, a través del mismo cuestionario, también obtiene en su muestra un nivel medio de estereotipos, pero destaca un porcentaje elevado de estudiantes con nivel alto de estereotipos.

Celdrán Mañas et al ¹³, a través de un cuestionario de elaboración propia, muestra que sus participantes presentaron creencias generalmente negativas con relación a la vejez. Mismos resultados obtuvo Fernández E et al ³⁸ en sus participantes, a través del KAOP, los cuales presentaron actitudes negativas hacia la vejez. Franco Saldaña M et al ¹⁰ y Durán Badillo et al ³¹ en sus estudios sobre estereotipos negativos hacia la vejez a través del CENVE, también muestra que la mayoría de sus participantes presentaron estereotipos negativos hacia la vejez.

Los estudios realizados por Sequeira Daza et al ³⁷ y Rello CF et al ¹⁹ muestran resultados muy similares. Ambas muestras presentan un bajo nivel de estereotipos hacia la vejez, evaluados a través del CENVE y fueron los estudiantes los que presentaron un mayor nivel de estereotipos negativos en comparación con los profesores.

En el estudio realizado por Gómez Moreno C et al ⁴⁰, se observa que sus participantes presentan percepciones negativas con relación a la vejez y que aquellos que habían recibido formación en geriatría tenían percepciones menos negativas.

Por último, Jaico Caballa MM ⁴⁴ manifiesta en su estudio que la mayoría de las estudiantes de 1º curso de carrera presentan estereotipos negativos y que los estudiantes de 5º de carrera no presentan, en general, dichos estereotipos.

6. Discusión

En esta revisión se han analizado los estereotipos y las actitudes hacia la vejez en la población general y, en particular, en los estudiantes y los profesionales sanitarios. Los resultados de los estudios ajustados en base a diferentes variables sociodemográficas, académicas y laborales muestran que los niveles de estereotipos negativos y las actitudes hacia la vejez son variables entre los diferentes grupos poblacionales.

Respecto a los estudios sobre la población general, Gutiérrez Moret et al ²³, Cortés Recabal et al ¹² y Gutiérrez Moret ²¹ coinciden en que los jóvenes y adultos presentan estereotipos negativos hacia la vejez. Sin embargo, estos resultados son contradictorios con los obtenidos por Muñoz Cruz ¹¹ y Menéndez Álvarez-Dardet et al ¹⁶ en sus estudios, los cuales evidenciaron un bajo nivel de estereotipos negativos en sus participantes y una actitud generalmente positiva hacia las personas mayores, respectivamente.

Con relación a las variables estudiadas, cabe destacar la influencia del nivel de formación. Gázquez JJ et al ³² mostró en su estudio que los alumnos que no habían recibido formación en gerontología expresaron más acuerdo con la mayoría de los estereotipos en comparación con los estudiantes que sí que recibieron la formación. Resultados similares aparecen en el estudio realizado por Menéndez Álvarez-Dardet et al ¹⁶ donde se observó un menor nivel de estereotipos en los sujetos que presentaban un mayor nivel de estudios. También cabe destacar los resultados del estudio realizado por Gutiérrez Moret et al ²¹, donde los alumnos pertenecientes a titulaciones sanitarias era los que presentaban menores niveles de estereotipos hacia la vejez, lo cual podría deberse a que en los grados de ciencias de la salud se recibe formación acerca del envejecimiento y de las personas mayores.

Estos resultados muestran que la educación y la formación pueden contribuir a cambiar actitudes, creencias y estereotipos.

Con referencia a los estudios analizados en estudiantes y profesionales sanitarios, cabe destacar que más de la mitad de los artículos coinciden en que, por lo general, los participantes de los estudios presentan actitudes positivas o un bajo nivel de estereotipos hacia la vejez. Sin embargo, un cierto número de estudios contradicen los resultados anteriores y evidencian la presencia de actitudes y estereotipos negativos hacia las personas mayores y el envejecimiento. Sobre esto

coinciden los autores Franco Saldaña M et al ¹⁰, Celdrán Mañas M et al ¹³, Durán Badillo T et al ³¹, Fernández E et al ³⁸ y Gómez Moreno C et al ⁴⁰ en cuyos estudios un alto porcentaje de la muestra presenta niveles elevados de estereotipos o actitudes negativas hacia la vejez.

Por otro lado, en el estudio de León S et al ²⁷, los participantes presentaron estereotipos neutros hacia la vejez, aunque cabe destacar que solamente un 6,5% de la muestra presentó estereotipos negativos. En la misma línea va la investigación realizada por Portela A ¹⁵, donde la mayoría de los participantes presentaron un nivel medio de estereotipos, pero, a diferencia del anterior estudio, en esta investigación destaca que el 20,7% de la muestra presentó un nivel alto de estereotipos hacia la vejez.

Las diferencias encontradas en los estudios pueden ser debidas a que las investigaciones son llevadas a cabo en distintos profesionales (enfermeros/as, médicos/as, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionales...) y grados universitarios, cuyas experiencias profesionales y cuyos planes de estudio serán diversos. También puede deberse a que los grupos poblacionales pertenecen a diferentes culturas, lo cual puede influir en la visión que se tiene acerca de las personas mayores y el envejecimiento, así como también puede deberse a diferentes factores individuales.

A pesar de que la mayoría de los estudios muestran resultados similares evidenciando que los estudiantes y los profesionales sanitarios presentan actitudes positivas y un bajo nivel de estereotipos hacia la vejez, otros muestran resultados contradictorios. El hecho de que alumnos y profesionales sanitarios presenten estereotipos o actitudes negativas hacia la vejez, en mayor o menor medida, es motivo de preocupación ya que los primeros se encargarán del cuidado de las personas mayores y atenderán sus necesidades en el futuro y los segundos porque ya están prestando atención y cuidados a este colectivo. Estos resultados llevan a reflexionar sobre cómo serán los cuidados que prestarán o prestan y si esas creencias estereotipadas se convertirán en prejuicios que repercutirán en la calidad de la atención y de los cuidados que brindarán o brindan a las personas mayores.

En cuanto a las variables incluidas por los autores en sus estudios, existe una gran discrepancia en la relación entre el nivel de estereotipos y actitud hacia la vejez en estudiantes y profesionales sanitarios y las diferentes variables. Tal es el caso, que en la mayoría de las investigaciones no se

encontraron diferencias significativas según las variables. No obstante, muchos de los estudios sí que encontraron diferencias según el nivel de estudios o el nivel de formación. Cheong SK et al ³⁴ muestra en su estudio que los estudiantes de 3º de carrera presentan actitudes más positivas hacia la vejez que los alumnos de 1º. Estos resultados coinciden con los obtenidos por Rello CF et al ¹⁹ en su estudio, donde los estudiantes de 4º de carrera presentaron menos estereotipos hacia la vejez que los alumnos de 1º y Jaico Caballa MM ⁴⁴, en cuyo estudio, los estudiantes de 5º de carrera también presentaron menos estereotipos que los de 1º.

En la misma línea van las investigaciones realizadas por León S et al ²⁷ y Sequeira Daza D et al ³⁷ en estudiantes y profesores de diferentes grados universitarios, en las cuales, los profesores presentaron un menor nivel de estereotipos que los alumnos. Además, cabe destacar que en el estudio de Sequeira Daza D et al ³⁷, los estudiantes que habían recibido formación en gerontología presentaban menos estereotipos que los que no la habían recibido. Estos últimos resultados coinciden con los obtenidos por Gómez Moreno et al ⁴⁰, donde también se muestra que aquellos profesionales que habían recibido formación en geriatría presentaban percepciones menos negativas hacia la vejez.

También se muestran resultados similares en la investigación realizado por Doherty M et al ³⁶ según el nivel de estudios, siendo los profesionales con titulación universitaria los que presentan actitudes más positivas.

De la misma manera, Salin S et al ⁴⁵ evidencia en su estudio que aquellos profesionales con más experiencia laboral presentan actitudes más positivas hacia la vejez. Estos resultados los corrobora también en su estudio Ghimire S et al ⁴³, donde los alumnos con mayor formación y experiencia presentan actitudes más positivas.

En síntesis, parece demostrarse, tanto en los estudios en la población general como en los estudios en los estudiantes y profesionales sanitarios, que una formación adecuada influye positivamente en las creencias y actitudes hacia las personas mayores y el envejecimiento.

7. Conclusión

El proceso de envejecimiento, así como las personas mayores, están rodeados de numerosos estereotipos. Considero que la educación es la herramienta fundamental para lograr cambios en las creencias y en las actitudes de las personas, superando, de esta manera, las opiniones erróneas hacia este colectivo y reflejando una percepción más realista y positiva hacia la vejez. Estos cambios, son necesarios tanto a nivel individual como a nivel social.

Tras haber analizado la presencia de estereotipos y las actitudes hacia la vejez en los estudiantes y profesionales sanitarios, resulta necesario asegurar una formación adecuada en el campo de la gerontología y la geriatría, ya que los profesionales sanitarios desempeñan un papel importante en la atención y cuidado de las personas mayores.

El número de personas mayores cada vez es mayor. Esto supone una mayor demanda en la asistencia sanitaria por parte de estas personas, lo que implica que tanto los profesionales y los estudiantes que ejercerán la profesión sanitaria, van a trabajar en gran medida con personas de edad avanzada. Por ello, se debe favorecer la aparición y el mantenimiento de actitudes positivas hacia este colectivo y hacia el proceso de envejecimiento, ayudando así, a la promoción de un envejecimiento activo.

Esta formación en gerontología es necesaria también en la población general, a través de la educación con intervenciones desde la infancia.

En relación con las variables que pueden influir en la presencia de estereotipos y en las actitudes hacia la vejez, dada la falta de acuerdo y diversidad de resultados encontrados, sería necesaria una mayor profundización en el tema y llevar a cabo más investigaciones que analicen la relación de los estereotipos y las actitudes hacia la vejez con las diferentes variables sociodemográficas, académicas, laborales, psicosociales, etc. En concreto, el nivel de formación sobre el envejecimiento y las personas mayores debe ser examinado con mayor profundidad, ya que existen evidencias de que un mayor nivel de conocimientos y una correcta formación respecto al proceso de envejecimiento y la vejez mejora y produce cambios positivos en la actitud hacia las personas mayores y el envejecimiento.

Por otro lado, más allá de la educación, resulta necesario realizar otro tipo de intervenciones dirigidas a cambiar la visión negativa respecto a la vejez y sensibilizar a la sociedad mediante otras estrategias como promover el contacto intergeneracional. Las actividades intergeneracionales generan una interacción directa y un acercamiento entre personas de diferentes edades con beneficios para todas ellas contribuyendo, de esta manera, a mejorar la imagen hacia las personas mayores y cambiar actitudes hacia ellas.

Para concluir, cabe destacar que todas estas medidas deben implementarse también desde un nivel superior y, que las diferentes instituciones y el gobierno dirijan sus recursos hacia la realización de políticas dirigidas a fomentar una imagen más positiva y realista sobre el proceso de envejecimiento y las personas mayores, a través de diferentes programas de investigación e intervención.

8. Bibliografía

1. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría de Estado de Servicios Sociales e Igualdad, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Las personas mayores en España. Datos Estadísticos Estatales y por Comunidades Autónomas. Informe 2016. Madrid. 2017.
2. Ministerio de Sanidad, Política Social e Igualdad, Secretaría General de Política Social y Consumo, Instituto de Mayores y Servicios Sociales (IMSERSO). Libro Blanco del Envejecimiento Activo. Madrid. 2011.
3. Martina M, Gutiérrez C, Mejía M, Terukina R. Percepción del estudiante de medicina de una universidad pública acerca del docente mayor y del adulto mayor en general. An Fac Med. 2014; 75(3): 237-244.
4. Sanhueza J. Estereotipos sociales sobre la vejez en estudiantes mayores: un estudio de caso. Revista Internacional de Educación para la Justicia Social. 2014; 3(1): 217-229.
5. Cantos Mengs MM. Hacia otra forma de envejecer: estereotipos y realidades de la vejez en España [Tesis Doctoral]. Universidad Complutense de Madrid, Madrid; 2019.
6. Portal Mayores. Los mitos y estereotipos asociados a la vejez. 60 y más. 2012; 314: 46-51.
7. Sarabia Cobo CM, Castanedo Pfeiffer C. Modificación de estereotipos negativos en la vejez en estudiantes de enfermería. Gerokomos. 2015; 26(1): 10-12.
8. Sánchez C, Trianes MV, Blanca MJ. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas en personas mayores de 65 años. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2009; 44(3): 124-129.

9. Sánchez Palacios C. Estereotipos negativos hacia la vejez y su relación con variables sociodemográficas, psicosociales y psicológicas [Tesis Doctoral]. Universidad de Málaga, Málaga; 2004.
10. Franco M, Villarreal E, Vargas ER, Martínez L, Galicia L. (2010). Estereotipos negativos de la vejez en personal de salud de un hospital de la ciudad de Querétaro, México. *Rev Med Chile*. 2010; 138(8): 988-993.
11. Muñoz Cruz R. Estereotipos hacia los ancianos por parte de los jóvenes del municipio de Los Villares (Jaén). *Gerokomos*. 2015; 26(1): 13-17.
12. Cortés Recabal J, León Pino J, Chandia Bustos J, Muñoz Gómez C, Orellana Navarrete A, Robbiano Muñoz G. Estereotipos negativos de la vejez en estudiantes de establecimientos rurales. *Gerokomos*. 2020; 31(1): 2-5.
13. Celdrán Mañas M, Bonill de las Nieves M. Creencias y estereotipos del alumnado de enfermería en torno a la vejez. En: ASUNIVEP. Cuidados, aspectos psicológicos y actividad física en relación con la salud del mayor Volumen I. 2015. p. 55-60.
14. Losada Baltar A. Edadismo: consecuencias de los estereotipos, del prejuicio y la discriminación en la atención a las personas mayores. Algunas pautas para la intervención. *Portal Mayores*. 2004; (14).
15. Portela A. Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes de Terapia Ocupacional. *Revista Argentina de Terapia Ocupacional*. 2016; 2(1): 3-13.
16. Menéndez Álvarez-Dardet S, Cuevas-Toro AM, Pérez-Padilla J. Evaluación de los estereotipos negativos hacia la vejez en jóvenes y adultos. *Rev Esp Geriatr Geront*. 2016; 51(6): 323-328.
17. Ribera Casado JM, Bustillos A, Guerra Vaquero AI, Huici Casal C, Fernández- Ballesteros R. ¿Se discrimina a los mayores en función de su edad? Visión del profesional. *Rev Esp Geriatr Geront*. 2016; 51(5): 270-275.

18. Donizzetti AR. Ageism in an Aging Society: The Role of Knowledge, Anxiety about Aging, and Stereotypes in Young People and Adults. *Int J Environ Res Public Health*. 2019; 16(8): 1329.
19. Rello, C.F., López Bravo, M.D., Muñoz Plata, R.M. Estereotipos sobre la edad y el envejecimiento en estudiantes y profesionales de Ciencias de la Salud. *Revista Prisma Social*. 2018; 21: 108-122.
20. Stypinska J, Turek K. Hard and Soft Age Discrimination: The Dual Nature of Workplace Discrimination. *Eur J Ageing*. 2017; 14(1): 49-61.
21. Gutiérrez M, Mayordomo T. Age discrimination: a comparative study among university students. *Act Colom Psicol*. 2019; 22(2): 53-61.
22. Larraz Gómez B. Imagen social de la vejez: Un acercamiento a los principales estereotipos y las repercusiones discriminatorias en las personas mayores [Trabajo Fin de Grado] Universidad de Zaragoza, Zaragoza; 2013.
23. Gutiérrez Moret M, Mayordomo Rodríguez T. Edadismo en la escuela. ¿Tienen estereotipos sobre la vejez los futuros docentes? *Revista Educación*. 2019; 43(2).
24. Molden J, Maxfield M. The impact of aging stereotypes on dementia worry. *Eur J Ageing*. 2017; 14: 29-37.
25. Voss P, Wolff JK, Rothermund K. Relations between views on ageing and perceived age discrimination: a domain-specific perspective. *Eur J Ageing*. 2017; 14: 5-15.
26. Sargent-Cox K. Ageism: we are our worst enemy. *Int Psychogeriatr*. 2017; 29(1): 1-8.
27. León S, Correa-Beltrán G, Giacaman RA. Negative ageing stereotypes in students and faculty members from three health science schools. *Gerodontology*. 2015; 32(2): 141–148.

28. Ben-Harush A, Shiovitz-Ezra S, Doron I, Alon S, Leibovitz A, Golander H, et al. Ageism among physicians, nurses, and social workers: findings from a qualitative study. *Eur J Ageing*. 2017; 14: 39-48.
29. Ayalon L, Tesch-Römer C. Taking a Closer Look at Ageism: Self- And Other-Directed Ageist Attitudes and Discrimination. *Eur J Ageing*. 2017; 14(1): 1-4.
30. Ortiz-Rubio A, Cabrera-Martos I, Torres-Sánchez I, Casilda-López J, Ariza-Mateos MJ, Valenza MC. Actitudes de estudiantes españoles de terapia ocupacional hacia las personas mayores. *Rev Fac Med*. 2019; 67(1): 69-73.
31. Duran-Badillo T, Miranda-Posadas C, Cruz-Barrera LG, Martínez-Aguilar ML, Gutiérrez-Sánchez G, Aguilar-Hernández RM. Estereotipos negativos sobre la vejez en estudiantes universitarios de enfermería. *Rev Enferm Inst Mex del Seguro Soc*. 2016; 24(3): 205-209.
32. Gázquez JJ, Pérez- Fuentes MC, Fernández M, González L, Ruiz I, Diaz A. Old-age stereotypes related to the gerontology education: an intergenerational study. 2009; 2(3): 263-273.
33. Chua MPW, Tan CH, Merchant R, Soiza RL. Attitudes of first-year medical students in Singapore towards older people and willingness to consider a career in geriatric medicine. *Ann Acad Med*. 2008; 37(11): 947-951.
34. Cheong SK, Wong TY, Koh CH. Attitudes towards the elderly among Singapore medical students. *Ann Acad Med*. 2009; 38(10): 857-861.
35. Wang CC, Liao WC, Kao MC, Chen Y., Lee MC, Lee MF. et al. Taiwanese Medical and Nursing Student Interest Levels in and attitudes towards geriatrics. *Ann Acad Med*. 2009; 38(3): 230-236.
36. Doherty M, Mitchell EA, O'Neil S. Attitudes of Healthcare workers towards older people in a rural population: a survey using the Kogan Scale. *Nurs Res Pract*. 2011.

37. Sequeira D, Jimenez DS. Estereotipos sobre la vejez en estudiantes y docentes de la Facultad de Ciencias de Salud, Universidad UCINF. *Revista Akadèmeia*. 2016; 15(1): 103-119.
38. Fernández, E., Padilla, P., Monardes, H. y Díaz, C. Actitud hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de odontología Universidad San Sebastián, Santiago. *Revi Estomatol Herediana*. 2017; 27(1).
39. Alquwez N, Preposi Cruz J, Almazan JU, Alamri MS, Mesde JJ. The Arabic version of the Kogan Attitudes toward Older People Scale among Saudi nursing students: a psychometric analysis. *Ann Saudi Med*. 2018; 38(6): 399-407.
40. Gomez-Moreno C, Verduzco-Aguirre H, Contreras-Garduño S. et al. Perceptions of aging and ageism among Mexican physicians-in-training. *Clin Trans Oncol*. 2019; 21: 1730–1735.
41. Henríquez F, Retamal N, Silva F, Morales C. Actitudes hacia el envejecimiento por parte de los estudiantes de Fonoaudiología de una Universidad Chilena. *CoDas*. 2019; 32(1): 1-7.
42. Ortiz Rubio A, Cabrera Martos I, Torres Sánchez I, Casilda López J, Ariza Mateos MJ, Carmen Valenza M. Actitudes de estudiantes españoles de terapia ocupacional hacia las personas mayores. *Rev Fac Med*. 2019; 67(1): 69-73.
43. Ghimire S, Shrestha N, Callahan KE, Nath D, Baral BK, Lekhak N. et al. Undergraduate nursing students' knowledge of aging, attitudes toward and perceptions of working with older adults in Kathmandu Nepal. *Int J Nurs Sci*. 2019; 6(2): 204-210.
44. Jaico Caballa MM. Estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes del primer y quinto año de Terapia Ocupacional en la Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima 2018. [Tesis Doctoral]. Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima; 2020
45. Salin S, Hautsalo K, Vänni K, Seitsamo S, Yli-Koivisto L. Finnish nurse students' attitudes towards older adults and the teaching of gerontological nursing - A survey study. *Nurse Educ Today*. 2020; 88.

9. Anexos

Anexo 1. CENVE

El Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) fue elaborado por Blanca, Sánchez y Trianes (2005). El CENVE es un instrumento cuyo objetivo consiste en identificar estereotipos negativos sobre las personas mayores. ¹⁹

El cuestionario contiene 15 ítems que describen a los adultos mayores en términos de condiciones de salud, productividad laboral, capacidades cognitivas, factores motivacionales, rasgos de personalidad, relaciones sociales y elementos afectivos. Para los/as autores/as de la escala, los ítems quedan agrupados en tres dimensiones: (1) salud, (2) motivacional-social y (3) carácter-personalidad. Cada ítem se califica en una escala de tipo Likert de cuatro categorías, que oscila desde muy en desacuerdo, hasta muy de acuerdo. ¹⁹

Las puntuaciones en cada una de las dimensiones fluctúan entre 5 y 20, y entre 15 y 60 en el puntaje global, donde puntuaciones altas indican un elevado grado de creencias en los estereotipos negativos hacia la vejez, mientras que puntuaciones bajas indican un escaso grado de creencias en estos. Los resultados del cuestionario se interpretan de la siguiente manera: a) de 15 a 28 puntos corresponde a un nivel muy bajo de estereotipos negativos hacia las personas mayores; b) de 29 a 39 equivale a bajo; c) de 40 a 50 corresponde a alto; y d) de 51 a 60 equivale a un nivel muy alto de estereotipos negativos. ¹⁹

CUESTIONARIO CENVE:

	Muy en desacuerdo	En desacuerdo	De acuerdo	Muy de acuerdo
La mayor parte de las personas, cuando llegan a los 65 años, aproximadamente, comienzan a tener un considerable deterioro de memoria				
Las personas mayores tienen menos interés por el sexo				
Las personas mayores se irritan con facilidad y son "cascarrabias"				
La mayoría de las personas mayores de 70 años tienen alguna enfermedad mental lo bastante seria como para deteriorar sus capacidades normales				

Las personas mayores tienen menos amigos que las más jóvenes				
A medida que las personas mayores se hacen mayores, se vuelven más rígidas e inflexibles				
La mayor parte de los adultos mantienen un nivel de salud aceptable hasta los 65 años aproximadamente, en donde se produce un fuerte deterioro de la salud				
A medida que nos hacemos mayores perdemos el interés por las cosas				
Las personas mayores son, en muchas ocasiones, como niños				
La mayor parte de las personas mayores de 65 años tienen una serie de incapacidad que les hacen depender de los demás				
A medida que nos hacemos mayores perdemos la capacidad de resolver los problemas a los que nos enfrentamos				
Los defectos de la gente se agudizan con la edad				
El deterioro cognitivo (pérdida de memoria, desorientación, confusión...) es una parte inevitable de la vejez				
Casi ninguna persona mayor de 65 años realiza un trabajo tan bien como lo haría otra tan joven				
Una gran parte de las personas mayores de 65 años "chochean"				

Anexo 2. KAOP

La Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan (KAOP) es un instrumento utilizado para medir las actitudes hacia los adultos mayores. ^{36, 37}

Consta de 34 enunciados relacionados con las personas mayores, 17 de ellos son enunciados positivos y 17 son enunciados negativos. Se trata de un cuestionario tipo Likert con seis categorías de respuestas que van desde “muy en desacuerdo” a “muy de acuerdo”. Altas puntuaciones indican mayores actitudes positivas. La puntuación mínima es 34 y la máxima 204. ^{36, 37}

La interpretación de la escala, en primer lugar, se realiza asignando una puntuación que difiere en caso de que los ítems sean de índole positiva o negativa. De esta manera, en el caso de los enunciados positivos, el puntaje más alto se le asigna a la categoría “muy de acuerdo” (6pts) y el menor puntaje a “muy en desacuerdo” (1pts) y viceversa en el caso de los enunciados negativos. En segundo lugar, si se obtiene un puntaje total inferior a 102 puntos, la categoría de desempeño corresponde a una actitud negativa; un puntaje igual a 102, actitud neutra y superior a 102 es indicador de actitud positiva. ^{36, 37}

Los 34 enunciados que conforman la escala son los siguientes:

1. Probablemente sería mucho mejor si los adultos mayores vivieran en unidades residenciales con gente de su misma edad.
2. Probablemente sería mejor si la mayoría de los adultos mayores vivieran en unidades residenciales con gente más joven.
3. Hay algo diferente acerca del adulto mayor; es difícil saber lo que les molesta mucho.
4. La mayoría de los adultos mayores realmente no son diferente de los demás; así como las personas más jóvenes, ellos son fáciles de entender.
5. La mayoría de los adultos mayores establece sus formas de ser y/o actuar que les es difícil de cambiar.
6. La mayoría de los adultos mayores son capaces de nuevas adaptaciones cuando cierta situación la requiera.
7. La mayoría de los adultos mayores prefieren jubilarse tan pronto como sus pensiones o sus hijos puedan mantenerlos.

8. La mayoría de los adultos mayores prefieren continuar trabajando siempre y cuando ellos puedan hacerlo antes que estar dependiendo de alguien más.
9. La mayoría de los adultos mayores tienden a tener sus hogares en un aspecto desaseado e inatractivo.
10. Generalmente se puede confiar en que la mayoría de los adultos mayores pueden mantener un hogar limpio y atractivo.
11. Es tonto pensar que sabiduría viene con la edad.
12. La gente se vuelve más sabia con la venida de los años.
13. Los adultos mayores tienen mucho poder en los negocios y la política.
14. Los adultos mayores deberían tener más poder en los negocios y la política.
15. La mayoría de los adultos mayores hacen que uno se sienta incómodo.
16. La mayoría de los adultos mayores hacen que uno se sienta relajado al estar con ellos.
17. La mayoría de los adultos mayores aburren a otros al insistir en querer hablar acerca de los viejos tiempos.
18. Una de las cualidades más interesantes y entretenidas de la mayoría de los adultos mayores es el contar sus experiencias pasadas.
19. La mayoría de los adultos mayores pasan mucho tiempo metiéndose en los asuntos de otros y dando consejos a quienes no se los han pedido.
20. La mayoría de los adultos mayores tienden a guardárselos y a dar consejos solo cuando se los piden.
21. Si los adultos mayores quieren caerle bien a otras personas, su primer paso debería ser el deshacerse de sus defectos irritantes.
22. Si piensas un poco, los adultos mayores tienen los mismos defectos que cualquier otra persona.
23. A fin de tener una vecindad residencial agradable, sería mejor no tener muchos adultos mayores viviendo allí.
24. Tú puedes contar con una vecindad residencial agradable cuando hay un número considerable de adultos mayores viviendo allí.
25. Hay algunas excepciones; pero en general la mayoría de los adultos mayores son muy parecidos.

26. Es evidente que la mayoría de los adultos mayores son muy diferentes el uno del otro.
27. La mayoría de los adultos mayores deberían preocuparse más de su apariencia personal; ellos son muy desordenados.
28. La mayoría de los adultos mayores parecen bastante limpios y ordenados en su apariencia personal.
29. La mayoría de los adultos mayores son irritables, mal humorados y desagradables.
30. La mayoría de los adultos mayores son alegres, agradables y de buen humor.
31. La mayoría de los adultos mayores constantemente se quejan del comportamiento de la generación juvenil.
32. Uno casi nunca escucha los adultos mayores quejarse acerca del comportamiento de la generación juvenil.
33. La mayoría de los adultos mayores hacen excesivas demandas por amor y seguridad más que cualquier otra persona.
34. La mayoría de los adultos mayores no necesitan amor y seguridad más que cualquier otra persona.

Anexo 3. TABLAS

Tabla 1. PICOS

PICOS	
Participants (Participantes)	Jóvenes y adultos de ambos sexos y de cualquier nacionalidad
Intervention (Intervención)	Aplicación de escalas o cuestionarios sobre la población para evaluar la presencia de actitudes y estereotipos negativos hacia la vejez y el envejecimiento
Control/ Comparator group (Grupo control)	No aplicable
Outcomes (Medidas de resultados)	Actitudes, nivel de estereotipos y prejuicios hacia las personas mayores y el proceso de envejecimiento
Study Design (Diseño del estudio)	Estudios observacionales descriptivos de corte transversal

Tabla 2. Estrategia de búsqueda

Bases de datos	Palabras clave	Filtros de búsqueda	Artículos encontrados	Artículos seleccionados
PubMed	“negative stereotypes” AND “ageism”	Artículos publicados entre 2015-2020	69	2
	“attitude” AND “older people” AND “students”	Artículos publicados entre 2008-2020	330	7
Science Direct	“estereotipos”, “vejez”	Sin filtros	70	1
Dialnet	“estereotipos”, “vejez”	Sin filtros	130	4
Scielo	“estereotipos”, “vejez”	Artículos en español e inglés	26	6
	“actitud”, “envejecimiento”	Artículos en español e inglés	15	2
Google Scholar	“estereotipos”, “vejez”	Artículos en español entre 2016-2020	6780	4

Tabla 3. Quality Assessment Tool for Observational Cohort and Cross-Sectional Studies

Estudios	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	TOTAL
Gázquez JJ et al (2009)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Muñoz Cruz R (2015)	Y	Y	CD	Y	Y	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Menéndez Álvarez-Dardet S et al (2016)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Gutiérrez Moret M et al (2019)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Gutiérrez Moret M et al (2019)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Cortés Recabal J et al (2020)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Chua MPW et al (2008)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Cheong SK et al (2009)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Wang CC et al (2009)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Franco Saldaña M et al (2010)	Y	Y	CD	Y	Y	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Doherty M et al (2011)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
León S et al (2013)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Martina M et al (2014)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Celdrán Mañas M et al (2014)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Portela A (2016)	Y	Y	Y	Y	Y	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	8
Durán Badillo T et al (2016)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Sequeira Daza D et al (2016)	Y	Y	N	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Fernández E et al (2017)	Y	Y	Y	Y	Y	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	8
Rello C F et al (2018)	Y	Y	CD	Y	Y	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Alquwez N et al	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7

(2018)															
Gómez Moreno C et al (2019)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Henríquez F et al (2019)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Ortiz Rubio A et al (2019)	Y	Y	CD	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6
Ghimire S et al (2019)	Y	Y	Y	Y	Y	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	8
Jaico Caballa MM et al (2020)	Y	Y	Y	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	7
Salin S et al (2020)	Y	Y	N	Y	N	N	N	NA	Y	N	Y	NA	Y	NA	6

Y= Yes(Sí) N=No CD= Cannot Determinate (No se puede determinar) NA= Not applicable (No aplica) NR=Not reported (No se informa)

1. ¿La pregunta de investigación o el objetivo de este artículo se plantearon claramente?
2. ¿Se especificó y definió claramente la población de estudio?
3. ¿La tasa de participación de las personas elegibles fue al menos del 50%?
4. ¿Todos los sujetos fueron seleccionados o reclutados de la misma población o de poblaciones similares? ¿Los criterios de inclusión y exclusión para participar en el estudio se preespecificaron y se aplicaron de manera uniforme a todos los participantes?
5. ¿Se proporcionó una justificación del tamaño de la muestra, una descripción de la potencia o estimaciones de varianza y efecto?
6. Para los análisis de este documento, ¿se midieron las exposiciones de interés antes de que se midieran los resultados?
7. ¿Fue suficiente el plazo para poder esperar razonablemente ver una asociación entre la exposición y el resultado si existiera?
8. Para exposiciones que pueden variar en cantidad o nivel, ¿examinó el estudio diferentes niveles de exposición en relación con el resultado?
9. ¿Las medidas de exposición (variables independientes) estaban claramente definidas, eran válidas, confiables y se implementaron de manera consistente en todos los participantes del estudio?
10. ¿Se evaluaron las exposiciones más de una vez a lo largo del tiempo?
11. ¿Las medidas de resultado (variables dependientes) estaban claramente definidas, eran válidas, confiables y se implementaron de manera consistente en todos los participantes del estudio?
12. ¿Los evaluadores de resultados estaban cegados con respecto al estado de exposición de los participantes?
13. ¿Las pérdidas durante el seguimiento después del inicio del estudio fueron del 20% o menos?
14. ¿Se midieron y ajustaron estadísticamente las posibles variables de confusión clave por su impacto en la relación entre exposición y resultado?

Anexo 4. FIGURAS

Figura 1. Diagrama de flujo selección artículos PRISMA

