



Universidad de Valladolid



Universidad de Valladolid

Facultad de
Ciencias de la Salud
de Soria

GRADO EN ENFERMERÍA

Trabajo Fin de Grado

Curso 2022/2023

**LA FORMACIÓN EN VEJEZ, ELEMENTO DE
PREVENCIÓN DE CONDUCTAS EDADISTAS, EN
ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
UNA REVISIÓN SISTEMÁTICA**

Estudiante: Alba Soria Andrés

Tutelado por: Prf. Dra. Lourdes Jiménez Navascués

Soria, 25 de mayo de 2023

RESUMEN

INTRODUCCIÓN: El envejecimiento de la población se asocia a un aumento de manifestaciones edadistas. Con el objetivo de erradicar o reducir los estereotipos por edad, la OMS propone estrategias orientadas a la política, la legislación y la educación. Investigaciones previas sugieren que el abordaje de aspectos relacionados con la vejez, en la formación universitaria, condicionan y reducen los prejuicios sobre el envejecimiento.

OBJETIVO: Valorar si la formación universitaria de las disciplinas relacionadas con CCSS condiciona las creencias y estereotipos que los estudiantes tienen sobre las personas mayores frente a la formación de otras titulaciones.

METODOLOGÍA: Revisión bibliográfica sistemática de artículos localizados en las bases de datos de Medline, Scopus, CINAHL y CUIDENplus, publicados entre los años 2018-2023. Se seleccionaron 13 trabajos tras analizar su calidad con las herramientas del Programa CASPe o la Checklist STROBE. Se analizó el nivel de evidencia y grado de recomendación según la propuesta de Sackett y se valoró cualitativamente la información relacionada con los objetivos propuestos.

RESULTADOS: Se identifica información referida a la percepción de los estudiantes universitarios sobre la vejez en función de las variables de conocimiento, actitud positiva y negativa e interés o disposición para trabajar con personas mayores a través de diferentes escalas. Se constatan diferencias entre los estudiantes de distintos grados universitarios. Las variables que modulan los estereotipos entre los estudiantes, según los estudios, son: el género, la formación y el contacto intergeneracional. La metodología docente también parece ayudar a mejorar la percepción de los estudiantes sobre la vejez.

CONCLUSIONES: Los estudiantes universitarios tienen creencias erróneas sobre la vejez, dando lugar a actitudes edadistas. Los estudiantes del Grado en Enfermería tienen una visión más positiva de la vejez que otros estudiantes, a pesar de que se existe margen de mejora. Las intervenciones que favorecen las relaciones intergeneracionales mejoran la percepción de los jóvenes hacia los mayores.

Palabras clave: Edadismo, estudiantes universitarios, formación, envejecimiento.

ÍNDICE DE SIGLAS, ACRÓNIMOS Y ABREVIATURAS

CASPe	Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español
CCSS	Ciencias de la Salud
CENVE	Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez
CINHAL	Cumulative Index To Nursing & Allied Health Literature
CONDUC-ENV	Cuestionario de conductas discriminatorias hacia la vejez y envejecimiento
COVID-19	Coronavirus Disease 2019
DeCS	Descriptores de Ciencias de la Salud
DSE	Diferencial Semántico del Envejecimiento
ECA	Estudio Clínico Aleatorizado
EE.UU	Estados Unidos
FAQ	Facts on Aging Quiz
FSA	The Fraboni Scale of Ageism
IAT	Evaluación de Actitudes Implícitas
KAOP	Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan
MeSH	Medical Subject Headings
MSAS	Escala de Actitud y Empatía de Maxwell y Sullivan
OMS	Organización Mundial de la Salud
PECO	Población/Paciente; Exposición; Comparación; Resultados
PNAS	Escala de Edadismo positivo y negativo
PREJ-ENV	Escala sobre el prejuicio hacia la vejez y el envejecimiento
STROBE	Strengthening the Reporting in Observational studies in Epidemiology
%	Porcentaje

ÍNDICE DE CONTENIDOS

1. INTRODUCCIÓN	1
2. JUSTIFICACIÓN	4
3. OBJETIVOS.....	5
4. METODOLOGÍA	6
4.1 Diseño.....	6
4.2 Búsqueda y selección de trabajos	6
4.3 Evaluación de la calidad	8
4.4 Análisis y síntesis	8
5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN	9
5.1 Percepción de los estudiantes universitarios sobre la vejez.....	9
5.2 Factores que influyen en la percepción de los estudiantes	13
5.3 Intervenciones orientadas a modular estereotipos entre los estudiantes.....	15
6. CONCLUSIONES.....	17
7. BIBLIOGRAFÍA	18
ANEXOS	
Anexo A- Metodología	I
Anexo B- Resultados	IV

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Pregunta de investigación según el acrónimo PECO	6
Tabla 2. Relación de DeCs, MeSH y Palabras Clave	I
Tabla 3. Resumen de los puntos descritos en los estudios según STROBE.	II
Tabla 4. Clasificación de los niveles de evidencia según Sackett	III
Tabla 5. Resumen de los artículos seleccionados.....	IV

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1 . Diagrama de flujo de búsqueda.....	7
---	---

1. INTRODUCCIÓN

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS) (1), el envejecimiento es “El proceso fisiológico que comienza en la concepción y ocasiona cambios en las características de las especies durante todo el ciclo de la vida; esos cambios producen una limitación de la adaptabilidad del organismo en relación con el medio. Los ritmos a que estos cambios se producen en los diversos órganos de un mismo individuo o en distintos individuos no son iguales”.

Durante el año 2022, se registró el mayor incremento interanual de personas mayores en España (2), contabilizándose 133 personas mayores de 64 años por cada 100 menores de 16. La natalidad española sufre la menor cifra de la historia, con un 39% menos que hace una década, que junto con el incremento de la esperanza de vida son la principal causa del envejecimiento de la población. El constante envejecimiento de la población española augura conflictos socioeconómicos y un reto para el sistema sociosanitario (3).

La vejez es considerada como un constructo social (1). Cada cultura y sociedad genera un significado propio del concepto de vejez, se desarrollan sentimientos e imágenes sobre las personas, en numerosas ocasiones con interpretaciones erróneas, prejuicios y estereotipos negativos basados principalmente en una mirada negativa de la vejez. Esta percepción no solo supone consecuencias negativas para las personas que se ven discriminadas, sino también para la sociedad en su conjunto (4).

En 1969, el psiquiatra norteamericano Robert Butler (5) acuña por primera vez el término “edadismo” para definir la discriminación por edad. Lo describió como “el perjuicio de un grupo de edad sobre otro grupo de edad”. Años después, en 1975, este mismo autor madura su idea del concepto edadismo y lo describe como “el conjunto de estereotipos sistemáticos y discriminatorios en contra de personas por su edad, como el racismo y el sexismo lo hacen con la raza y el género” (6). En la actualidad, la OMS (7) también hace al edadismo como una forma de segregación y lo define como “una forma de categorizar y dividir a las personas por atributos que ocasionan daño, desventaja o injusticia, y menoscaban la solidaridad intergeneracional”.

Según el estudio de Kart en 1990 (8), en los estereotipos negativos asociados a la vejez, se incluyen ideas y creencias como la senilidad, aislamiento, mala salud, pobreza, carga social para el sistema sanitario, jubilación, productividad escasa, desinterés, inapetencia sexual e institucionalización. Se trata de un problema que afecta especialmente a las mujeres, ellas sufren una clara desventaja y discriminación frente a los hombres según la bibliografía publicada (9).

La reciente pandemia por la COVID-19 ha supuesto un aumento de manifestaciones de conductas edadistas a nivel mundial. Los medios de comunicación representaron a las personas mayores como un grupo especialmente vulnerable, aislado y homogéneo, transmitiendo la idea de que se trataba de una enfermedad exclusiva de “personas mayores” y llegando a crear tensión intergeneracional (10).

Las consecuencias de estas conductas edadistas en personas mayores son numerosas y alarmantes. Según la OMS, el incremento de esta forma de discriminación se relaciona con menor esperanza y calidad de vida, déficits en salud física y mental, mayor riesgo de deterioro cognitivo y recuperación enlentecida ante una enfermedad. Por otro lado, mayor soledad, cohibición para expresar su sexualidad, aumento del riesgo de maltrato e inseguridad económica (11).

En España a partir de los años 90 se comienzan a validar cuestionarios de evaluación de conductas edadistas. En 1991, Montorio e Izal (12) validaron el “Cuestionario de estereotipos hacia la vejez”, modificado en 2005 por Sánchez (13) “Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez” (CENVE), cuestionarios que analizan la dimensión cognitiva del edadismo, en los que puntuaciones altas indican elevada creencia en estereotipos asociados a la vejez. En cuanto a la evaluación del componente conductual y afectivo, destacan los cuestionarios de De Miguel y Castellano (14), el Cuestionario de conductas discriminatorias hacia la vejez y envejecimiento” (CONDUC-ENV) en 2012, y “Escala sobre el prejuicio hacia la vejez y el envejecimiento” (PREJ-ENV) en 2011.

Con el objetivo de reducir la discriminación por edad, la OMS (11) insta, en su informe mundial contra el edadismo, publicado en el año 2021, a desarrollar estrategias orientadas a reducir el problema. Propone estrategias políticas y de legislación, estas acciones precisan la implicación de órganos nacionales e internacionales que aseguren la efectividad de estas políticas (11).

También desde la OMS se recomienda promover relaciones intergeneracionales (11). Esta propuesta tiene el objetivo reducir las ideas preconcebidas y estereotipos entre grupos etarios. Se trata, según la OMS, de una de las acciones más efectivas para reducir el edadismo, especialmente en jóvenes (11).

Por último, otra intervención propuesta por la OMS (11) es la educación. La define como acciones enfocadas a reducir el edadismo en cualquier ámbito educativo, incluido el universitario. Esta estrategia está orientada a trabajar la empatía, eliminar ideas erróneas y reducir la discriminación a través del conocimiento (11).

La pregunta que se plantea es: ¿La formación universitaria de las disciplinas relacionadas con CCSS condiciona las creencias y estereotipos que los estudiantes tienen sobre las personas mayores frente a la formación de otras titulaciones?

Hipótesis: Consideramos que la formación de los futuros profesionales en el área de CCSS mejora el concepto de vejez.

Para corroborar la hipótesis el trabajo aborda la percepción que los estudiantes universitarios tienen sobre la vejez. Se estudia si los estudiantes de Ciencias de la Salud (CCSS), tienen los mismos conceptos edadistas o no que los estudiantes de otras disciplinas. Además, se identifican las propuestas que existen en la literatura científica para reducir los prejuicios sobre la vejez en el ámbito universitario, tal y como propone la OMS (11).

2. JUSTIFICACIÓN

Como ya se ha especificado, el decrecimiento de las tasas de natalidad unido al ascenso en la esperanza de vida ha producido el incremento de la proporción de personas mayores a nivel mundial (15). En la sociedad actual se detectan conductas edadistas en las relaciones interpersonales, que abarcan también al ámbito sociosanitario (16).

En el desarrollo de las prácticas clínicas, he tenido la oportunidad de observar las relaciones interpersonales que se crean entre personas mayores y el personal sanitario en diferentes instituciones y servicios. Durante este periodo de formación, he podido constatar conductas consideradas por la literatura como edadistas, por parte del personal sanitario en el trato con personas mayores. La reciente pandemia ha puesto de manifiesto la vulnerabilidad y la fragilidad del sistema de atención de los mayores, aspecto que ha podido contribuir a incrementar la percepción negativa que la sociedad tiene de las personas mayores, desencadenando una visión más estereotipada del mayor. Estas situaciones me han hecho reflexionar sobre cómo afrontamos las relaciones con los mayores. Considero que identificar un adecuado abordaje que erradique la discriminación a personas mayores debe ser una prioridad en el entorno sociosanitario.

Durante el periodo de formación universitaria en el Grado en Enfermería, se imparte una asignatura relacionada con la Enfermería Geriátrica donde se incide en la importancia de la dignidad en los cuidados de las personas mayores. Contrastando la teoría con la práctica, me surgieron diversas preguntas: ¿Influye la formación sanitaria en Geriátrica en los estereotipos de los estudiantes de ciencias de la salud que cursan la asignatura? ¿Son diferentes los estereotipos de universitarios de carreras de Ciencias de la Salud con respecto a las de otros ámbitos? ¿Son eficaces las estrategias formativas para combatir el edadismo o por el contrario deberían replantearse? Por ello, he decidido en este Trabajo de Fin de Grado, valorar qué evidencia científica existe sobre el efecto de la formación universitaria en geriatría y los prejuicios o conductas edadistas en los estudiantes.

3. OBJETIVOS

Objetivo general

- Valorar si la formación universitaria de las disciplinas relacionadas con CCSS condiciona las creencias y estereotipos que los estudiantes tienen sobre las personas mayores frente a la formación de otras titulaciones.

Objetivos específicos

- Determinar la percepción de los estudiantes universitarios sobre la vejez.
- Analizar los factores que influyen en la percepción del envejecimiento.
- Identificar las intervenciones que modulan los estereotipos negativos de los mayores entre los estudiantes universitarios.

4. METODOLOGÍA

4.1 Diseño

Se ha llevado a cabo una revisión bibliográfica sistemática con el objetivo de definir si existe evidencia que identifique la relación entre la formación universitaria y las conductas edadistas de los estudiantes.

Según Linares-Espinos et al. (17), la revisión bibliográfica sistemática supone una síntesis crítica de los resultados disponibles hasta el momento, junto con el aporte de nueva evidencia científica acerca de la pregunta planteada. El desarrollo metodológico de una revisión sistemática debe cumplir los siguientes pasos: elaboración de la pregunta clínica, selección de criterios de inclusión y exclusión, búsqueda bibliográfica, identificación de estudios, formulario de extracción de datos, evaluación de calidad y síntesis de evidencias (17).

A continuación, en la Tabla 1, se presenta la pregunta de investigación identificando sus componentes según el acrónimo PECO (P: Población/problema; E: Exposición; C: Comparación/Control; O: Outcomes/resultado).

Tabla 1 - Pregunta de investigación según el acrónimo PECO. Fuente: elaboración propia.

P	POBLACIÓN	Estudiantes Universitarios
E	EXPOSICIÓN	Formación de disciplinas relacionadas con CCSS
C	COMPARACIÓN	Formación en disciplinas que no son de la rama de CCSS
O	RESULTADOS	Percepción sobre personas mayores Estereotipos sobre las personas mayores Conductas Edadistas- Ageismo-viejismo

4.2 Búsqueda y selección de trabajos

Se establecieron los criterios de inclusión: idioma inglés o español, fechas de publicación entre 2018 y 2023, trabajos relacionados con los objetivos y que cumplieran al menos el 80% de los criterios desarrollados por el Programa de Habilidades de Evaluación Crítica CASPe (18) o las directrices de la iniciativa STROBE (19) en estudios observacionales. En cuanto a criterios de exclusión, se eliminaron estudios de literatura gris, trabajos académicos y revisiones bibliográficas narrativas.

Se seleccionaron las Palabras claves y Descriptores de Ciencias de la Salud (DeCs) para cada componente de la pregunta PECO (Anexo A -Tabla 2). Se elaboraron diferentes fórmulas de búsqueda incorporando operadores lógicos booleanos, AND que indica unión de los términos de la fórmula y OR para incorporar términos sinónimos como

alternativa de búsqueda. A continuación, se muestra un ejemplo de propuesta: (“Students Health Occupation”) AND ((“Geriatrics”) OR (“Gerontology”)) AND (“Ageism”).

La búsqueda se llevó a cabo entre enero y marzo del año 2023, en las bases de datos: Medline, Scopus, CINAHL y CUIDENplus. En total se localizaron 7559 artículos. Una vez filtrados los criterios de inclusión, exclusión y valorado el título y abstract, se eliminan 7474 artículos por no aportar información relevante del tema y 21 por estar repetidos. Finalmente, se seleccionan un total de 13 artículos (Figura 1 - Diagrama de flujo de la búsqueda).

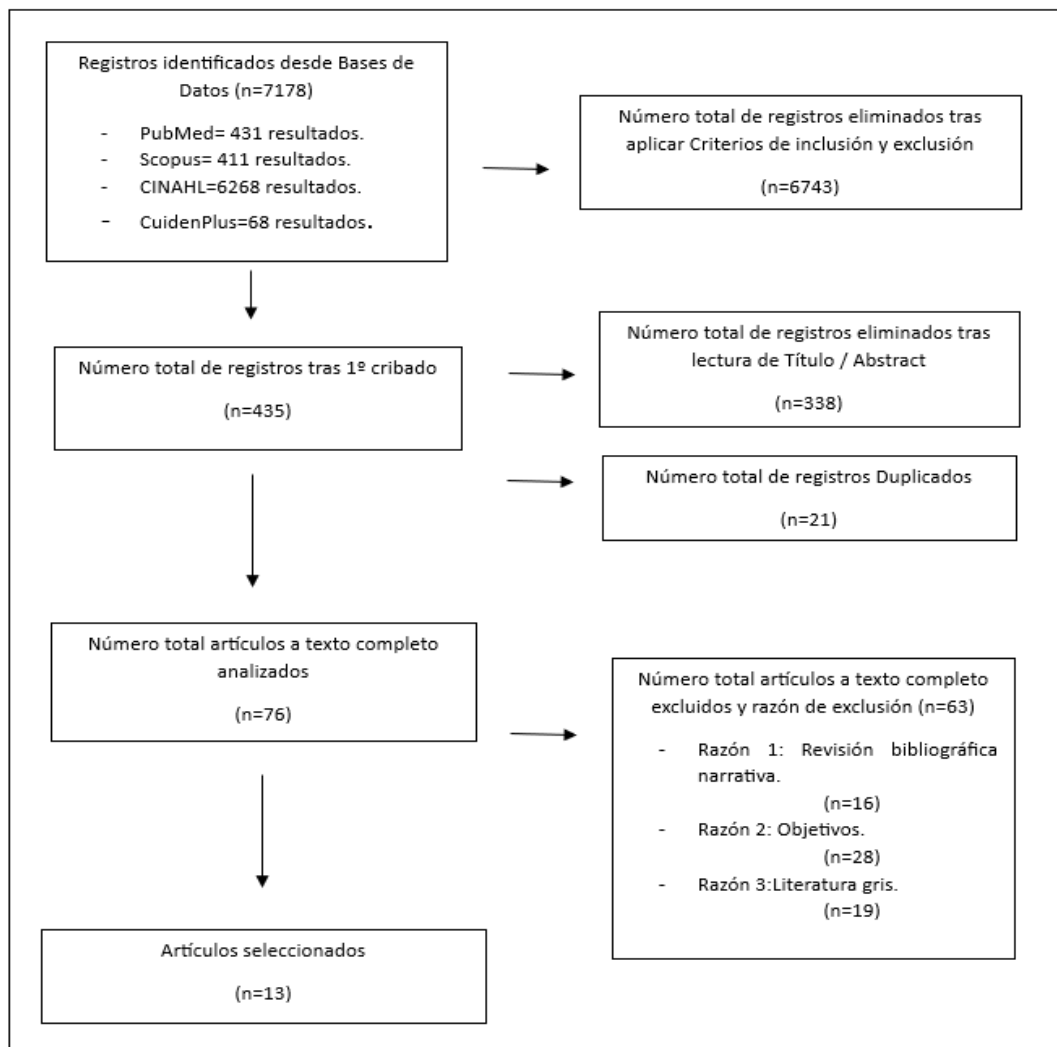


Figura 1 - Diagrama de flujo de búsqueda. Fuente: Modificación propuesta PRISMA(20).

4.3 Evaluación de la calidad

La evaluación de la calidad de los artículos seleccionados se realizó a través del Programa de Habilidades de Evaluación Crítica español CASPe (18) (Critical Appraisal Skills Programme). Se trata de un programa creado por el Institute of Health Sciences (Oxford) que plantea herramientas de lectura crítica y consta de 10-11 preguntas para valorar la validez de los resultados de los artículos analizados y su aplicación en la práctica clínica. Para la valoración de artículos de diseño metodológico descriptivo, se empleó la propuesta STROBE (Strengthening the Reporting of Observational studies in Epidemiology) (19) que expone en una lista de verificación de 22 puntos las diferentes secciones que debe incluir un artículo (Anexo A- Tabla 3).

4.4 Análisis y síntesis

Una vez analizada la calidad de los artículos y seleccionando aquellos que cumplieran los criterios, se valoran, se extrae la información y se organizan los resultados destacando los siguientes aspectos: contexto de la publicación, metodología empleada y resultados. Para identificar el grado de recomendación y evidencia de los resultados obtenidos se utilizó la clasificación de Sackett (21) (Anexo A- Tabla 4).

5. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se analizan los 13 artículos seleccionados que cumplen los criterios de inclusión (Anexo B- Tabla 5). Como se puede observar en la Tabla 5, 4 de ellos tienen diseño metodológico de revisión sistemática, 2 de diseño cuasiexperimental, 2 de revisiones de alcance y los cinco restantes de análisis descriptivo transversal. Los estudios de revisión sistemática analizados incluyen 19 ECAs y 50 trabajos de otras metodologías y una muestra de 7553 participantes. Las revisiones de alcance incluyen 394 estudios con una muestra total de 11.111 participantes y los estudios cuantitativos incluyen un total de 2645 participantes.

Las revisiones y estudios recuperados permiten identificar el problema desde una perspectiva internacional, de países europeos proceden 5 artículos, de Asia 7 artículos, de Australia 2 artículos, de América del Sur 2 artículos y de EE.UU. 4 artículos.

Entre los estudios analizados, no todos aportan suficiente evidencia científica para considerar sus resultados como recomendables, sin embargo, sí permiten identificar la situación que se analiza puesto que la muestra analizada es muy amplia. Los datos presentados por los autores son similares en los estudios publicados en el periodo pre (22-26) y post (27-34) pandemia por COVID-19.

A continuación, se presentan los resultados en base a los objetivos específicos propuestos al inicio del Trabajo de Fin de Grado.

5.1 Percepción de los estudiantes universitarios sobre la vejez

Todos los artículos analizados aportan información relacionada con la percepción que los universitarios tienen sobre el colectivo de personas mayores, si bien se analizan mayoritariamente la percepción de estudiantes del ámbito de Ciencias de la Salud.

Los resultados que se presentan no pueden ser comparables en su totalidad, puesto que las herramientas empleadas en la recogida de datos no son homogéneas. Existen diferentes escalas para medir la percepción que los estudiantes tienen sobre la vejez, pero evalúan aspectos diferentes: conocimientos, actitudes positivas y negativas, disposición para trabajar con personas mayores... A continuación, se detallan las diferentes escalas empleadas en los estudios analizados y los resultados, en función de las variables que miden.

Los conocimientos que los estudiantes tienen sobre el proceso de envejecimiento y cuidados geriátricos se miden con el cuestionario Facts On Aging Quiz (FAQ) de Palmore (22-24,26,27,30,32,33). La mayoría de los estudios coinciden en que los estudiantes universitarios sienten que les faltan conocimientos sobre el proceso de envejecimiento y la etapa de la vejez (23,24,32,33).

Cuando se analiza el conocimiento (23,24,30) en estudiantes de CCSS, los datos indican conocimientos insuficientes de geriatría. Además, los estudios (23,24) detallan que los estudiantes de estas disciplinas tenían uno o más conceptos erróneos acerca del envejecimiento. En una revisión sistemática (27), que según Sackett (21) sus resultados pueden ser recomendados, se confirmaba un mejor nivel de conocimientos en universitarios que combinaron teoría con prácticas clínicas durante su formación. Aunque, los estudiantes expresan sentirse poco preparados para trabajar con personas mayores (23,24,27).

Koc et al. (26), compararon los conocimientos que tenían los estudiantes de enfermería, nutrición y fisioterapia, concluyeron que los estudiantes de enfermería obtuvieron niveles ligeramente superiores y lo relacionaron con la incorporación de asignaturas sobre vejez y la experiencia de prácticas clínicas con ancianos. La evaluación realizada a estudiantes de Medicina en EE.UU. (32) indicó un déficit de conocimientos sobre diferentes aspectos de la geriatría. Los resultados fueron similares en estudiantes de Enfermería, en el trabajo de Abudu-Birresborn et al. (24), con una puntuación media inferior al 50% que indica conocimientos insuficientes. Los estudios parecen ratificar que los resultados en cuanto a conocimiento entre Medicina y Enfermería son similares y ligeramente superiores a otros estudios de CCSS (33), si bien no son considerados suficientes (24,32).

Los artículos que comparan las diferencias entre los estudiantes de distintos Grados lo hacen entre titulaciones de Ciencias de la Salud y de Ciencias Sociales y de la Educación (26,32). El estudio de Macdonald et al. (33) al comparar los conocimientos de los estudiantes de Ciencias de la Salud, psicología y trabajo social sobre la vejez, obtuvieron mejores resultados en las carreras de Ciencias de la Salud. Las conclusiones fueron similares en el estudio realizado en una Universidad de Turquía (26), donde el conocimiento de los estudiantes fue altamente superior en carreras de Ciencias de la Salud, frente al de Ciencias Sociales.

Las herramientas para valorar la actitud son diversas. Una actitud positiva se identifica cuando existe una percepción de respeto hacia las personas mayores, identificando la vejez como una etapa de la vida con ventajas y oportunidades propias (28). Las herramientas empleadas en los estudios analizados para medir actitudes positivas hacia el envejecimiento son: Escala de Actitudes hacia el adulto Mayor de Kogan (KAOP) (24,27-29,30) y Escala de Actitud y Empatía de Maxwell y Sullivan (MSAS) (29).

Las actitudes de los estudiantes de CCSS en general son positivas, especialmente cuando se incluye en la formación teórica gerontológica durante al menos un curso académico (29). Algunos de los estudios analizados (24,27,29,30) concluyen que los estudiantes de enfermería obtienen mejores resultados en actitudes positivas.

Además, en las revisiones sistemáticas de Yan et al. (27), Allué-Sierra et al. (30) y Abudu-Birresborn et al. (24) concretan que mejoran las actitudes positivas de los estudiantes de enfermería cuando al estudio teórico de geriatría se añade la programación de prácticas asistenciales en centros sociosanitarios geriátricos.

En estudios sobre la preocupación empática (28,31), los datos analizados por los autores muestran que un 26.54% de los estudiantes de enfermería e higiene dental frente al resto de carreras sanitarias, eran más empáticos con los mayores, tras realizar un curso de aprendizaje basado en la simulación (31). También vuelven a poner de manifiesto (28) que los estudiantes de Enfermería obtuvieron mejores resultados en el cuestionario KAOP, que indica una actitud más positiva hacia el cuidado en comparación con Medicina, Farmacia y Fisioterapia, y disciplinas no sanitarias del ámbito de las Ciencias Sociales.

Los resultados presentados en los trabajos analizados indican que las actitudes de los estudiantes de carreras de Ciencias de la Salud son positivas cuando las entidades universitarias plantean intervenciones educativas sobre geriatría durante su formación (27,29,30,31). En cuanto a las percepciones estudiadas, los autores no presentan resultados concluyentes con significación estadística relativa a las diferencias de actitud positiva entre las disciplinas universitarias del Área de Salud y las del ámbito Social o Educativo. Se plantea la necesidad de seguir mejorando el conocimiento en relación con la vejez, en las diferentes propuestas formativas universitarias, tal y como se indica desde la OMS (11) (2021), en su informe sobre erradicación del edadismo.

En cuanto a actitud negativa, se interpreta como una perspectiva que equivale a una actitud prejuiciosa hacia las personas mayores, manifestada como una forma de discriminación (25). Esta actitud es medida en los estudios seleccionados a través de los cuestionarios: The Fraboni Scale of Ageism (FSA) (28,31), y el cuestionario de Sánchez et al. (13) de estereotipos negativos hacia la vejez (CENVE) (25,28).

En cuanto a las actitudes negativas de los estudiantes, no existe unanimidad entre los resultados examinados. Los estudios de Rababa et al. (23) y Allué-Sierra et al. (30) analizaron las creencias y comportamientos edadistas a través de la escala FSA y según sus resultados, los estudiantes mantenían una o más actitudes discriminatorias hacia el colectivo de personas mayores (23,30). Como ejemplos de acciones edadistas, hasta el 89,6% de los participantes admitía hablar más alto o despacio al dirigirse hacia personas mayores y un 90.9% utilizaban palabras más sencillas al hablar con ellos (28).

En el estudio de Abudu-Birresborn et al. (24), que incluyó una muestra de 8608 estudiantes de enfermería, se observó que el cuidado de los mayores era considerado una carga para ellos. Por el contrario, Park et al. (34) determinaron que las actitudes de discriminación por edad de los estudiantes de Enfermería de una universidad turca

eran bajos en el 83.97% de su muestra. En el estudio que analiza las actitudes negativas en estudiantes de Medicina (32), los datos revelaron percepciones erróneas en cuanto a la persona mayor y su cuidado y sugieren la necesidad de reorganizar los currículos formativos de las universidades, introduciendo asignaturas sobre el envejecimiento.

Varios estudios compararon las actitudes negativas de los estudiantes sanitarios y no sanitarios (25,30,33). Los artículos de Macdonald et al. (33) y Allué-Sierra et al. (30) compararon a estudiantes de enfermería y trabajo social, y ambos estudios determinaron que los estudiantes de trabajo social presentan actitudes ligeramente más edadistas que los de formación sanitaria. En la misma línea están los resultados del estudio realizado en la Universidad Católica de Valencia (25), que al medir a través de la escala CENVE los estereotipos negativos hacia la vejez, se observó que los estudiantes de Ciencias de la Salud obtuvieron los mejores resultados frente a las carreras de Educación y Psicología.

Los estudios (25,30,33) parecen sugerir que los estudiantes del Área de CCSS poseen menor nivel de discriminación que otras titulaciones universitarias de Ciencias Sociales y de la Educación, aunque durante su vida laboral, muy probablemente tengan que trabajar con personas mayores, ya que forman parte de los equipos interdisciplinarios de la atención al mayor.

Además de las herramientas ya comentadas, hay estudios (22,23,26,28) que incluyen otras opciones para analizar las actitudes generales de los estudiantes y no pueden ser clasificadas como medida positiva o negativa: Diferencial semántico del envejecimiento (DSE) (26); La Escala de Edadismo positivo y negativo (PNAS) de Levy (28,33), y La Evaluación de Actitudes Implícitas (IAT) de Greenwald (22). Otros autores optaron por validar cuestionarios ad hoc (29,32,33).

Los autores también presentan resultados sobre el interés para trabajar con personas mayores tras acabar los estudios universitarios. En la revisión sistemática realizada por Martínez-Arnau et al. (28) se afirma que los estudiantes universitarios muestran disposición para trabajar con adultos mayores a pesar de persistir las conductas edadistas. Sin embargo, Maximiano et al. (22) en su estudio a estudiantes de Enfermería, determinaron que solo un 2.7% tenía interés por trabajar en centros geriátricos sociosanitarios y un 68.1% preferiría trabajar en otros sectores. Los datos son diferentes en el trabajo publicado por Park et al. (34), donde hasta un 36.7% de estudiantes enfermería, que habían tenido experiencia con personas mayores, sí estarían dispuestos a trabajar en centros para su cuidado. Si la muestra es de estudiantes de Medicina (32) los autores indican que solo un 3-4% de estudiantes muestran interés en la atención geriátrica.

Se debe considerar que las escalas empleadas para medir actitudes eran diferentes, pero, a pesar de que todos los cuestionarios, independientemente de que se definan como escalas de medida positivas o negativas, todas analizan ambas variables, es decir, una actitud negativa con resultados bajos se interpreta como una actitud positiva, y viceversa. En los resultados, se han analizado diferencias en la percepción de los estudiantes de diferentes disciplinas en función de las variables con las que se interpreta, tal y como se detalla en el siguiente punto 5.2.

5.2 Factores que influyen en la percepción de los estudiantes

Los autores de los artículos analizados (24-26,28,30-33) afirman que las percepciones de los estudiantes sobre el mayor se ven influenciadas por diversas variables y que conocerlas permite mejorar comportamientos discriminatorios. A continuación, se describen los diferentes factores que podrían influir en la percepción que los estudiantes, de diferentes disciplinas, tienen sobre el envejecimiento.

El tipo de grado universitario que se estudie parece ser una de las variables más influyentes en la percepción que tienen los estudiantes sobre las personas mayores (28). Existen diferencias significativas en las percepciones entre estudiantes de Ciencias de la Salud y otras disciplinas, especialmente con las Ciencias Sociales y la Educación (25,26,28,30,31,33). Además, los estudiantes de Enfermería parecen tener una actitud más positiva hacia la vejez y los cuidados geriátricos (24,32,33), a pesar de persistir algunos conceptos erróneos y conductas edadistas (27).

Los estudiantes, que participaron en los estudios, indican que en sus profesiones trabajarán en contacto estrecho con personas mayores y, sin embargo, no todos presentaban una actitud con predisposición para trabajar con ellos (25,26,30). Consideramos que se debe seguir investigando, para identificar si los mejores resultados en cuanto a actitud y conocimientos obtenidos en algunas titulaciones de Ciencias de la Salud se deben al perfil de estudiante que elige entre estas titulaciones o por el contrario, se puede asociar a la formación teórico-práctica que reciben los estudiantes en la Universidad.

En siete estudios (22,23,28,29,30,33,34) proponen diferencias entre las variables de género, si bien lo único que analizan es el sexo de los estudiantes. Nos referiremos de manera indistinta a los términos género y sexo, puesto que los autores no reflejan distinción en sus trabajos. En todos los estudios, más de un 70% de las participantes eran mujeres, esta homogeneidad de la muestra permite contrastar los resultados obtenidos, pero tiene la limitación de no ser una muestra equitativa entre hombres y mujeres. Algunos autores concluyen el sexo femenino como un factor que influye positivamente en la percepción de las personas mayores (22,28) presentando las mujeres actitudes más positivas y menos edadistas que los hombres (30). Teniendo en

cuenta que la mayoría de los estudiantes del área de salud son mujeres, especialmente en enfermería, se debe considerar que los datos obtenidos en estudiantes de carreras no sanitarias pueden ser sesgos en la muestra.

La formación específica sobre temas de la especialidad de Geriátría puede considerarse un elemento diferenciador en la percepción entre universitarios de distintas disciplinas. Varios de los artículos seleccionados (22,27,29,31), coincidían en que los estudiantes de Enfermería que habían recibido formación teórica y práctica en geriatría durante los cuatro años de carrera obtenían mejores resultados en la evaluación de perspectivas sobre el mayor. No obstante, los resultados de la revisión sistemática de Maximiano et al. (22), en principio con alto grado de recomendación, no confirman que el estudio de una asignatura de geriatría y gerontología durante un curso académico sea un factor suficiente para modificar las actitudes negativas hacia los ancianos.

Los trabajos (28,29,33) evaluaron la información aportada por universitarios de diferentes disciplinas antes y después de haber recibido formación sobre geriatría. Obtuvieron mejoras significativas en el conocimiento teórico, desarrollo de empatía y adquisición de habilidades por parte de los estudiantes, incluso los efectos de la formación permanecían después de 2 semanas, por lo que destaca la reducción de la discriminación más allá de la exposición inmediata (33).

Se puede interpretar que los resultados indican una relación positiva entre formación teórico-práctica sobre la vejez y la disminución de actitudes negativas (25), por tanto, a medida que mejoran los conocimientos de los estudiantes, lo hacen también sus actitudes y comportamientos hacia las personas mayores (23), datos que ratificarían la propuesta de la OMS de incluir la formación como propuesta de erradicación de conductas edadistas (11).

Cinco estudios (23,26,28,30,34) identificaban el contacto intergeneracional como factor que modifica y mejora la perspectiva de los estudiantes hacia los mayores. El estudio de Rababa et al. (23) interpretaba que aquellos estudiantes que convivían con adultos mayores mostraban actitudes significativamente más positivas que los que no convivían con ellos. También se identificaron actitudes ligeramente superiores en los estudiantes que tenían contacto estrecho con sus abuelos (30) o habían tenido experiencias como voluntarios o durante sus prácticas en centros geriátricos (26,28,34).

Por último, se constata que hay otros factores, que podrían ser clasificados como culturales, que también parecen modificar la percepción de los estudiantes, si bien, los datos no son suficientes como para concluir que la cultura sea un elemento diferenciador entre los estudiantes que participaron en los estudios. No se hallaron

diferencias significativas en las siguientes variables analizadas: entre los distintos tipos de estructura familiar (30), si se tiene o no intención de trabajar con personas mayores (30,34), el deseo o no de recibir capacitación en el cuidado del adulto mayor (26) y si se procede del entorno rural o urbano (34). Se plantea la necesidad de seguir profundizando en un futuro, sobre los factores que influyen y si estos elementos son determinantes en la percepción de los estudiantes.

A modo de conclusión de este punto, los resultados (22,23,26-31,34) destacan la formación y las relaciones intergeneracionales como variables, potencialmente modificables, que permiten modular las actitudes negativas de los estudiantes y, por tanto, pueden ser consideradas como herramientas para combatir la discriminación por edad entre estudiantes. Cuando se incorpora en los programas formativos conocimientos relativos al envejecimiento y además, se tiene la posibilidad de hacer prácticas en contacto con personas mayores, mejora la actitud, disponibilidad y el interés hacia el mayor, aspectos que permitirán ofrecer una mejor calidad asistencial (22,34). En el punto 5.3 se detallan los resultados de experiencias de intervención centradas en la formación y las relaciones intergeneracionales.

5.3 Intervenciones orientadas a modular los estereotipos negativos hacia los mayores entre los estudiantes.

Como ya se ha comentado anteriormente, la formación en geriatría y gerontología parece mejorar la percepción sobre el mayor en los estudiantes universitarios (22,27,29,31). De los resultados obtenidos (27) se interpreta que los estudiantes mejoran el conocimiento, actitud e intención hacia la atención geriátrica si asisten a asignaturas sobre vejez y a prácticas clínicas en centros geriátricos durante la carrera universitaria. Según Yan et al. (27), las prácticas clínicas se consideran una herramienta clave en la mejora de conocimientos, habilidades, confianza y promoción de actitudes positivas.

Varios autores (22,24,25,28-32,34) plantean diferentes formas de intervención que podrían mejorar la percepción de los estudiantes universitarios a través de la formación en este campo. Los estudios de Maximiano et al. (22) y Masud et al. (32) demostraban que la participación de estudiantes universitarios en talleres educativos interprofesionales sobre la vejez y los cuidados geriátricos generan actitudes más positivas hacia las personas mayores y un mayor interés por trabajar en equipos interdisciplinarios en la atención del mayor. Uno de los estudios (31), analizaba el efecto del aprendizaje basado en problemas de simulación como método pedagógico para modificar las actitudes de los estudiantes, los resultados obtenidos tras la intervención fueron significativamente superiores a los previos a esta metodología formativa. Mirón et al. (29), proponía incluir en los programas formativos de las

universidades experiencias clínicas de contenido didáctico y gerontológico a través de juegos de roles, estudios de casos clínicos y discusión reflexiva en el aula. Se interpreta de estos resultados que las intervenciones a través de métodos pedagógicos además de aumentar los conocimientos del alumno mejoran las actitudes y la comunicación entre profesiones y, por tanto, podrían ser aplicadas en aquellos planes de estudios que carezcan de formación teórico-práctica, así como en formación continuada y en puestos de trabajo.

Otra de las intervenciones ampliamente analizadas por los autores (22,24,28,29,34), son las relaciones intergeneracionales, concluyendo que las interacciones entre personas de diferentes generaciones obtienen beneficios mutuos en la comprensión, respeto, apoyo y trasmisión de valores y conocimientos (28). El estudio de Martínez-Arnau et al. (28) consideraba el contacto intergeneracional en residencias de mayores una buena herramienta de aprendizaje, pues permite a los estudiantes tener una visión más amplia, diferente al ámbito sanitario y comprenderlos en su entorno habitual. Resultados similares se obtuvieron en el estudio Maximiano et al. (22), que confirmaba que los talleres educativos y charlas eran más beneficiosos cuando estudiantes y mayores participaban conjuntamente.

Las relaciones intergeneracionales permiten que los estudiantes adquirir conocimientos a través de la experiencia con adultos mayores y demuestren una perspectiva más abierta y humana hacia el colectivo (24,29,34). Los resultados muestran suficiente evidencia para recomendar y justificar la necesidad de incluir conocimientos teóricos acompañados de experiencias de contacto directo con mayores, o al menos metodologías que permitan sentirse más próximos al colectivo.

Los autores (22,24,28,29,34) coinciden en la consideración de las relaciones intergeneracionales como intervenciones que modifican la perspectiva de los estudiantes. Las entidades universitarias que no organizan la formación con estas premisas deberían revisar sus currículos formativos e incluir las experiencias en prácticas clínicas con personas mayores en centros geriátricos sociosanitarios de tal manera que los estudiantes tengan oportunidad de tener experiencia en el contacto intergeneracional y puedan conocer conceptos relacionados con el envejecimiento en diferentes ámbitos de la vida, y no solo los patológicos (25).

6. CONCLUSIONES

1. Los conceptos y creencias erróneas sobre la vejez conducen a actitudes discriminatorias por edad entre los estudiantes universitarios.
2. Los estudiantes de CCSS poseen menor nivel de edadismo que los de disciplinas de Ciencias Sociales. Los estudiantes del Grado en Enfermería tienen una visión más positiva de la vejez que otras disciplinas del ámbito de la salud, sin embargo, no se puede afirmar que no tengan conductas edadistas.
3. Las herramientas más empleadas para valorar la percepción de los estudiantes universitarios sobre el mayor son: el Cuestionario Facts On Aging Quiz para valorar el conocimiento; Escala de Actitudes hacia el adulto Mayor de Kogan para medir actitudes positivas; y The Fraboni Scale of Ageism y Cuestionario de estereotipos negativos hacia la vejez para medir actitudes negativas.
4. La formación teórica en vejez y la experiencia práctica con mayores impulsa el interés hacia el mayor, modifica las creencias edadistas de los estudiantes y mejora la disponibilidad de desarrollar su actividad laboral con este colectivo etario.
5. La metodología docente que incluye relaciones intergeneracionales, formación en equipos interdisciplinarios o simulaciones que identifican a las personas mayores como un colectivo diverso, que se conforma en función de sus vivencias, mejora la percepción de los jóvenes hacia los mayores.
6. Es preciso seguir trabajando sobre la percepción de los estudiantes, los factores y las intervenciones, en estudios diseñados con metodología que aporte evidencia suficiente para tomar decisiones sobre cómo abordar la formación, orientada a erradicar el edadismo, tal como plantea la OMS.

7. BIBLIOGRAFÍA

1. Alvarado García AM, Salazar Maya ÁM. Análisis del concepto de envejecimiento. Gerokomos. 2014;25(2):57–62. DOI: [10.4321/S1134-928X2014000200002](https://doi.org/10.4321/S1134-928X2014000200002)
2. Instituto Nacional de Estadística. Índices de Crecimiento y Estructura de la Población, datos de 2022. [Acceso el 20 de febrero de 2023] Disponible en: <https://www.ine.es/jaxiT3/Tabla.htm?tpx=28925>
3. Mestres Domènech J. El envejecimiento de la población española y su impacto macroeconómico. Papeles Economía Española[Internet]. 2019[Acceso el 22 de febrero de 2023]; 161(1):100-10. Disponible en: https://www.funcas.es/wp-content/uploads/Migracion/Articulos/FUNCAS_PEE/161art09.pdf
4. Bárcena Calvo C, Iglesias Guerra JA, Galán Andrés MI, Abella García V. Dependencia y edadismo. Implicaciones para el cuidado. Enfermería Castilla y León [Internet]. 2009 [Acceso el 22 de febrero de 2023];1(1):46–52. Disponible en: <https://docplayer.es/28771617-Dependencia-y-edadismo-implicaciones-para-el-cuidado.html>
5. Butler RN. Age-ism: Another form of bigotry. Gerontologist. 1965;9(4):243–246. DOI: [10.1093/geront/9.4 part 1.243](https://doi.org/10.1093/geront/9.4_part_1.243).
6. Butler RN. Why survive? Being old in America. Harper & Row. New York; 1975.
7. Officer A, de la Fuente-Núñez V. A global campaign to combat ageism. Bull World Heal Organ. 2018;96:299–300. DOI: [10.2471/BLT.17.202424](https://doi.org/10.2471/BLT.17.202424)
8. Kart CS. The Realities of Aging: An introduction to Gerontology. Allyn & Bacon. Boston; 1990.
9. Marengoni A, Angleman S, Melis R, Mangialasche F, Karp A, Garmen A, et al. Aging with multimorbidity: A systematic review of the literature. Ageing Research Reviews. 2011;10:430–9. DOI: [10.1016/j.arr.2011.03.003](https://doi.org/10.1016/j.arr.2011.03.003)
10. Ayalon L. There is nothing new under the sun: Ageism and intergenerational tension in the age of the COVID-19 outbreak. Int Psychogeriatrics. 2020;32(10):1221–4. DOI: [10.1017/S1041610220000575](https://doi.org/10.1017/S1041610220000575)
11. Organización Mundial de la Salud. Informe mundial sobre el edadismo. Organización Panamericana de Salud . 2021. DOI: [10.37774/9789275324455](https://doi.org/10.37774/9789275324455)
12. Montorio I, Izal M. Cuestionario sobre estereotipos hacia la vejez. Edición experimental. Trabajo no publicado. Facultad de Psicología. Universidad Autónoma de Madrid. 1990.
13. Blanca Mena MJ, Sánchez Palacios C, Trianes MV. Cuestionario de evaluación de estereotipos negativos hacia la vejez. Revista Multidisciplinar de Gerontología. 2004;15(4):212–20.
14. Miguel-Negredo A de, Castellano-Fuentes CL. Evaluación del componente afectivo de las actitudes viejistas en ancianos: escala sobre el Prejuicio hacia la Vejez y el Envejecimiento (PREJ-ENV). Int J Psychol Ther [Internet]. 2012 [Acceso el 27 de febrero de 2023]; 12(1): 69-83. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=56023335010>
15. Instituto Nacional de Estadística (INE). Proyecciones de Población en España 2022-2072. Notas de prensa [Internet]. 2022 [Acceso el 27 de febrero de 2023];1–20. Disponible en: https://www.ine.es/prensa/pp_2022_2072.pdf

16. Chang ES, Kanno S, Levy S, Wang S-Y, Lee JE, Levy BR. Global reach of ageism on older persons' health: A systematic review. *PLoS One*. 2020;15(1):1–24. DOI: [10.1371/journal.pone.0220857](https://doi.org/10.1371/journal.pone.0220857).
17. Linares-Espinos E, Hernández V, Domínguez-Escrig JL, Fernández-Pello S, Hevia V, Mayor J, et al. Metodología de una revisión sistemática. *Actas Urológicas Españolas*. 2018;42(8):499–506. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.acuro.2015.12.006>
18. Santamaría Olmo R. Programa de Habilidades en Lectura Crítica Español (CASPe). *NefroPlus [Internet]*. 2017[Acceso el 6 de marzo de 2023];9(1):100–1. Disponible en: <https://www.revistanefrologia.com/es-pdf-X1888970017612483>
19. Cuschieri S. The STROBE guidelines. *Saudi J Anaesth*. 2019;13(5):31–4. DOI: [10.4103/sja.SJA_543_18](https://doi.org/10.4103/sja.SJA_543_18)
20. Yepes-Nuñez JJ, Urrútia G, Romero-García M, Alonso-Fernández S. Declaración PRISMA 2020: una guía actualizada para la publicación de revisiones sistemáticas. *Rev Esp Cardiol*. 2021;74(9):790–9. DOI: [10.1016/j.recesp.2021.06.016](https://doi.org/10.1016/j.recesp.2021.06.016)
21. Mella Sousa M, Zamora Navas P, Mella Laborde M, Ballester Alfaro JJ, Uceda Carrascosa P. Niveles de Evidencia Clínica y Grados de Recomendación. *Rev S And Traum y Ort*. [Internet] 2012 [Acceso el 2 de marzo de 2023; 29 (1):59-72. Disponible en: http://www.repositoriosalud.es/bitstream/10668/1568/6/Mella_Niveles.pdf
22. Maximiano-Barreto MA, Luchesi BM, Chagas MHN. Implicit attitudes toward the elderly among health professionals and undergraduate students in the health field: A systematic review. *Trends Psychiatry Psychother*. 2019;41(4):415–21. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2018-0108416>
23. Rababa M, Al-Dwaikat T, Almomani MH. Assessing knowledge and ageist attitudes and behaviors toward older adults among undergraduate nursing students. *Gerontol Geriatr Educ*. 2021;42(3):347–62. DOI: [10.1080/02701960.2020.1827398](https://doi.org/10.1080/02701960.2020.1827398)
24. Abudu-Birresborn D, McCleary L, Puts M, Yakong V, Cranley L. Preparing Nurses and Nursing Students to Care for Older Adults in Lower and Middle- Income Countries. A Scoping Review. *Int J Nurs Stud*. 2019;92:121–34. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.018>
25. Gutiérrez M, Mayordomo T. La discriminación por edad: un estudio comparativo entre estudiantes universitarios. *Acta Colomb Psicol*. 2019;22:53–61. DOI: <http://www.doi.org/10.14718/ACP.2019.22.2.4>
26. Koc A, Inkaya BV, Bilgehan T. Evaluation of the relation between age discrimination and intercultural sensitivities of university students in healthcare fields. *Ageing Int*. 2020;46(2):129–41. DOI: [10.1007/s12126-020-09374-x](https://doi.org/10.1007/s12126-020-09374-x)
27. Yan Z, Chang HC, Montayre J, Ho MH. How does geriatric nursing education program change the knowledge, attitude and working intention among undergraduate nursing students? A systematic literature review. *Nurse Educ Today*. 2022;108:1–9. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.105161>
28. Martínez-Arnau FM, López-Hernández L, Castellano-Rioja E, Botella-Navas M, Pérez-Ros P. Interventions to improve attitudes toward older people in undergraduate health and social sciences

- students. A systematic review and meta-analysis. *Nurse Educ Today*. 2022;110. DOI: [10.1016/j.nedt.2022.105269](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105269)
29. Miron AM, Schmidt BJ, Schlueter A, Patterson M, O'Connell S. Improving nursing students' perspective taking, perceptions of humanness, and attitudes toward older adults. *Gerontol Geriatr Educ*. 2021;42(4):564–77. DOI: <https://doi.org/10.1080/02701960.2019.1621864>
30. Allué-Sierra L, Antón-Solanas I, Rodríguez-Roca B, Anguas-Gracia A, Echániz-Serrano E, Fernández-Rodrigo MT, et al. Ageism and nursing students, past or reality?: A systematic review. *Nurse Educ Today*. 2023;122. DOI: [10.1016/j.nedt.2023.105739A](https://doi.org/10.1016/j.nedt.2023.105739A)
31. Son HK. The effects of simulation problem-based learning on the empathy, attitudes toward caring for the elderly, and team efficacy of undergraduate health profession students. *Int J Environ Res Public Health*. 2021;18. DOI: [10.3390/ijerph18189658](https://doi.org/10.3390/ijerph18189658)
32. Masud T, Ogliari G, Lunt E, Blundell A, Gordon AL, Roller-Wirnsberger R, et al. A scoping review of the changing landscape of geriatric medicine in undergraduate medical education: curricula, topics and teaching methods. *Eur Geriatr Med*. 2022;13(3):513–28. DOI: <https://doi.org/10.1007/s41999-021-00595-0>
33. Macdonald J, Levy SR. Addressing stereotypes of aging and interest in careers working with older adults through education. *Gerontol Geriatr Educ*. 2021;42(3):363–79. DOI: <https://doi.org/10.1080/02701960.2020.1854246>
34. Park J-H, Lee E-K. Factors affecting the attitudes of nursing students toward ageism. *Nurs Pract Today*. 2020;7(1):38–44. DOI: <http://npt.tums.ac.ir/index.php/npt/article/view/132>

ANEXOS

Anexo A- Metodología

Tabla 2. Relación de DeCs, MeSH y Palabras Clave empleadas en la búsqueda. Fuente: Elaboración propia.

P-POBLACIÓN	I-INTERVENCIÓN	C-COMPARACIÓN	O-RESULTADOS
DeCS y MeSH			
	-Students health occupation/ Estudiantes del área de salud. -Nursing students/Estudiantes de enfermería. -Medical students/Estudiantes de medicina.		-Quality Assurance Health Care/ Garantía de Calidad de Atención de Salud. -Ageism/Ageismo.
Palabras Clave			
-University students/Estudiantes universitarios.	-Physiotherapy students/Estudiantes de fisioterapia. -Nutrition students/Estudiantes de nutrición.	-Social science students/Estudiantes de Ciencias Sociales. -Education students/Estudiantes de Educación.	-Ageism/Edadismo.

Anexo A- Metodología

Tabla 3. Resumen de los puntos esenciales descritos en los estudios analizados según la Declaración STROBE (19). Fuente: elaboración propia.

	Título y resumen	Introducción	Métodos	Resultados	Otros análisis	Discusión	Otra Información	Puntuación sobre 22
Gutiérrez et al. (22)	X	X	X	X	X	X	X	22
Rababa et al. (23)	X	X	X	X	X	X		20
Abudu-Birresborn et al. (24)	X	X	X	X	X	X		19
Koc et al. (26)	X	X	X	X	X	X		20
Masud et al. (32)	X	X	X	X	X	X	X	20
Macdonald et al. (33)	X	X	X	X	X	X	X	20
Park J-H et al. (34)	X	X	X	X		X		19

Anexo A- Metodología

Tabla 4. Clasificación de los niveles de evidencia según Sackett. Fuente: Mella Sousa et al. (21)

Recomendación	Nivel	Terapia, prevención, etiología y daño	Pronóstico	Diagnóstico	Estudios económicos
A	1a	RS con homogeneidad y Meta-análisis de EC	RS con homogeneidad y Meta-análisis de estudios de cohortes concurrente	RS de estudios de diagnóstico nivel 1	RS de estudios económicos de nivel 1
	1b	EC individuales con intervalo de confianza estrecho	Estudio individual de cohorte concurrente con seguimiento superior al 80% de la cohorte	Comparación independiente y enmascarada de un espectro de pacientes consecutivos sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Análisis que compara los desenlaces posibles, contra una medida de costos. Incluye un análisis de sensibilidad
B	2a	RS con homogeneidad de estudio de cohortes	RS de cohortes históricas	RS de estudios diagnósticos de nivel mayor a 1	RS de estudios económicos de nivel mayor a 1
	2b	Estudio de cohortes individual. EC de baja calidad	Estudio individual de cohortes históricas	Comparación independiente enmascarada de pacientes no consecutivos, sometidos a la prueba diagnóstica y al estándar de referencia	Comparación de un número limitado de desenlaces contra una medida de costo. Incluye análisis de sensibilidad
	3a	RS con homogeneidad de estudios de casos y controles			
	3b	Estudio de casos y controles individuales		Estudios no consecutivos o carentes de un estándar de referencia	Análisis sin una medida exacta de costo, pero incluye análisis de sensibilidad
C	4	Series de casos. Estudio de cohortes y casos y controles de mala calidad	Series de casos. Estudios de cohortes de mala calidad	Estudios de casos y controles sin la aplicación de un estándar de referencia	Estudio sin análisis de sensibilidad
D	5	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en fisiología, o en investigación teórica	Opinión de expertos sin evaluación crítica explícita, o basada en teoría económica

Anexo B- Resultados

Tabla 5. Resumen de los artículos seleccionados. Fuente: Elaboración propia.

Tablas 5- RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS						
REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Maximiano et al. (22) Criterios CASPe: 10/10 cumplidos.	Norteamérica, Sudamérica, Europa, Australia y EEUU.	Realizar una revisión de los artículos publicados que evalúan las actitudes hacia los pacientes ancianos por parte de profesionales de la salud y estudiantes universitarios del área de salud.	Revisión sistemática. Se seleccionan 7 artículos: 3 estudios transversales, 3 experimentales y un estudio de casos y controles. Valoración de calidad de forma independiente por dos revisores. N=670 participantes. (438 mujeres). Herramientas: Evaluación de las actitudes implícitas (IAT)	Cuatro estudios encontraron actitudes negativas hacia los mayores. -Actitudes negativas: Estudio de 113 estudiantes de enfermería: solo 2.7% revela interés en trabajar con este colectivo. 68.1% declara no tener interés. Resto neutros.	Factores influyentes: -Género: Los profesionales de salud demostraron actitudes más negativas en comparación con los estudiantes. Las mujeres demuestran menos actitudes negativas hacia los ancianos que los hombres. -Formación: No obstante, un estudio refleja que participar un curso de geriatría y gerontología durante un semestre no era un factor que modificase las actitudes negativas hacia los ancianos.	El desinterés por la atención geriátrica puede radicar en la falta de disciplinas centradas en la geriatría y gerontología en los cursos pregrado de diferentes carreras universitarias, lo que contrasta con las políticas de atención a las personas mayores. Los estudios que involucraron la participación de profesionales de la salud demostraron actitudes más negativas en comparación con los estudiantes. -Intervención: La mayoría de los estudios demuestran que la participación de estudiantes universitarios en talleres educativos conduce a actitudes más positivas hacia las personas mayores y despiertan interés por trabajar con el colectivo. Los resultados eran similares con experiencias en residencias de ancianos.

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Rababa et al. (23) Cumple criterios STROBE.	Jordania	Examinar la asociación entre la demografía de los estudiantes de enfermería, el conocimiento y las actitudes y comportamientos edadistas hacia los adultos mayores en Jordania.	<p>Diseño trasversal. Muestra: estudiantes de enfermería mediante un muestreo de conveniencia. (n=290) Estudiantes de enfermería.</p> <p>Se estudió cuestionario ROPE, FAQ1 y FSA. Tasa de respuesta del 58.7% de los estudiantes. 44.2% mujeres.</p>	<p>Conocimientos: Todos los estudiantes de enfermería tenían uno o más conceptos erróneos acerca del envejecimiento. Los alumnos conocían mejor los datos físicos y menos los datos sociales. La mayoría de los estudiantes de enfermería tienen déficits de conocimientos, mantienen actitudes negativas y expresan comportamientos edadistas.</p> <p>Actitudes negativas: Escala Fraboni de Edadismo. 26.5% de los estudiantes admitieron tener conceptos erróneos sobre la vejez. Todos los estudiantes mantenían una o más actitudes discriminatorias hacia las PM. Actitud más ageista (66.9%): "Las personas mayores deberían encontrar amigos de su edad". 31.6% estudiantes: " es mejor que los ancianos vivan donde no molesten a nadie". 89.6% admitían hablar más alto o despacio a las PM por su edad. 90,9% "utilizar palabras más sencillas al hablar con PM"</p>	<p>Factores influyentes: Diferencias reseñables entre estudiantes que conviven con un adulto mayor y los que no(Menos nivel de actitudes edadistas en aquellos que viven con adultos mayores).</p>	<p>Intervenciones: -Formación: Existían diferencias entre estudiantes de primer y último curso en conocimientos e ideas erróneas. A medida que mejoraban los conocimientos de los estudiantes de enfermería sobre el envejecimiento, lo hacían también sus actitudes y comportamientos hacia las personas mayores.</p> <p>Las actitudes positivas hacia adultos mayores se ven afectadas por el mejor conocimiento de la atención geriátrica y la inclusión de temas de gerontología en los planes de estudio de los programas universitarios.</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
<p>Abudu-Birresborn et al. (24)</p> <p>Cumple criterios STROBE.</p>	<p>África occidental, Brasil, Oriente Medio y Asia.</p>	<p>Examinar el alcance y la naturaleza de la bibliografía publicada sobre la preparación de enfermeras y estudiantes de enfermería para atender a adultos mayores en países de ingresos bajos y medios.</p>	<p>Revisión de alcance de 27 artículos, guiada por el marco de Arksey y O'Malley. Artículos seleccionados y revisador por un autor (DAB).</p> <p>Tamaño medio de la muestra de n=307 y un total combinado de n=8608.</p>	<p>Conocimientos: 3 estudios confirmaron que los conocimientos en geriatría de los estudiantes eran insuficientes.</p> <p>En la Escala Facts on Ageing Quiz realizada a 400 estudiantes de enfermería, se obtuvo una media inferior a 25/50 puntos, lo que indica conocimiento insuficiente.</p> <p>Actitudes positivas: se examinaron en 16 estudios. 11/16 informaron de actitudes positivas de los estudiantes de enfermería hacia personas mayores. De estos, 5 estudios utilizaron la escala de Kogan para medir las actitudes. Los factores que más influían en estas actitudes positivas fueron normas culturales, respeto y valores religiosos. No obstante, un estudio confirmó que los estudiantes identificaban dificultades de comunicación y en el trato con las PM, lo que afectaba negativamente en sus actitudes.</p> <p>Actitudes negativas: En 3 estudios. Los estudiantes tenían ideas erróneas y opiniones negativas sobre el envejecimiento. Percibían el cuidado al mayor como una carga.</p>	<p>No refleja factores influyentes.</p>	<p>Intervenciones:</p> <p>-Formación: En dos estudios se analiza la relación entre la actitud hacia los adultos mayores y las actitudes de los estudiantes de enfermería. En uno de ellos las actitudes positivas se asocian con mayores niveles de conocimiento. En otro, se informa de que las actitudes positivas no estaban relacionadas con los conocimientos de los estudiantes sino con la voluntad de cuidar a los mayores.</p> <p>Los hallazgos relacionados a los conocimientos insuficientes sobre la atención a adultos mayores suscitan preocupación en relación con los planes de estudios y formación para preparar a los estudiantes de enfermería.</p> <p>Varios estudios recomendaron mejoras del currículo basadas en el probable contenido limitado en enfermería gerontológica y una tutoría inadecuada de los estudiantes de enfermería.</p> <p>-Contacto intergeneracional: Un estudio refuerza la importancia de involucrar a los estudiantes con los adultos mayores y mejorar los programas de atención gerontológica, lo que podría despertar el interés de los estudiantes.</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Gutiérrez et al. (25) Cumple criterios STROBE.	Universidad Católica de Valencia, España.	Determinar si existen estereotipos negativos hacia la vejez en estudiantes de carreras universitarias relacionadas y no relacionadas con el área de la salud.	Estudio cuantitativo, descriptivo trasversal. Muestreo no aleatorizado. Se evaluaron n= 262 estudiantes de diferentes disciplinas universitarias: psicología, educación (educación social, pedagogía, ciencias de la actividad física) y titulaciones sanitarias (fisioterapia, enfermería, podología, odontología y terapia ocupacional) a través del cuestionario validado CENVE, y comparaciones post hoc.	<p>Actitudes negativas: Tras pasar el cuestionario CENVE a los estudiantes universitarios, destacó significativamente la percepción de los estudiantes del área de salud frente a los no sanitarios (media total 34.03)</p> <p>-Carreras CCSS: En la dimensión de motivación social, las titulaciones sanitarias obtuvieron una media de 11.27. En la dimensión de personalidad, el grupo sanitario no mostró estereotipo negativo (media de 10.84), mientras que el resto de los grupos sí. En la dimensión de salud, no se observaron diferencias estadísticamente significativas (11.91).</p> <p>-Carreras C.S, Educación y Psicología: Se observó evidencia de la existencia de estereotipos negativos hacia la vejez en disciplinas sanitarias y no sanitarias y la existencia de diferentes estereotipos en función de la carrera que se estudia. La diferencia destaca en las titulaciones sanitarias por tener menos actitudes negativas hacia la vejez. La carrera de Educación destaca por obtener los resultados más negativos (media total 39.84). A esta le sigue la Psicología (media total 37.66)</p>	No valora factores influyentes.	<p>Intervenciones: -Formación: Los buenos resultados obtenidos en el grupo de estudiantes sanitarios, lleva a pensar la importancia de la formación en el área, aunque sea desde el ámbito patológico. Ofrece una visión más amplia de la vejez que la protege frente a prejuicios que se observan en otras titulaciones. Un mayor nivel de formación sobre la vejez disminuye la actitud negativos frente a ella. Esto hace necesario (como señalaba Sandoval et al. (2016), revisar y modificar los planes de estudio de las titulaciones universitarias para introducir conceptos relacionados con el envejecimiento en todos los ámbitos de la vida y sociedad, y no solo los patológicos.</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Koc et al.(26) Cumple criterios STROBE.	Universidad de Ankara Yildirim Beyazit (Turquía).	Realizar un estudio sobre jóvenes universitarios de Ciencias de la Salud para identificar y mejorar la toma de medidas tempranas contra el envejecimiento negativo.	Estudio cuantitativo trasversal descriptivo. N=1195 estudiantes. Enfermería (226), Fisioterapia(114) Nutrición(100), Ciencias Sociales (23) de la Universidad de Ankara (Turquía). Un 86.1% de los participantes fueron mujeres. Escala empleada: Escala de Edadismo positivo y negativo (PNAS) aprobadas por Turttas y Sarikoca (2018) y la escala de sensibilidad intercultural de Chen y Starosta Se recogieron datos demográficos y de actitud hacia las personas mayores.	<p>-Actitud positiva y negativa: Se observó una percepción positiva del envejecimiento en general, y por tanto en los estudiantes del área de Ciencias de la salud.</p> <p>-Disposición para trabajar con PM: Se encontraron diferencias significativas cuando se examinó el deseo de trabajar con pacientes geriátricos después de graduarse, siendo resultados más negativos, con una proporción de 46.8% de estudiantes que querían trabajar con pacientes geriátricos tras terminar la carrera.</p> <p>Enfermería: reciben conocimientos y asistencia a prácticas clínicas con ancianos durante los cuatro años.</p> <p>Nutrición: no tienen currículo sobre adultos mayores.</p> <p>Fisioterapia: asignaturas sobre geriatría a partir del tercer curso.</p> <p>Ciencias sociales: no tienen asignaturas sobre adultos mayores.</p> <p>En todos ellos se observó una actitud con tendencia positiva. Destacó principalmente en enfermería, al haber recibido prácticas clínicas con ancianos desde el primer curso.</p>	<p>Factores influyentes:</p> <p>-Vivir con persona mayor: Las puntuaciones negativas de discriminación por edad de aquellos estudiantes que vivían con un anciano fueron más bajas.</p> <p>-Deseo de recibir capacitación en el cuidado del adulto mayor.</p> <p>-Experiencia y formación.</p>	<p>Intervenciones:</p> <p>-Contacto intergeneracional: Los estudiantes que tienen experiencia con personas mayores comparten tiempo y experiencias con ellos, demuestran una mayor satisfacción.</p> <p>-Autoconfianza: se observó que el nivel adecuado para brindar atención a pacientes geriátricos es mayor en estudiantes que tienen alta autoconfianza en la interacción transcultural, con independencia de la carrera que cursen.</p> <p>Se cree que el desarrollo de la educación intercultural en la facultad de ciencias de la salud aumentará la confianza. Esto junto con el conocimiento que se debe incluir en los currículos influirá de manera positiva en la atención, comunicación y calidad del trato con el paciente.</p> <p>Se recomienda que los planes de estudios de las carreras de Ciencias de la Salud y sociales de enseñanza media sean revisados.</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Yan et al. (27) Criterios CASPe: 9/10 cumplidos.	Australia	Examinar cambios de conocimiento, actitud e intención de trabajo en estudiantes de enfermería tras una formación pregrado en enfermería geriátrica.	Revisión sistemática. Se seleccionan 19 artículos: 14 cuantitativos y 5 cualitativos. N=5083 participantes. (Valoración crítica JBI y herramientas de valoración de métodos mixtos). Herramientas empleadas: FAQ de Paltmore, KAOP y herramientas auto formuladas para medir la intención de trabajo de los participantes.	Los estudiantes se sienten faltos de conocimientos y la actitud , poco preparados para trabajar con personas mayores. Actitud positiva: Muestran una actitud positiva hacia la geriatría, pero con concepciones erróneas sobre el cuidado de adultos mayores. También muestran baja intención de trabajo hacia cuidados geriátricos. Los resultados obtenidos en los diferentes programas en cuanto a actitud fueron positivos en todos ellos. No obstante, el programa tipo 2(asignatura de geriatría independiente) y el programa de prácticas clínicas geriátricas superaron a los otros programas. Conocimientos: Algunos estudios examinaron la actitud. Se emplea el cuestionario Facts on Aging Quiz (FAQ) de Paltmore en 6 de los estudios para medir la puntuación de conocimientos sobre cuidados geriátricos. El resultado general de conocimientos de atención geriátrica fue bueno. Se obtuvieron mejores resultados en aquellos programas formativos con asignaturas específicas de geriátrica y en aquellos que se combinaban con prácticas clínicas. No compara entre disciplinas universitarias diferentes a CCSS.	No refleja factores influyentes.	De los 19 estudios incluidos, solo uno (5.2%) incluía un programa gerontológico de pregrado de cuatro años. Diez estudios (52.6%) se identificaron como un programa independiente de asignaturas de geriatría y prácticas clínicas. Cuatro estudios (21.1%) incluían en el currículo un programa de prácticas clínicas de geriátrica. 3 de los estudios mostraron mejora significativa en las puntuaciones de conocimientos tras una intervención sobre geriatría. Intervenciones: Los estudiantes tienen mayor conocimiento, actitud e intención hacia la atención geriátrica si asisten a la asignatura y a prácticas clínicas geriátricas en su programa de formación de enfermería pregrado. Una combinación de ambas permite mejorar la confianza y experiencia con personas mayores. La asignatura de geriatría independiente junto con un programa de prácticas clínicas apropiado demuestra mejores resultados en cuanto a conocimientos y actitudes. Las prácticas clínicas son claves en la mejora de conocimientos, habilidades, confianza y la promoción de actitud positiva. Una mala experiencia en estas prácticas puede influir en los estudiantes y disminuir su intención.

Continuación Tabla 5 -RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
<p>Martínez-Arnau et al. (28)</p> <p>Crterios CASPe: 9/10 cumplidos.</p>	España.	<p>Determinar qué intervenciones son las más eficaces para mejorar las actitudes hacia las personas mayores en estudiantes universitarios de ciencias sociales y de la salud.</p>	<p>Revisión sistemática y metaanálisis.</p> <p>53 estudios. 35 estudios pre-post de 1 a 4 grupos. Se seleccionan 14 ensayos clínicos aleatorizados. (Revisada calidad por dos revisores independientes y herramienta Chrocane de riesgo de sesgo)</p> <p>Se emplearon escalas para evaluar la actitud en estudiantes de enfermería y ciencias de la salud que refieren conductas discriminatorias hacia personas mayores: LGS, ROPE, JSE, PNAS; RAQ; ERA, FSA, KAOP, ASD, CENVE...</p>	<p>Actitudes positivas y negativas:</p> <p>Se realizan numerosos estudios para evaluar las actitudes hacia el cuidado de mayores entre los profesionales de distintas disciplinas: medicina, farmacia, enfermería, trabajo social, fisioterapia, psicología. Todas ellas coinciden en la necesidad de formación como solución para reducir los prejuicios contra el envejecimiento.</p> <p>Perspectiva dual: los estudiantes de ciencias de la salud y social muestran mayor disposición para trabajar que otras disciplinas, pero persisten las conductas edadistas.</p> <p>Se han examinado diferentes intervenciones en estudiantes universitarios de diferentes disciplinas, pero no existen resultados concluyentes</p>	<p>Los estereotipos sobre adultos mayores y la suposición de vulnerabilidad y dependencia afecta tanto a la sociedad como a profesionales de la salud.</p> <p>Factores influyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Sexo femenino -Edad superior a 25 años -Conocimiento previo de gerontología -Dedicación y tiempo completo al estudio -Contacto directo con personas mayores. 	<p>Intervenciones:</p> <p>Las intervenciones para mejorar las actitudes en estudiantes de ciencias sociales y de la salud son eficaces. Las intervenciones basadas en la empatía son las más eficaces. Mejorar las actitudes de los estudiantes puede mejorar la gestión y calidad de la atención a las personas mayores.</p> <p>Se valoraron las escalas para medir las actitudes de los estudiantes pre y post formación, identificando mejoras significativas basadas en el aumento de conocimiento teórico, el desarrollo de la empatía y la adquisición de habilidades prácticas en combinación.</p> <p>Esta adquisición de habilidades no solo es responsabilidad de los profesionales de los centros sanitarios, sino también de los universitarios.</p> <ul style="list-style-type: none"> -Empatía: a través de simulaciones y juegos reducen edadismo. -Contacto intergeneracional.

Continuación Tabla 5- RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Mirón et al.(29) Criterios CASPe: 8/10 cumplidos.	Medio oeste EEUU	Examinar si existe mejora en la toma de perspectiva de los estudiantes de enfermería, en sus experiencias personales y profesionales con los adultos mayores al final en comparación con el principio de curso.	<p>Diseño cuasiexperimental de prueba previa y posterior de un grupo durante un curso académico.</p> <p>95 estudiantes matriculados en teoría gerontológica en facultad de enfermería de universidad pública impartida en 2º curso.</p> <p>Mayoría de los participantes eran mujeres (88.4%)</p>	<p>Actitudes negativas. Una escala de 3 ítems evaluó las actitudes hacia los adultos mayores.</p> <p>En el estudio se observan actitudes de discriminación por edad por parte de los estudiantes. Hubo un pequeño aumento de las actitudes positivas desde el tiempo 1 hasta el 2 (DE:0.69→ DE:0.62).</p> <p>Para evaluar el edadismo de los estudiantes universitarios de enfermería se utilizó la escala de Sucesión, Identificar y Consumo (SIC) (North & Fiske, 2013).</p> <p>-Escala Haslam(validada) para evaluar la percepción sobre los adultos mayores.</p> <p>No se observaron cambios en las creencias sobre discriminación por edad entre el momento 1 y el momento 2(al contrario de la hipótesis planteada), pero si hubo un aumento en las actitudes positivas hacia los adultos mayores.</p>	No refleja factores influyentes.	<p>Intervención:</p> <p>-Formación: La actitud de los estudiantes de enfermería hacia las experiencias profesionales con adultos mayores, mejoraron significativamente después de presenciar un curso gerontológico de un semestre de duración.</p> <p>La toma de perspectiva tuvo un aumento significativo desde el Tiempo 1 y Tiempo 2: se confirma la hipótesis 1 → mejora en la toma de perspectiva, experiencias profesionales y personales con adultos mayores a final de curso.</p> <p>Aquellos estudiantes que adquieren conocimientos y experiencias con adultos mayores demuestran una perspectiva más abierta y humana hacia las personas mayores.</p> <p>-Experiencias clínicas: Se observa la necesidad de incluir en los programas universitarios experiencias clínicas de contenido didáctico y gerontológico que incluya juegos de roles de estudios de casos clínicos y la discusión reflexiva en el aula_</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
<p>Allué- Sierra et al. (30)</p> <p>Criterios CASPe: 8/10 cumplidos.</p>	<p>Escocia, Suecia, EEUU, Oriente Medio (Turquía, Arabia Saudí, Jordania, Israel).</p>	<p>Resumir y actualizar los conocimientos existentes sobre la discriminación por edad entre los estudiantes de enfermería.</p>	<p>Revisión sistemática. 30 estudios de calidad según valoración crítica JBI (evaluado por dos investigadores por separado). 25 estudios transversales y 5 longitudinales. Todos ellos abordan el edadismo en estudiantes de enfermería excepto 6 que añaden otras carreras universitarias: medicina, humanidades, fisioterapia, odontología, terapia ocupacional, trabajo social. Instrumentos de evaluación: escala KAOP, Facts of Aging Quiz, ROPE, Fraboni Scale of Ageism. Tamaño de la muestra n= 1587 participantes.</p>	<p>Actitudes positivas: 17 de los 27 estudios que abordaban actitudes, detectaron actitudes “positivas o ligeramente positivas” hacia la vejez. Sin embargo, se observó que algunos estudiantes de enfermería tenían ciertas creencias edadistas y comportamientos discriminatorios. Actitudes negativas: 6 artículos destacaron el carácter negativo de los estudiantes hacia los ancianos. Un estudio relaciona estudiantes de primer año de enfermería y trabajo social. Se observa actitudes ligeramente más edadistas en el caso de los estudiantes de trabajo social, con un nivel moderado de creencias edadistas. El segundo estudio relaciona las carreras de enfermería, medicina y humanidades. De nuevo, se observa una leve tendencia a las actitudes negativas por parte de la disciplina de humanidades, aunque existentes también en las carreras de Ciencias de Salud.</p>	<p>Factores influyentes: -Género:16 estudios concluyeron que las mujeres presentaban actitudes más positivas y menos edadistas que los hombres. -Tipo de estudio: tendencia de actitudes negativas por parte de carreras de humanidades. -Formación: En la discriminación por edad en función del curso académico del participante, 9 estudios concluyeron que cuanto más avanzado era el curso, más positivas eran las actitudes hacia el mayor. -Otros: -Entorno rural. -Estructura familiar. -Convivencia con personas mayores. -Contacto estrecho con abuelos. -Intención de trabajar con el colectivo.</p>	<p>Intervenciones: -Formación:9 autores sugirieron que los estudiantes de enfermería que se encontraban en una etapa más avanzada de sus estudios tenían un menor nivel de edadismo que los de cursos inferiores. Esto podría deberse al efecto del <u>aprendizaje teórico y práctico</u> en la percepción de la vejez por parte de los estudiantes. -Contacto intergeneracional: Una minoría de estudios identificó otros factores como la interacción de los estudiantes de enfermería con personas mayores en la práctica clínica.</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Son HK. (31) Criterios CASPe: 7/10 cumplidos.	Universidad especializada en atención sanitaria en Corea del Sur.	Investigar el efecto de un curso pregrado que aplicaba el aprendizaje basado en la simulación sobre la empatía, actitudes hacia el cuidado de los ancianos y la eficacia del equipo de los estudiantes de enfermería e higiene dental.	Estudio cuasiexperimental de un grupo pre-test/post-test (antes y después del curso de aprendizaje basado en problemas de simulación) Muestreo de conveniencia de n=24. Estudiantes de enfermería e higiene dental. Escalas empleadas: Escala semántica diferencial de Envejecimiento y la escala de Actitud hacia los mayores de Maxwell y Sullivan. Se designaron grupos de ambas disciplinas aleatoriamente para realizar actividades de S-PBL basadas en conocimientos claves que habían adquirido en los cursos de sus profesiones sanitarias.	<p>Actitudes positivas y negativas: Escala Semántica Diferencial de Sanders y Cuestionario de Empatía y Actitud hacia los mayores de Maxwell y Sullivan. Un 64.54% mostró actitud hacia el cuidado de los mayores.</p> <p>Empatía: medida con índice de Reactividad interpersonal IRI. Se obtuvieron resultados de las diferentes categorías: Toma de perspectiva (25.67%), fantasía (24.71%), preocupación empática (26.54%) y angustia personal (19.92%). Se observaron correlaciones positivas mutuas entre fantasía, preocupación empática. Así mismo, la preocupación empática con la angustia personal.</p> <p>Eficacia del equipo: Instrumento desarrollado por Marshall y complementado por Kwon. Se consideró que la eficacia del equipo fue satisfactoria en solo un 33.83%.</p>	<p>Factores influyentes:</p> <p>-Formación: existen diferencias significativas en las actitudes de los estudiantes sanitarios que reciben formación teórico-práctica y los que no en lo que se refiere al trato con las personas mayores.</p>	<p>Intervenciones:</p> <p>-El aprendizaje basado en problemas de simulación (S-PBL): se trata de un método pedagógico que proporciona una educación basada en la simulación. Las subescalas de empatía de participantes, preocupación, toma de perspectiva y angustia personal mostraron un aumento tras la participación en las actividades ; sin embargo no fue significativa, por lo que no se puede confirmar que la empatía de los estudiantes de profesiones sanitarias mejore tras participar en el S-PBL (diferencia de 0.46%). Las actitudes de los participantes hacia las personas mayores sí mostraron un aumento significativo (2.50%), lo que implica que 3.93 participantes cambiaron su actitud tras las actividades de simulación. Por tanto, se puede confirmar que las actitudes de los estudiantes universitarios de profesiones sanitarias hacia el cuidado de PM mejora después de participar en el S-PBL. Por último, la eficacia del equipo mostró un aumento del 2.84% tras la participación, por lo que se confirma que la eficacia del trabajo en equipo mejora tras participar en actividades de S-PBL. Este método además de aumentar los conocimientos del alumno mejora las actitudes hacia los ancianos y la eficacia del equipo basada en la comunicación entre las profesiones sanitarias. Es útil aplicar estas intervenciones educativas en el plan de estudios básico, así como la formación continuada y la formación en los puestos de trabajo.</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Masud et al. (32) Cumple criterios STROBE.	Europa y EEUU, Gran Bretaña, Japón.	Resumir los estudios recientes en medicina geriátrica de pregrado para informar de posibles próximos itinerarios del plan de estudios médico de pregrado europeo en medicina geriátrica.	Revisión de alcance. 367 estudios (revisiones sistemáticas y estudios cuantitativos) resumidos en 6 temas principales: currículo, métodos de enseñanza, escenarios de enseñanza, habilidades de los estudiantes y actitudes de los estudiantes de medicina para el trato del mayor. Hasta n=2503 participantes en los estudios.	<p>Interés y disposición por trabajar con PM: Se informaron actitudes negativas de los estudiantes de medicina hacia los adultos mayores y bajo interés en la geriatría (sólo 3-4% de los estudiantes en el estudio mostraban interés).</p> <p>Se desarrollan un conjunto de 26 competencias mínimas en geriatría para todos los estudiantes de medicina que se gradúan, involucrando a la mitad de las facultades de medicina de EEUU debido a la falta de conocimientos observada por parte de los estudiantes: envejecimiento, evaluación de salud mental, psicofarmacología, delirio, demencia y depresión.</p> <p>En Japón se incluye una incluye una detallada lista de competencias que incluyen la EGI (evaluación geriátrica integral).</p>	No valora factores influyentes.	<p>Intervención:</p> <p>-Formación: Según estudios, se aconseja planes de estudios para estudiantes de medicina que se enseñen de manera práctica en servicios de urgencias, plantas de hospital y entornos de atención domiciliaria a largo plazo.</p> <p>Se recomienda cambios en los currículos formativos para minimizar la "atención de bajo valor", es decir, atención que brinda poco beneficio a los pacientes.</p> <p>-Talleres educativos interprofesionales.</p> <p>La falta de actitud de los estudiantes a la geriatría puede deberse a la falta de exposición a la medicina geriátrica durante la educación universitaria.</p> <p>Recomiendan un esfuerzo hacia la promoción y educación para la salud para ajustar las prioridades del mayor en vista de la evolución de la pandemia.</p> <p>La educación interprofesional permite que estudiantes de dos o más profesiones de salud o de la asistencia social aprendan juntos de forma interactiva con el objetivo de proporcionar atención centrada en la persona</p>

Continuación Tabla 5 - RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
<p>Macdonald et al. (33)</p> <p>Cumple criterios STROBE.</p>		<p>Abordar los estereotipos sobre los adultos mayores y los estudiantes de carreras que trabajan con ellos basándose en la literatura y estereotipos interrelacionados.</p>	<p>Estudio cuantitativo, descriptivo transversal. Muestreo no aleatorizado.</p> <p>El estudio incluyó n= 399 participantes (270 mujeres), todos ellos estudiantes universitarios en Ciencias de la salud, psicología y trabajo social. Un segundo estudio incluía participantes de la comunidad, no estudiantes universitarios.</p> <p>El primer estudio examinaba los estereotipos de las 3 disciplinas e incluyeron la asignación aleatoria a los estudiantes en un diseño entre sujetos con respuesta inmediata y diferida post-test para examinar los efectos del aprendizaje (ANCOVA). El segundo estudio comparaba los estudiantes de carreras universitarias con participantes de la comunidad.</p>	<p>Actitudes negativas y positivas: Los estudiantes universitarios de Ciencias de la salud, psicología y trabajo social informaron niveles más bajos de discriminación por edad, percepciones de la vejez más positivas y mayor conocimiento sobre el envejecimiento en una segunda prueba y tras recibir previos conocimientos.</p> <p>Los análisis de las diferentes disciplinas no revelaron una disciplinas que destacase frente al resto en cuanto a actitudes del mayor.</p> <p>Los estudiantes de las diferentes disciplinas universitarias mostraron actitudes discriminatorias desde los primeros cursos.</p>	<p>Factores influyentes: -Formación: Los efectos tras el estudio estaban presentes después de 1-2 semanas, por lo que destaca el potencial de la estrategia de reducción de la discriminación por edad para durar más allá de la exposición inmediata.</p>	<p>Intervenciones: -Formación: A pesar de que investigaciones previas muestran que la educación sobre el envejecimiento puede reducir la discriminación por edad, los hallazgos encontrados en el presente estudio muestran que abordar los estereotipos de los adultos mayores en estudios experimentales con asignación aleatoria puede aumentar las percepciones positivas de los adultos mayores.</p> <p>El estudio observó a estudiantes universitarios y miembros de la comunidad como "mundo laboral actual y futuro", destacando la importancia de examinar las técnicas para aumentar el interés en gerontología desde edades tempranas.</p>

Continuación Tabla 5- RESUMEN DE ARTÍCULOS SELECCIONADOS

REFERENCIA	CONTEXTO	OBJETIVOS AUTORES	MATERIAL/ METODOLOGÍA	RESULTADOS según los objetivos propuestos en el estudio		
				Objetivo 1	Objetivo 2	Objetivo 3
Park et al. (34) Cumple criterios STROBE.	Universidad de Izmir (Turquía).	Evaluar las actitudes de los estudiantes de enfermería hacia la discriminación por edad y los factores que la afectan.	Estudio cuantitativo transversal . N= 509 estudiantes de Enfermería de 1º a 4º años sin estudios previos sobre Geriátrica mayores de 18 años (86.2% del sexo femenino). Escala de Actitudes de Edadismo (AAS). 23 ítems con puntuaciones de 23-115 (más altas en esta escala indican actitudes por discriminación más bajas).	<p>-Disposición para trabajar con PM: Un 26.5% (135 participantes) de estudiantes estarían dispuestos a trabajar en centros para personas mayores. El 36.7% de estudiantes que han tenido experiencia con personas mayores estarían dispuestos a trabajar en estos centros. Solo un 16.66% de los que no habían tenido experiencia estarían dispuestos a trabajar.</p> <p>-Actitudes negativas: Se determinó que las actitudes de discriminación por edad de los estudiantes de enfermería eran bajas (83.97%)</p>	<p>Factores influyentes:</p> <ul style="list-style-type: none"> -Género -Año de estudio. -Convivencia con un mayor. -Prácticas clínicas. -Vivir o no con personas mayores. -Entorno rural. <p>El género femenino destaca por superar al masculino en cuanto al edadismo positivo se refiere. Un 61% de estudiantes de género femenino estaría dispuesto a vivir con familiares mayores y un 51.4% de estudiantes masculinos estaría dispuesto. Los estudiantes de primer año presentan mayores estereotipos hacia la vejez que los estudiantes que cursan 3º y 4º curso.</p> <p>Por último, un 53.8% de estudiantes que viven en ciudades estarían dispuestos a vivir con un familiar mayor, frente al 85% de los que viven en el entorno rural. Esto puede ser debido a la preservación de la estructura familiar tradicional en las zonas rurales.</p>	<p>Intervenciones:</p> <p>-Formación: se observó que los estudiantes de los últimos años de la carrera de enfermería presentan menor grado de discriminación por edad. Se demuestra, entonces, que las actitudes de discriminación disminuyen con la educación de enfermería y la experiencia y trato en el cuidado de este colectivo. De acuerdo con estos resultados, se anima a la revisión de los programas de educación en enfermería y planes de estudios, de forma que los estudiantes puedan brindar una atención óptima a las personas mayores durante sus prácticas clínicas.</p>

