



DEPARTAMENTO
DE GERIATRÍA
Y GERONTOLOGÍA

Actitudes del estudiante de Medicina hacia los adultos mayores y su interés por la Geriatría.

Ciclo de Metodología Científica II-2020
Grupo de Trabajo n° 76

Br. Berrutti, Isabella;
Br. Bertaiola, Rodrigo;
Br. Fernández, Emanuel;
Br. Fregni, Florencia;
Br. Méndez, Jimena;
Br. Pimienta, Sofía;

Tutoras: Prof. Agregada Dra. Ana Kmaid y Asistente Dra. Sandra Burgues

Universidad de la República
Facultad de Medicina
Hospital de Clínicas Dr. Manuel Quintela
Departamento de Geriatría y Gerontología

Montevideo, Uruguay. 2020

Índice

Resumen.....	3
Introducción	5
Objetivos	12
Metodología	13
Resultados	18
Discusión	22
Conclusiones	25
Bibliografía	26
ANEXOS	31

Resumen

Introducción: Uruguay es el país más envejecido de Latinoamérica, 14% de las personas tienen más de 64 años, y dentro de ese grupo, más de 500 superan los 100 años. Las actitudes viejistas están descritas incluso en sociedades envejecidas; Uruguay y los integrantes de los equipos de salud no están exentos de esta discriminación por edad. Abordar esta temática en estudiantes de medicina y valorar su interés hacia la medicina geriátrica constituye un tema de relevancia.

Objetivo: Analizar las actitudes de los estudiantes avanzados de medicina hacia los adultos mayores y su interés hacia la medicina geriátrica. **Diseño:** Se realizó un estudio de tipo cuantitativo con diseño no experimental, observacional y descriptivo, de tipo transversal.

Materiales y métodos: Se aplicó una encuesta online que consta de un registro de las características sociodemográficas, la Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan (KAOP) y un breve cuestionario de elaboración propia que valora el interés del estudiante por la Medicina Geriátrica. **Sujetos de estudio:** Todos aquellos estudiantes avanzados de la carrera Dr. en Medicina de la Facultad de Medicina UdelaR que en el año 2020 cursaron 6to año.

Resultados: El promedio del KAOP fue 140.7, lo que demuestra que las actitudes son positivas. Se encontró una relación estadísticamente significativa entre estas y el interés por la geriatría (valor $p = 0,001$), no así con variables sociodemográficas. El 16% de los estudiantes manifestaron interés por la geriatría. El 85% de los encuestados consideró que los contenidos de enseñanza sobre geriatría son insuficientes. **Conclusiones:** Se observó que las actitudes hacia las personas mayores de los estudiantes son positivas y que aquellos interesados en la geriatría presentaban actitudes más positivas. Nuevos estudios podrían desarrollarse para evaluar si un cambio en la currícula genera un mayor interés por la geriatría y refuerza las actitudes positivas.

Palabras clave: actitudes, vejez, estudiantes de medicina, adulto mayor, geriatría.

Abstract

Introduction: Uruguay is the most aged country in Latin America, where 14% of its population is over 65 years old, and within this group, more than 500 people are over 100 years old. Ageist attitudes can be found across in aged societies; hence Uruguayans and its healthcare professionals are not leaven out from having age discrimination. Addressing this issue in medical students and evaluating their willingness to consider a career in Geriatric Medicine it is a matter of relevance. **Objective:** To analyze the attitudes of advanced medical students towards elder people and their interest towards Geriatric Medicine. **Design:** A quantitative study was carried out with a non-experimental, observational, and descriptive, cross-sectional design. **Materials and Methods:** An online survey was conducted, which included the gathering of

sociodemographic data, Kogan's Attitudes towards Older People Scale (KAOP) and a brief poll about their willingness to consider a career in Geriatrics. **Subjects of study:** Advanced 6th year medical students from the career Dr. en Medicina from Facultad de Medicina UdelaR in the year of 2020. **Results:** The mean KAOP scale score was 140.7, proving that the attitudes were positive. There was an utter correlation between the attitudes and the interest in Geriatrics (p value = 0.001), whereas no relation was found concerning the sociodemographic variables. 16% of the students expressed interest in Geriatrics. Moreover, 85% of the students surveyed considered that Geriatrics contents in the career are in short supply. **Conclusion:** The attitudes towards the elderly in students were perceived to be positive, even more so for those who were interested in Geriatrics. It is suggested to carry out new studies to clarify whether a change in the curriculum could increase the interest in Geriatrics and reinforce the positive attitudes.

Key words: attitudes, ageism, medical students, aged, geriatrics

Introducción

En Uruguay según las leyes N° 17.796 del año 2004 (1) y N° 18.617 del año 2009 (2), y de acuerdo también a los criterios tenidos en cuenta por el Instituto Nacional de Estadística para la realización del censo del año 2011(3), se considera como población adulta mayor a todas las personas que tienen 65 años o más.

Situación del adulto mayor

A nivel mundial el crecimiento demográfico de la población más envejecida es, hoy en día, una realidad. Según datos publicados en la página oficial de la Organización Mundial de la Salud se espera que en el período 2015-2050 el porcentaje de la población mayor de 65 años pase de un 12% a 22%, lo cual acredita una duplicación de esta población, y para este año 2020 se espera que la cantidad de personas mayores a 60 años se equipare o resulte superior al número de niños menores de 5 años; este dato da pauta de que la tendencia mundial es hacia el envejecimiento poblacional el cual demuestra ser más rápido que en épocas anteriores (4).

En Uruguay la situación con respecto a los adultos mayores de 65 años no es distinta del comportamiento observado a nivel mundial; de acuerdo con los datos publicados por el Instituto Nacional de Estadística (5) en el fascículo 7 denominado “Envejecimiento y personas mayores en Uruguay”, nuestro país cuenta con una población de 457.662 personas que son mayores de 65 años de los cuales 236.686 son mujeres y 166.014 son hombres; “De cada 10 personas mayores de 64 años, 6 son mujeres. Dentro del grupo de mayores de 84 años, menos de 3 de cada 10 son varones.” (pag.73). La población a la que hacemos referencia presenta tres características para tener en cuenta; sobre-envejecimiento, dado por el incremento de la población mayor de 84 años, feminización de la vejez, debido al predominio del sexo femenino en la población mayor de 65 años y, en concordancia con lo que sucede con la población uruguaya en general, la población de adultos mayores en particular es una de las más urbanizadas de la región.

Frente a esta nueva realidad, la Organización Mundial de la Salud en la Asamblea Mundial de la Salud de 2016 propuso la “Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud”. Este documento brinda una serie de pautas que se basan en cinco áreas consideradas primordiales entre las cuales se destaca la importancia de los sistemas tanto sanitarios como sociales de todos los países a fin de sostener este cambio demográfico atendiendo a las necesidades de la población más envejecida (6).

Se conoce que el adulto mayor enfrenta cambios biológicos, psicológicos, y sociales, y dentro de esta última área se destaca la discriminación debido a la edad que pueden padecer en distintos ámbitos, no estando exentos de estos actos los profesionales del área de la salud

quienes pueden ver sesgada la toma de decisiones en cuanto a tratamientos y servicios ofrecidos a los pacientes.

Ageísmo

En 1969, Robert N. Butler (7) creó el concepto de Ageísmo, al que definió como “una experiencia subjetiva, una inquietud profunda y oscura, y una repugnancia y una aversión personal por la vejez, la enfermedad, la discapacidad y miedo a la pobreza, la inutilidad y la muerte”. En un comienzo este término se empleó para hacer referencia a los comportamientos y actitudes de carácter negativo exclusivamente hacia las personas mayores, pero si lo consideramos en su sentido más amplio comprenderemos que el ageísmo es un “estereotipo, prejuicio o discriminación contra un grupo en función de su edad”, lo cual indica que podría existir en cualquier etapa del ciclo vital; considerando lo anterior es que se debe especificar a qué grupo etario se hace referencia.

Entonces, el viejismo es el término que se debe utilizar para identificar las actitudes de las que se hizo mención anteriormente específicamente hacia la población de adultos mayores, el proceso de envejecimiento y la vejez; concretamente este concepto hace alusión a “los estereotipos, prejuicios y conductas de discriminación contra las personas ancianas” dado que se asocia la vejez con enfermedades, discapacidad, y carga familiar, social, personal o sanitaria, llevando incluso a los adultos mayores a situaciones de abandono o aislamiento social, dejando de considerarlos dentro de los núcleos donde históricamente el adulto mayor era visto como fundamental debido a su experiencia y sabiduría (8). En palabras de Siso Martín el viejismo es, en último término, una “corriente que expresa una concepción devaluada de los ancianos; se los considera la fuerza improductiva, generadora de gasto y carente de los valores competitivos de esta nueva sociedad” (9).

Las personas mayores están cada vez más expuestas a los estereotipos negativos y la discriminación por edad; ésta refuerza la postura de que se trata de personas improductivas, con gran carga de enfermedades, frágiles, con limitaciones cognitivas, atribuyendo todos estos cambios como naturales normas del proceso de envejecimiento. Los profesionales de la salud lamentablemente no están exentos de ser alcanzados por estos prejuicios, y la importancia de estos radica en que son los médicos de diversas especialidades, enfermeros, estudiantes y demás integrantes del equipo de salud los que deben brindar directivas de tratamientos, atención, y los que pueden verse condicionados a la hora de contemplar qué terapias y servicios brindar o no a los pacientes adultos mayores. Estas actitudes afectan claramente la calidad de asistencial recibida por estos pacientes (10).

Actitudes hacia los adultos mayores

Al intentar evaluar las actitudes de las personas hacia los adultos mayores, se debe conceptualizar el término “actitud”. Por lo tanto, entiéndase actitud como “una predisposición organizada para sentir, percibir y comportarse hacia un referente (categoría que denota: fenómeno, objeto, acontecimiento, construcciones hipotéticas, etc.). Consiste en una estructura estable de creencias que predisponen al individuo a comportarse selectivamente” (11). Estas actitudes pueden ser positivas como negativas.

Las actitudes negativas son frecuentes en los centros de salud, por lo que puede tener graves efectos en la calidad de atención sanitaria. En este contexto, el personal sanitario puede tener actitudes negativas hacia los adultos mayores o hacia el proceso de envejecimiento, por lo que actuará con superioridad. De la misma manera, los trabajadores de la salud tienden a pensar que, por tener edad avanzada, los pacientes no son capaces de tomar decisiones sobre su propia salud y sobre la atención médica que reciben. Este tipo de actitudes, están arraigadas en las distintas sociedades y frecuentemente son reforzadas durante la enseñanza médica; en ésta, no es habitual que se instruya a los estudiantes sobre las prioridades y los complejos problemas de salud de los adultos mayores (12).

Múltiples investigaciones a nivel internacional se han propuesto indagar las actitudes del personal de salud y de los estudiantes de distintos ámbitos de la salud hacia los adultos mayores. Para ello existen distintas escalas validadas, las más frecuentemente usadas son UCLA Geriatrics Attitudes Scale (13), Kogan Attitudes Scale (KAOP) (14), el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE), The Aging Semantic Differential Scale (ASD), entre otras.

En países de la región europea, se encontró que estudiantes de Medicina de una Universidad en Inglaterra (15) presentaban actitudes positivas hacia los adultos mayores, y al comparar estudiantes de primer año con estudiantes de cuarto año, estos últimos demostraron actitudes más positivas. De manera similar, un estudio con estudiantes suizos (16) comparó las actitudes hacia los adultos mayores antes y después de la realización de un programa de entrenamiento de habilidades clínicas sobre geriatría, donde se demostró que estos presentaban actitudes positivas, pero que la diferencia tras la realización del programa no fue significativa. Milutinovic (17), realizó una investigación con estudiantes del área de la salud a los cuales dividió en dos grupos, uno tenía actividades sobre Geriatría dentro de la currícula mientras que el otro no; los resultados expusieron que ambos grupos tenían actitudes neutras, pero que aquellos estudiantes que pertenecían al primer grupo obtuvieron puntajes más cercanos a las actitudes positivas.

Diversos trabajos españoles han investigado las actitudes hacia los adultos mayores de estudiantes de medicina, enfermería, terapia ocupacional, entre otras carreras. Gutiérrez (18) evaluó a 262 estudiantes universitarios de diversas carreras, encontrando que aquellos estudiantes que realizaban carreras en el área de la Salud, tenían menos estereotipos viejistas. Por otro lado, una investigación en estudiantes de terapia ocupacional mostró que estos presentaban actitudes neutras (19), mientras que en estudiantes de medicina (20) se hallaron actitudes positivas, las cuales se reforzaban mediante la asistencia a un curso sobre geriatría.

Estudiantes de medicina en Singapur (21), estudiantes de medicina y enfermería de Taiwán (22) y estudiantes de medicina en Irán (23), tienen actitudes positivas hacia los adultos mayores. Según Wang (22), los estudiantes de enfermería tienen mejores puntajes en la escala de Kogan (KAOP) que los estudiantes de medicina, es decir actitudes más positivas; las mujeres tienen actitudes más positivas que los hombres y los estudiantes de medicina de segundo año tienen actitudes más positivas que los de cuarto año.

Utilizando la escala de UCLA Geriatrics Attitudes Scale, investigadores australianos (24) demostraron que los estudiantes de Medicina presentaban actitudes positivas, aunque luego de un curso de geriatría no había cambios en sus actitudes. De manera similar, en Canadá, Haque (25) comprobó que estudiantes de medicina tenían actitudes positivas hacia los adultos mayores, tanto previamente como posteriormente a la participación de talleres sobre geriatría. Aplicando esta misma escala (UCLA), dos estudios llevados a cabo en Universidades de Estados Unidos (26,27) reportaron actitudes positivas en estudiantes de medicina hacia los adultos mayores; Kishimoto (27) constató diferencias estadísticamente significativas entre los puntajes de estudiantes de primer, segundo y tercer año, resaltando que estudiantes más avanzados tenían actitudes menos positivas.

A nivel de Latinoamérica, dos estudios llevados a cabo en México (28,29) encontraron que los estudiantes de medicina tenían actitudes o percepciones negativas sobre los adultos mayores y la vejez; uno de ellos mencionó que aquellos estudiantes interesados en seguir geriatría, oncología o cuidados paliativos tenían percepciones menos negativas y que las mujeres tenían percepciones más positivas con respecto a la vejez (28). En este mismo país, se intentó determinar las actitudes de los estudiantes de enfermería utilizando dos escalas diferentes (Escala de Kogan y Diferencial Semántico de Osgood) lo cual resultó en una discordancia entre ambas; según la Escala de Kogan presentaban actitudes positivas, mientras que con la escala Diferencial Semántica se hallaron actitudes negativas (30).

En Perú, investigadores utilizaron la Escala Diferencial Semántica en estudiantes de medicina de primero hasta séptimo año de la carrera, encontrando percepciones positivas sobre los adultos mayores (31). Sin embargo, notaron que estudiantes más avanzados tenían percepciones más

negativas y que quienes tenían familiares mayores de 70 años presentaban percepciones más positivas.

Investigaciones en distintas Universidades de Chile, utilizaron la Escala de Kogan (KAOP) para determinar las actitudes de estudiantes de odontología (32) y fonoaudiología (8) hacia los adultos mayores, hallando actitudes negativas y positivas respectivamente. Otro estudio (33) con estudiantes de odontología, fisioterapia y fonoaudiología que utilizaba el cuestionario CENVE, observó que éstos presentaban estereotipos neutros sobre la vejez. Ninguna de estas tres investigaciones pudo demostrar una correlación entre actitudes y sexo.

Junqueira dos Santos (34) en el marco de un estudio llevado a cabo a nivel mundial denominado “Teaching Geriatrics in Medical Education (TeGeME)”, evaluó las actitudes hacia los adultos mayores en estudiantes de diversas carreras de la salud en Brasil. Sus resultados mostraron que había una prevalencia de percepciones negativas en los estudiantes de Medicina, la cual puede ser atribuida en su gran mayoría a los estudiantes de sexo masculino. 44% de los futuros médicos estaban interesados en trabajar con adultos mayores y un 51% de las mujeres declaró interés por la geriatría. Lucchetti (35) demostró que diferentes estrategias de enseñanza sobre la geriatría en estudiantes de primer año de Medicina modifican las actitudes hacia los adultos mayores; ciertos tipos de intervenciones llevaron a actitudes más negativas, mientras que otras determinaron actitudes más positivas hacia los adultos mayores.

Lasagni et al. (36) compararon los estereotipos viejistas entre diez países latinoamericanos incluyendo Uruguay, utilizando el Cuestionario de Estereotipos Negativos hacia la Vejez (CENVE) en adultos mayores y estudiantes universitarios. Los resultados demostraron que los estereotipos viejistas están presentes tanto en jóvenes como en adultos mayores. Para los estudiantes universitarios, se encontró que las carreras como ingeniería y tecnología tenían estereotipos más negativos hacia la vejez que los estudiantes de ciencias de la salud. A su vez, comparando los países entre sí, los resultados expusieron que todos ellos presentaban estereotipos negativos, aunque había diferencias importantes entre estos, se las atribuyeron a las distintas condiciones socio sanitarias, educativas y económicas. Según los resultados de este estudio, Uruguay se encuentra entre los países con menos estereotipos negativos hacia la vejez, tanto en adultos mayores como en jóvenes universitarios.

En Uruguay, se realizó una investigación que evaluaba la percepción de los estereotipos negativos y positivos hacia los adultos mayores en los estudiantes de enfermería utilizando dos escalas diferentes: “Atributos Negativos y Positivos de la Vejez” de Morgan y Bengston, y “Actitudes hacia el envejecimiento” de Kilty y Feld. Ésta encontró que en los estudiantes de enfermería predominan los estereotipos viejistas negativos, teniendo estos una relación positiva con la edad ($p = 0,004$) (37).

Interés por la Medicina geriátrica

La selección de una especialidad luego de graduarse es una decisión importante y una fase decisiva en la vida profesional del médico (38). Ní Chróinín (39) estudió una cohorte de estudiantes avanzados de medicina, en la cual 65% ya tenía definido cuál sería su futura especialidad, siendo Medicina General la elección más frecuente (32%), seguido por Medicina Interna (17%). Una investigación de similares características realizada en México (40) halló que un 80% de los estudiantes que participaron en el estudio estaban decididos a realizar una especialidad, Medicina Interna fue la especialidad más elegida (29%) y Cirugía General en segundo lugar (24%); mientras que solo 5% decidió realizar Medicina General.

A nivel internacional, investigadores han intentado determinar cuál es el interés de los estudiantes de Medicina hacia la Geriátrica. En Singapur, Chua (21) encontró que 33% de los estudiantes de primer año estaban dispuestos a seguir esta carrera, mientras que otro 25% estaban seguros de no querer realizarla. Por otro lado, Hughes (15) midió el interés por la Geriátrica antes y después de un curso intensivo de 8 días sobre esta especialidad en estudiantes de cuarto año, donde se evidenció un aumento del interés del 10% a 41%. De manera similar, Ní Chróinín (39) evidenció que luego de un módulo de Medicina en la Comunidad el interés por la Geriátrica ascendió de 20,6% a 31%. En Estados Unidos, según una encuesta realizada a estudiantes de primer año, sólo 4% estaban interesados en realizar geriatría, 44% tenía poco interés y 21% no presentaba ninguno (26).

Múltiples estudios han intentado identificar cuáles son los factores que inciden en los estudiantes de Medicina a la hora de elegir una especialidad. Una revisión sistemática (38), logró clasificarlos en cinco grandes categorías según el modelo de Bland–Meurer: las características de la institución, las características del estudiante, los valores del estudiante, las necesidades que el estudiante busca satisfacer y la percepción sobre las características de la especialidad.

Con respecto a la geriatría, se han identificado diversos factores que inciden en la selección de esta especialidad. Sobre las características de la institución, se encontró que aquellas que contaban con un departamento de geriatría había un mayor interés por la especialidad (41). A su vez, el formato y el contenido de la currícula parecerían tener una influencia. En aquellas instituciones que se incorporaron cursos de corta duración sobre medicina geriátrica (15) o sobre Medicina Comunitaria durante los módulos clínicos, evidenciaron un aumento en el interés por la geriatría (39,41). Sin embargo, la evidencia encontrada para cursos de similares características durante los módulos pre-clínicos ha sido muy variada; algunos demostraron un aumento en el interés por la Medicina geriátrica, mientras que otros no hallaron diferencias. Los conocimientos sobre geriatría no parecen ser un factor influyente (41).

Las características de los estudiantes es otro factor por evaluar. Experiencias positivas previas con adultos mayores, que sean consideradas de calidad, parecerían ser un determinante a favor de la elección de Geriatria como especialidad. Los hallazgos en diferentes estudios en cuanto a datos demográficos han sido variables (41); algunos autores han demostrado que hay una correlación positiva entre el sexo femenino y la Geriatria (21,26,34), mientras que otros han encontrado que los hombres se correlacionan positivamente con la especialidad (15).

Haciendo referencia a los valores de los estudiantes, investigaciones llevadas a cabo en Estados Unidos (26), Inglaterra (15) y Singapur (21) encontraron una correlación positiva entre las actitudes hacia los adultos mayores y el interés por una carrera en medicina geriátrica. Estas evaluaron las actitudes de estudiantes de medicina usando la escala "UCLA Geriatrics Attitudes Scale" y al comparar los resultados con el interés por la geriatria, encontraron que quienes tenían puntajes más altos en dicha escala, es decir actitudes más positivas, expresaban un interés por la especialidad.

Según Meiboom (41), la percepción que tienen los estudiantes de medicina sobre la geriatria es un determinante importante para la selección de la especialidad. Quienes tienen percepciones negativas opinan que los pacientes geriátricos son complejos, no están interesados en tratar enfermedades crónicas o a pacientes que requieran cuidados a largo plazo. Además, tienen la percepción de que la geriatria es una especialidad de bajo prestigio y con una remuneración económica inferior. Curran (42) expresó que la falta de conocimiento sobre la especialidad y que el poco contacto con pacientes añosos era las barreras más frecuentes percibidas por los estudiantes para no elegir una carrera en geriatria. A su vez, este encontró que experiencias previas positivas con adultos mayores, la influencia de sus tutores y el aumento en la demanda de especialistas en medicina geriátrica, eran los tres determinantes más frecuentemente mencionados por los estudiantes interesados en la especialidad.

Objetivos

General: Analizar las actitudes de los estudiantes avanzados de medicina hacia los adultos mayores y su interés hacia la medicina geriátrica.

Específicos:

- Determinar la confiabilidad de la Escala de Actitudes de Kogan a través del coeficiente alfa de Cronbach.
- Analizar las actitudes de los estudiantes avanzados de medicina hacia los adultos mayores
- Identificar el interés de los estudiantes hacia la medicina geriátrica como especialidad y sus razones.
- Relevar la percepción de los estudiantes sobre los contenidos de geriatría en la carrera de grado
- Evaluar la relación entre variables sociodemográficas y el interés hacia la medicina geriátrica como especialidad.
- Evaluar la relación entre variables sociodemográficas y las actitudes hacia los adultos mayores.
- Explorar la relación entre las actitudes hacia los adultos mayores y el interés hacia la medicina geriátrica como especialidad y sus razones.

Metodología

Esta investigación se enmarca en el proyecto de monografía del curso curricular ‘‘Metodología Científica II’’, del Ciclo Clínico General Integral correspondiente al sexto año de la carrera Doctor en Medicina, de la Facultad de Medicina de la Universidad de la República (UdelaR).

Tipo de estudio y diseño general

Se trata de un estudio de tipo cuantitativo con diseño no experimental, observacional y descriptivo, de tipo transversal. El cuestionario se aplicó de forma online utilizando la herramienta Google LLC denominada Google Forms. En el mismo Uniform Resource Locator (URL) estuvo disponible el consentimiento informado, el cuestionario sociodemográfico, la Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan y el cuestionario de interés hacia la Medicina Geriátrica. Este se configuró de forma tal que solamente se podía avanzar y completar una vez que el estudiante otorgaba su consentimiento. La participación fue de carácter anónimo; no se recabaron datos patronímicos más allá de los solicitados por el cuestionario, asegurando la confidencialidad de la información obtenida.

Universo de estudio, selección y tamaño de la muestra

Población de interés: estudiantes de grado avanzados de la carrera Doctor en Medicina de la Facultad de Medicina de la UdelaR.

Delimitación operacional de la muestra

- A. Criterios de inclusión: Estudiantes de la carrera Doctor en Medicina que se encontraban cursando algún módulo de 6° año de la carrera Doctor en Medicina de la Universidad de la República en el año 2020.
- B. Criterios de exclusión: Estudiantes de Medicina que no correspondan a la categoría previa o declinaron participar.

Estrategia de selección de la muestra

Mediante muestreo no probabilístico por conveniencia (43). Se incluyeron aquellos estudiantes que cumplían con los criterios de inclusión y que aceptaron participar voluntariamente del estudio. Tamaño de la población estimada: 552 estudiantes según datos recabados de la coordinación del Ciclo.

Variables y su operativización

Las variables relevadas fueron sociodemográficas incluyendo edad, género, procedencia, y convivencia con adultos mayores. Las variables de interés principal incluyeron la determinación de las actitudes a través de un cuestionario validado y el interés hacia la medicina geriátrica cómo especialidad a través de preguntas elaboradas a tal fin.

- Edad: tiempo en años que ha vivido la persona al momento del cuestionario. Variable tipo cuantitativa continua. El conjunto de valores a tomar es de 22 años en adelante.
- Procedencia: lugar de nacimiento. Se tomará en cuenta si el individuo nació en Montevideo, el resto de los departamentos de Uruguay o si proviene del extranjero. Variable tipo cualitativa escala nominal.
- Convive con adultos mayores: si el individuo actualmente vive con personas mayores de 64 años. No se tomará en cuenta si el individuo tiene relación directa con un adulto mayor, vivió o tiene otro tipo de cercanía. Variable tipo cualitativa dicotómica Si/No, escala nominal.
- Actitudes hacia los adultos mayores: Medido por escala Kogan. Variable cuantitativa, continua.
- Interés por seguir una especialidad: el individuo deberá de responder si tiene interés en cursar una especialidad luego de recibirse. Variable cualitativa dicotómica: Si/No.
- Tipo de especialidad: se evaluará qué tipo de especialidad elegiría el individuo siendo las opciones: médica o quirúrgica. Variable cualitativa.
- Interés hacia la geriatría: se evaluará si el individuo se ha interesado en especializarse en medicina geriátrica. Variable cualitativa dicotómica Si/No.
- Razones para la selección de la geriatría: se analizarán las razones por las cual decidió especializarse en Medicina Geriátrica. Variable cualitativa.
- Razones para no seleccionar geriatría: se analizarán las razones por las cual decidió no especializarse en Medicina Geriátrica. Variable cualitativa.
- Contenidos de Medicina Geriátrica en la carrera: se interrogará sobre si los contenidos de Geriatría en el total de la carrera son suficientes o no. Variable cualitativa dicotómica Si/No.

Instrumentos y procedimiento para la recolección de datos

El cuestionario consistió en cuatro secciones; en la primera parte se invitó a la realización del cuestionario, informando de los aspectos fundamentales del proyecto y se solicitó expresamente el consentimiento informado.

En la segunda parte se registraron las características sociodemográficas de cada estudiante: sexo, edad, procedencia y si convive con algún adulto mayor (Anexo 1).

En la tercera sección se exploraron las actitudes hacia los adultos mayores a través de la Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan (Kogan's Attitudes towards Older People: KAOP). Dicha escala aborda en su totalidad diferentes áreas como residencia, tensión, homogeneidad, relaciones intergeneracionales, dependencia, estilo cognitivo, personalidad, apariencia personal y poder. Consta de 34 enunciados que se relacionan con personas mayores,

siendo 17 de ellos de índole positiva y 17 negativa. Se utiliza una escala de valores tipo Likert dividida en seis categorías que van desde “muy en desacuerdo” a “muy de acuerdo”, siendo: 1- Muy en desacuerdo, 2- En desacuerdo, 3- Un poco en desacuerdo, 4- Un poco de acuerdo, 5- De acuerdo, 6- Muy de acuerdo. Los puntajes de los enunciados negativos deben ser invertidos. La clasificación mínima y máxima son 34 y 204, respectivamente. Cuando se obtiene un puntaje total igual a 102 puntos, la categoría de desempeño corresponde a una actitud neutra; un puntaje menor a 102 a una actitud negativa y superior a 102 es indicador de actitud positiva (44).

El instrumento ha sido traducido y validado al español utilizando el método de la retro traducción y evaluación por comité de expertos. Según el estudio llevado a cabo por el Dr. José Daniel Sampén et al (44) presenta una buena validez y fiabilidad para evaluar las actitudes hacia las personas mayores, con una confiabilidad medida con el coeficiente de alfa de Cronbach de 0.82 (Anexo 2).

La adaptación transcultural de un cuestionario para su uso en una cultura y/o idioma diferente requiere una metodología única para alcanzar equivalencia entre el idioma de origen y destino (45). Debido a que no existen protocolos universales para la adaptación de cuestionarios confeccionados en un mismo idioma, al momento de hacerlo se debe considerar tanto el idioma como las posibles diferencias culturales y expresiones lingüísticas de la población a la que se aplicará el cuestionario (46, 47).

Previamente a la aplicación de la encuesta en la población objetivo, se realizó una prueba piloto a un grupo de estudiantes de Medicina de entre 20 - 30 personas para determinar el tiempo promedio en que se realiza la encuesta, si existe inconvenientes al momento de completarla o si se encuentran preguntas de difícil comprensión.

En virtud de estas apreciaciones y posterior a la realización de la prueba piloto mencionada se decidió, atendiendo a las sugerencias manifestadas por los primeros encuestados, cambiar la palabra “vecindad” por “vecindario” (preguntas 23 y 24) y la expresión “uno” por “uno/una” (pregunta 32).

En la cuarta sección se valoró el interés del estudiante por la Medicina Geriátrica. Se utilizó un breve cuestionario de elaboración propia y basado en la revisión de la literatura. (Anexo 3).

La difusión se realizó de forma online utilizando el Espacio Virtual del Aprendizaje (EVA) de la Facultad de Medicina, UdelaR, donde se informó del proyecto mediante el “Foro Novedades” del curso Metodología Científica II. Adicionalmente se divulgó la encuesta a través de la red social Facebook, en un grupo privado que es de uso exclusivo de los estudiantes de sexto año de Medicina.

La encuesta estuvo disponible durante 6 semanas (08/07/2020 al 16/08/2020); en la plataforma EVA se realizó un único recordatorio en la semana 3 (20/07/2020) y en el grupo de generación

vía Facebook se realizaron recordatorios semanales desde la fecha de apertura de la encuesta hasta el día del cierre de esta.

Aspectos éticos

Se tramitó ante el Comité de Ética de la Facultad de Medicina la autorización para este proyecto, con previo aval de la Facultad de Medicina y del Departamento de Geriátrica y Gerontología, con fecha de aprobación 18 de junio, 2020. Se inscribió el proyecto ante la Comisión Nacional de Ética de la Investigación, con número de registro 790939.

Este proyecto de investigación involucró seres humanos, por lo que se rige bajo las regulaciones nacionales y los estándares de normas éticas y científicas internacionales para asegurar que se promueva la dignidad, los derechos, la seguridad y el bienestar de los participantes de la investigación clínica. A su vez, que la información que se deriva de ella sea fidedigna y confiable.

Específicamente se consideró el Decreto N° 158/019 como reglamentación vigente en el Uruguay al momento de realizar el proyecto (48). Se consideraron reglamentaciones internacionales tales como las “Pautas éticas internacionales para la investigación relacionada con la salud con seres humanos” elaboradas por el Consejo de Organizaciones Internacionales de las Ciencias Médicas (CIOMS) en colaboración con la Organización Mundial de la Salud (OMS)” de 2016 y la Declaración de Helsinki del año 2007 promulgada por la Asociación Médica Mundial.

Se solicitó al autor del cuestionario validado, “Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan”, Dr. José Daniel Sampén, su autorización para la aplicación de este en nuestro medio, obteniendo su aprobación.

La investigación que se llevó a cabo fue de carácter no invasivo, por lo que no supuso riesgos para los participantes. Como se mencionó, la cumplimentación del cuestionario fue de carácter anónimo, sin solicitud de información ligante, lo que aseguró la confidencialidad de los datos. Luego de invitar a la participación se informó de las características de esta investigación, sus fines y objetivos, mencionando que los resultados podrán ser posteriormente publicados. Finalmente, cuando la persona aceptaba participar, se le solicitaba firmar el consentimiento informado online (Anexo 4). Los resultados obtenidos fueron almacenados de un modo seguro. La base de datos se alojó en una única computadora con una clave de acceso solamente conocida por el equipo investigador. El cuestionario online se cerró al finalizar el trabajo de campo.

Análisis estadístico

Para valorar si se mantiene la confiabilidad en la aplicación del cuestionario de Actitudes de Kogan se calculó el alfa de Cronbach. Se realizó un análisis estadístico descriptivo de los

resultados con medidas de tendencia central y medidas de dispersión, además de un análisis estadístico inferencial para correlacionar las variables de interés principal.

Para la descripción de las variables cuantitativas (edad, score de KOGAN) se utilizaron medidas de tendencia central y de dispersión. Para las variables de tipo cualitativas se utilizaron distribuciones de frecuencia y gráficos tipo torta.

El análisis de la asociación entre distintas variables (sociodemográficas, interés en realizar la especialidad y razones) y el score de Kogan se llevó a cabo empleando pruebas de comparaciones de medias para grupos independientes. Se utilizó el estadístico t de Student para las variables que cumplieron el supuesto de normalidad; cuando esto no sucedió, se aplicaron métodos no paramétricos como el Kruskal Wallis y Mann - Whitney. Para valorar la asociación entre las variables sociodemográficas y el interés por la geriatría se aplicó X^2 .

Todas las pruebas de hipótesis se llevaron a cabo con un nivel de significación del 5%. Los procedimientos estadísticos anteriormente mencionados se realizaron utilizando el software estadístico JASP.

Resultados

La encuesta tuvo una tasa de respuesta del 42,4% (234 encuestas contestadas).

Variables demográficas

En la tabla 1 se encuentran representadas las variables demográficas de la muestra; edad, sexo, procedencia y convivencia con adultos mayores.

Tabla 1: datos demográficos.

Variable		Media + DE / frecuencia absoluta (%)
Edad		Media = 24,7 años DE = \pm 2,66
Sexo	Masculino	53 (22,6%)
	Femenino	181 (77,4 %)
Procedencia	Montevideo	123 (52,6%)
	Interior	106 (45,3%)
	Extranjera	5 (2,1%)
Convivencia con adultos mayores	Si	45 (19,2%)
	No	189 (80,8%)

Test de Kogan (KAOP)

Con respecto a la validez interna del test de Kogan, se pudo demostrar que para esta población el Coeficiente alfa de Cronbach es de 0,80 (IC 95% = 0.762 - 0.833).

Las actitudes de los estudiantes hacia los adultos mayores tuvieron un promedio de 140,7 en el test KAOP, por lo tanto, las actitudes se consideran como positivas.

En la tabla 2 se muestra el análisis realizado entre el resultado de la escala KAOP y las distintas variables sociodemográficas.

Tabla 2: relación entre KAOP, variables sociodemográficas e interés por la geriatría.

Variable		Sumatoria KAOP (media, DE)	Valor p
Edad*	22 - 27	140,00 (130,0;150,0)	0,596
	28 - 32	141,50 (132,8;155,5)	
	> 33	149,00 (133,0;154,0)	
Género	Masculino	141,81 ± 15,25	0,547
	Femenino	140,40 ± 14,94	
Procedencia	Montevideo	139,14 ± 15,09	0,295
	Interior	141,96 ± 14,98	
	Extranjero	143,60 ± 11,91	
Convivencia AM	Si	141,82 ± 16,10	0,583
	No	140,46 ± 14,74	
Interés por la geriatría	No	139,33 ± 14,85	0,001
	Si	147,90 ± 13,77	

*Las variables cuantitativas con distribución asimétrica se expresan como Md (Q1;Q3)

En cuanto a la relación entre el interés por la medicina geriátrica y las actitudes hacia los adultos mayores (KAOP), hay una diferencia estadísticamente significativa (Test t Student valor p = 0.01), donde aquellos interesados en la especialidad puntúan más alto (tienen actitudes más positivas).

Interés por medicina geriátrica

En la tabla 3 se resumen los datos obtenidos de la encuesta de elaboración propia sobre el interés por realizar alguna especialidad, en particular el interés hacia la geriatría.

La gran mayoría desea realizar alguna especialidad al recibirse (85,9%), predominando las de tipo médico (64,2%). Sin embargo, solo 16,2% de los encuestados consideraría realizar geriatría como especialidad.

El 85% de los encuestados consideró que la enseñanza sobre geriatría en la carrera de grado es insuficiente.

Tabla 3: especialidad y contenido de geriatría

Variable		Resultado: frecuencia absoluta (%)
Realizaría una especialidad	Si	201 (85,9%)
	No	33 (14,1%)
Tipo de especialidad	Médica	129 (64,2%)
	Quirúrgica	50 (24,9%)
	Indeciso	22 (10,9%)
Geriatría como especialidad	Si	38 (16,2%)
	No	196 (83,8%)
Contenido de geriatría en pregrados	Suficiente	35 (15%)
	Insuficiente	199 (85%)

De las 38 personas que elegirían la especialidad geriatría, los motivos por los cuales lo harían quedan representados en el gráfico 1.

Gráfico 1: Motivos para seleccionar geriatría como especialidad (%)



En cuanto a quienes respondieron que no elegirían geriatría como especialidad, los motivos de estas personas quedan representados en el gráfico 2.

Gráfico 2: Motivos negativos para la selección de geriatría como especialidad (%)



En la tabla 4 se encuentra el análisis del entrecruzamiento entre la variable interés por la geriatría y las variables sociodemográficas.

Tabla 4: Relación entre interés por la geriatría y variables sociodemográficas

Variables		Interés por la geriatría		Valor p
		Si	No	
Edad	22 - 27	33 (86,9%)	174 (88,8%)	0,939
	28 - 32	4 (10,5%)	18 (9,2%)	
	≥ 33	1 (2,6%)	4 (2,0%)	
Género	Femenino	29 (76,3%)	152 (77,6%)	0,868
	Masculino	9 (23,7%)	44 (22,4%)	
Procedencia	Interior	21 (55,3%)	102 (52%)	0,358
	Montevideo/Extranjera	17 (44,7%)	94 (48%)	
Convivencia con AM	No	31 (81,5%)	158 (80,6%)	0,890
	Si	7 (18,5%)	38 (19,4%)	

Discusión

El principal objetivo de esta investigación fue determinar cuáles eran las actitudes de los estudiantes avanzados de medicina hacia los adultos mayores, así como su interés por la medicina geriátrica. Resulta importante determinar cuáles son estas actitudes en estos estudiantes, dado que son quienes están más próximos a finalizar sus estudios y formar parte de los equipos de salud que asisten, entre otros, a esta población.

De la muestra de 552 estudiantes, 234 participantes completaron la encuesta; determinando una tasa de respuesta del 42,4%. Ésta es menor a la esperada pudiendo atribuir la misma a diferentes causas, a considerar: coincidencia de la apertura de la encuesta con pruebas parciales y comienzo de cursos, otros proyectos que iniciaron su recolección de datos en el mismo momento y misma modalidad de la encuesta presentada por este proyecto. También debe destacarse que se trató de una encuesta cuya cumplimentación era de carácter voluntario, no obligatorio, dado que se trató de un estudio con muestra no probabilística por conveniencia.

Con respecto a la validez interna del KAOP, se obtuvo un Coeficiente Alfa de Cronbach de 0,80 muy similar a lo expuesto por Sampén et.al. (44), por lo tanto, queda validado su uso esta población.

De la encuesta se obtuvo un valor promedio de 140.7 en la escala Kogan lo que traduce que la mayoría de los participantes presentan actitudes positivas frente a los adultos mayores. Este resultado no se condice con el único estudio realizado previamente en la población uruguaya en estudiantes de enfermería (37) donde se obtuvieron actitudes negativas. Sin embargo, de otro estudio latinoamericano se desprende que Uruguay es de los países con actitudes menos negativas a nivel regional (36). Es relevante destacar que los estudios citados utilizaron escalas distintas a la implementada por esta investigación.

Al analizar las variables sociodemográficas y compararlas con las actitudes medidas por el test KAOP, no se encuentran diferencias entre edad (valor $p = 0,596$), convivencia con adultos mayores (valor $p = 0,583$) y procedencia (valor $p = 0,295$). A pesar que el 77,4% de la muestra pertenecía al sexo femenino se demostró que no hay una diferencia estadísticamente significativa entre hombres y mujeres con respecto a las actitudes hacia los adultos mayores (valor $p = 0,547$); de manera similar, en tres estudios chilenos se llegó a la misma conclusión (8, 32, 33) pero, por otra parte, en Brasil (34) y en Taiwán (22) las investigaciones demostraron que las mujeres tienen percepciones más positivas hacia la vejez.

De la revisión de la literatura no se recaban valores estrictamente extrapolables del score KAOP dado que no se obtuvieron coincidencias en los resultados cuando se analizaron las variables como sexo, edad y disciplina dentro del área de la salud, entre otras. Esto podría atribuirse, en parte, a las distintas interpretaciones que admite la escala Kogan con respecto a los puntos de

corte para definir la neutralidad (22,44). Además, las variaciones podrían explicarse por las diferencias socioculturales de las poblaciones analizadas; a modo de ejemplo, el valor KAOP obtenido en esta investigación sería diferente si hubiese sido analizado bajo la escala de Wang. En relación al objetivo de comparar las actitudes y el interés en la Medicina Geriátrica, se obtuvo un valor estadísticamente significativo (valor $p = 0,001$), al igual que lo informado por Hughes et al. (15), Chua et al. (21), y Fitzgerald (26). Por lo tanto, el interés por la medicina geriátrica parece tener una influencia positiva, donde aquellos interesados puntúan más alto que aquellos que no.

En concordancia con otros estudios (39,40) la mayoría de los estudiantes considera realizar una especialidad al recibirse (85.9%); el 64.2% de las elecciones corresponde a especialidades médicas mientras que el 24,9% realizaría una elección por especialidades quirúrgicas. Un 16% manifestó interés por la medicina geriátrica, porcentaje que resulta similar a los obtenidos por otras investigaciones, una de las cuales arrojó un 10% y 19% para estudiantes británicos de primer y cuarto año respectivamente (15), y otra un 9.7 % para los estudiantes de Salamanca (20); en contraparte con el estudio realizado por Chua et al. (21) donde se evidenció que un 33,2% de 244 estudiantes consideraron realizar geriatría. De la revisión bibliográfica realizada se evidencia que tras la implementación de distintos programas en medicina geriátrica los participantes incrementaron su interés en la especialidad tanto en los programas cortos de 8 días (15) como en los programas largos de 12 semanas (20). Esto no hace más que apoyar la idea de que el aumento de los contenidos incrementa el interés por esta disciplina.

Lo anterior se condice con la apreciación de los participantes encuestados sobre que los contenidos brindados a lo largo de la carrera Doctor en Medicina resultan escasos (85%), siendo que se dictan dos talleres de 2,5 horas de duración que abarcan las temáticas: Valoración geriátrica integral y Síndromes geriátricos (49).

Aquellos estudiantes con interés por la Medicina Geriátrica y que formaron parte de esta investigación, escogieron como principal justificación de su tendencia "la especialidad tiene una visión completa del paciente"; por otra parte, quienes no tienen interés en especializarse como médicos geriatras mencionan que "los pacientes son complejos". Estos resultados difieren de los obtenidos por Ni Chróinín et al. (39), en donde los interesados se inclinaban por la opción "campo de trabajo interesante" y los no interesados por "ser una carrera lenta". Tanto para los interesados como los no interesados en realizar la especialidad geriatría, varios consideraron la opción "otros" la cual engloba múltiples posibilidades de respuesta limitando su correcto análisis. Una opción abierta hubiera permitido disminuir el sesgo en los resultados obtenidos.

Según lo expuesto por Meiboom (41) la relación entre los datos demográficos y el interés en la geriatría entre los distintos estudios ha sido variable; en algunos, se demostró que existe cierta

relación entre sexo femenino y la geriatría (21,26,34) mientras que en otros no se arribó a esta misma conclusión y por el contrario se mostró una correlación positiva entre los hombres y dicha especialidad (15). Los resultados de la encuesta no demostraron diferencias estadísticamente significativas entre edad (valor $p = 0,939$), género (valor $p = 0,868$), procedencia (valor $p = 0,358$) y convivencia con adultos mayores (valor $p = 0,890$), por lo tanto, ninguna de las variables influye en la selección de la especialidad.

Conclusiones

Se demostró la confiabilidad del test KAOP para la población aplicada mediante el Coeficiente Alfa de Cronbach.

Dados los resultados obtenidos al analizar los datos, se observó que las actitudes hacia los adultos mayores de los estudiantes de Medicina de la Universidad de la República son positivas. Del estudio se desprende que, de todas las variables consideradas, la única que incide sobre las actitudes de éstos es el interés por la Medicina Geriátrica. A su vez, no se encontró relación entre el interés por la Geriatria y las variables sociodemográficas.

La mayoría de los estudiantes tiene decidido realizar una especialidad luego de recibirse, de preferencia las especialidades médicas; se considera que un número no despreciable de los encuestados consideraría como futura especialidad la Medicina Geriátrica.

En cuanto a las razones para la selección de Geriatria, no se pudo determinar con certeza las razones negativas dado que la opción más escogida fue “otros” y en la encuesta no se permitió a los participantes aclarar cuál era su verdadera motivación.

En base a los resultados obtenidos en el presente trabajo, el equipo investigador sugiere el aumento de los contenidos sobre Medicina Geriátrica que forman parte de la currícula del estudiante a lo largo de su carrera. En concordancia con lo expuesto anteriormente, una formación más exhaustiva puede incidir tanto en las actitudes hacia el adulto mayor como en el interés por la Geriatria. Pese a la poca cantidad de horas dedicadas a la formación del estudiante de medicina en esta área se obtuvo que los mismos tienen actitudes positivas frente al adulto mayor; esto puede deberse a las características socioculturales y demográficas de la población uruguaya.

Los autores recomiendan que en futuras instancias de investigación los objetivos se enfoquen en comparar las actitudes hacia el adulto mayor y/o interés por la Geriatria de los estudiantes de Medicina previo y posteriormente al dictado de los cursos geriátricos, quedando a disposición del investigador el enfoque de la muestra participativa.

Otra cuestión que considerar es que la presente investigación solamente es representativa de aquellos estudiantes que formaron parte de uno de los cursos del Ciclo Clínico General Integral dictados por la Facultad de Medicina UdelaR en el año 2020. El mismo no puede ser extrapolable a futuras generaciones, dado que es un estudio con muestreo no probabilístico por conveniencia.

Bibliografía

1. Ley 17.796 - PROMOCIÓN INTEGRAL DE LOS ADULTOS MAYORES [Internet]. 2004 [citado 2 de Junio del 2020]. Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp1692519.htm>
2. Ley 18.617 - INSTITUTO NACIONAL DEL ADULTO MAYOR [Internet]. 2009 [citado 2 de Junio del 2020]. Disponible en: <https://legislativo.parlamento.gub.uy/temporales/leytemp6109182.htm>
3. Thevenet Nicolás. Cuidado en personas adultas mayores [Internet]. 2013 [citado 2 de Junio del 2020]. Disponible en: http://sias.mides.gub.uy/innovaportal/file/23306/1/13.05_-_snc_informe_censo_-_adultos_mayores.pdf
4. WHO. Envejecimiento y salud [Internet]. 2018 [citado 2 de Junio del 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/envejecimiento-y-salud>
5. Brunet N, Márquez C. Envejecimiento y personas mayores en Uruguay [Internet]. Atlas sociodemográfico y de la desigualdad del Uruguay. 2016. 78 p. Disponible en: <http://www.ine.gub.uy/documents/10181/34017/Atlas+Fasciculo+7/>
6. WHO. Estrategia y plan de acción mundiales sobre el envejecimiento y la salud 2016-2020: hacia un mundo en el que todas las personas puedan vivir una vida prolongada y saludable. World Heal Organ [Internet]. 2016;A69/A/CONF(2012):1-5. Disponible en: http://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1
7. Butler RN. Ageism : A Foreword. J Soc Issues. 1980;36(2):8-12.
8. Henríquez F, Retamal N, Silva F, Morales C. Attitudes towards ageing of speech-language pathology students in a Chilean University. CODAS. 2020;32(1).
9. Luisa C, Fuentes C, De A, Negredo M. Estereotipos viejistas en ancianos: actualización de la estructura factorial y propiedades psicométricas de dos cuestionarios pioneros. Int J Psychol Psychol Ther [Internet]. 2010;10(2):259-78.
10. Díaz García I., Ramírez Anguiano V., Oropeza Preciado L., González Palacios M., Mendoza Ruvalcaba. N.M. Prevalencia de Estereotipos Negativos hacia los Adultos Mayores en Estudiantes de Odontología. GeroInfo. 2016;26(2).
11. FN, Kerlinger LH. Investigación del comportamiento. 4th ed.
12. Ruíz AAB. Informe mundial sobre el envejecimiento y la salud [Internet]. Vol. 3. Ginebra; 2015. Disponible en: <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf>
13. Reuben DB, Lee M, Davis JW, Eslami MS, Osterweil DG, Melchiorre S, et al. Development and validation of a geriatrics attitudes scale for primary care residents. J Am Geriatr Soc. 1998;46(11):1425-30.

14. Kogan N. Attitudes toward old people: The development of a scale and an examination of correlates. *J Abnorm Soc Psychol*. 1961;62(1):44–54.
15. Hughes NJ, Soiza RL, Chua M, Hoyle GE, MacDonald A, Primrose WR, et al. Medical student attitudes toward older people and willingness to consider a career in geriatric medicine. *J Am Geriatr Soc*. 2008 Feb;56(2):334–8.
16. Goeldlin AO, Siegenthaler A, Moser A, Stoeckli YD, Stuck AE, Schoenenberger AW. Effects of geriatric clinical skills training on the attitudes of medical students. *BMC Med Educ*. 2014 Oct 23;14(1).
17. Milutinović D, Simin D, Kacavendić J, Turkulov V. KNOWLEDGE AND ATTITUDES OF HEALTH CARE SCIENCE STUDENTS TOWARD OLDER PEOPLE. *Med Pregl*. 2015 Nov 1;68(11–12):382–6.
18. Gutiérrez M, Mayordomo T. Age discrimination: A comparative study among university students. *Acta Colomb Psicol*. 2019 Jul 1;22(2):53–69.
19. Ortiz-Rubio A, Cabrera-Martos I, Torres-Sánchez I, Casilda-López J, Ariza-Mateos MJ, Valenza MC. Attitudes of spanish occupational therapy students towards the elderly. *Rev Fac Med*. 2019;67(1):69–74.
20. Bernardini D., Moraru M, Macías-Núñez J. ¿Son modificables las actitudes hacia las personas mayores en estudiantes de medicina? Experiencia en la Universidad de Salamanca. *EDUC MED*. 2009;12(2):111–5.
21. Chua MP, Tan CH, Merchant R, Soiza R. . Attitudes of First-year Medical Students in Singapore Towards Older People and Willingness to Consider a Career in Geriatric Medicine. *Acad Med Singapore*. 2008;37(11).
22. Wang CC, Liao WC, Kao MC, Chen YJ, Lee MC, Lee MF, et al. Taiwanese medical and nursing student interest levels in and attitudes towards geriatrics. *Ann Acad Med Singapore*. 2009;38(3):230–6.
23. Momtaz YA, Mousavi-Shirazi F, Mollaei P, Delbari A. Attitude of Medical Sciences Students toward Older Adults in Iran, 2017. *Open Psychol J*. 2019 Mar 6;12(1):40–5.
24. Tam KL, Chandran K, Yu S, Nair S, Visvanathan R. Geriatric medicine course to senior undergraduate medical students improves attitude and self-perceived competency scores. *Australas J Ageing*. 2014 Dec 1;33(4):E6–11.
25. Haque AF, Soong DG, Wong CL. Assessing the impact of a geriatric clinical skills day on medical students' attitudes toward geriatrics. In: *Canadian Geriatrics Journal*. Canadian Geriatrics Society; 2014. p. 12–5.
26. Fitzgerald JT, Wray LA, Halter JB, Williams BC, Supiano MA. Relating Medical Students' Knowledge, Attitudes, and Experience to an Interest in Geriatric Medicine

- [Internet]. Vol. 43. 2003. Disponible en: <http://gerontologist.oxfordjournals.org/>
27. Kishimoto M, Nagoshi M, Williams S, Masaki KH, Blanchette PL. Knowledge and Attitudes About Geriatrics of Medical Students, Internal Medicine Residents, and Geriatric Medicine Fellows. *JAGS*. 2005;53:99–102.
 28. Gomez-Moreno C, Verduzco-Aguirre H, Contreras-Garduño S, Perez-de-Acha A, Alcalde-Castro J, Chavarri-Guerra Y, et al. Perceptions of aging and ageism among Mexican physicians-in-training. *Clin Transl Oncol*. 2019 Dec 1;21(12):1730–5.
 29. Domínguez Sandoval W, Estrada Galindo MC, Ibarra Figueroa DG, Villalobos Pulido MS, Mendoza Ruvalcaba NM. Ideas sobre la vejez en estudiantes de Ciencias de la Salud del Centro Universitario de Tonalá. *Investig y Práctica en Psicol del Desarro*. 2018;1:237–44.
 30. Hernández-Vicente I, Moguel-Ortíz O, Hernández-Ramírez M, Lumbreras-Delgado I, Banderas-Tarabay J. Actitud de los estudiantes de enfermería hacia los adultos mayores evaluada con las escalas de Osgood y Kogan. *Enfermería Univ*. 2018;15(2):147–59.
 31. Martina M, Gutiérrez C, Mejia M, Terukina R. Percepción del estudiante de medicina de una universidad pública acerca del docente adulto mayor y del adulto mayor en general [Internet]. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.>
 32. Fernández E, Padilla P, Monardes H, Díaz C. Actitud hacia el adulto mayor en estudiantes del pregrado de la Facultad de odontología Universidad San Sebastián, Santiago. *Rev Estomatol Hered*. 2017;27(1):21–9.
 33. León S, Correa-Beltrán G, Giacaman RA. Negative ageing stereotypes in students and faculty members from three health science schools. *Gerodontology*. 2015 Jun 1;32(2):141–8.
 34. Junqueira dos Santos AF, Bisinoto Borges C, Kelsin Fung L, Zanetti M. PERCEPTION OF HEALTH STUDENTS ABOUT OLDER ADULTS IN BRAZIL. *JAGS*. 2011;59(8):1550–2.
 35. Lucchetti ALG, Lucchetti G, De Oliveira IN, Moreira-Almeida A, Da Silva Ezequiel O. Experiencing aging or demystifying myths? - impact of different “geriatrics and gerontology” teaching strategies in first year medical students. *BMC Med Educ*. 2017 Feb 8;17(1):1–9.
 36. Lasagni Colombo V, Rodríguez Bessolo MS, Bernal Angarita R, Tuzzo Gatto M del R, Heredia Calderón D, Muñoz Miranda L, et al. Estereotipos hacia la Vejez en Adultos Mayores y en Estudiantes Universitarios en diez países de América Latina. 2012;
 37. Almeida S, Fernández E, Navarro D, Olivera M, Pérez P, Tabarez L. PERCEPCIÓN DE LOS ESTUDIANTES SOBRE ESTEREOTIPOS POSITIVOS Y NEGATIVOS HACIA

LA VEJEZ. UNIVERSIDAD DE LA REPÚBLICA - FACULTAD DE ENFERMERÍA; 2014.

38. Querido SJ, Vergouw D, Wigersma L, Batenburg RS, De Rond MEJ, Ten Cate OTJ. Dynamics of career choice among students in undergraduate medical courses. A BEME systematic review: BEME Guide No. 33. Vol. 38, Medical teacher. 2016. p. 18–29.
39. Ní Chróinín D, Conin E, Cullen W, O'shea D, Steele M, Bury G, et al. Would you be a geriatrician? Student career preferences and attitudes to a career in geriatric medicine. *Age Ageing*. 2013 Sep;42(5):654–7.
40. Gutiérrez-Cirlos C, Naveja JJ, García-Minjares M, Martínez-González A, Sánchez-Mendiola M. Specialty choice determinants among Mexican medical students: a cross-sectional study. *BMC Med Educ*. 2019 Nov 14;19(1).
41. Meiboom AA, De Vries H, Hertogh CPM, Scheele F. Why medical students do not choose a career in geriatrics: A systematic review Career choice, professional education and development. *BMC Med Educ*. 2015 Jun 5;15(1).
42. Curran MA, Black M, Depp CA, Iglewicz A, Reichstadt J, Palinkas L, et al. Perceived Barriers and Facilitators for an Academic Career in Geriatrics: Medical Students' Perspectives. *Acad Psychiatry*. 2015 Jun 11;39(3):253–8.
43. Gomez J, Sciuto J. Estadística Médica. Conceptos y aplicaciones al inicio de la formación médica. In: Primera Ed. Montevideo, Uruguay: Oficina del Libro FEFMUR; 2004. p. 197–8.
44. Sampén J, Varela L, Díaz C, Tello T, Ortiz P. Validación de la Escala de Actitudes hacia el Adulto Mayor de Kogan y evaluación de las Actitudes hacia el adulto mayor por parte del personal de salud del primer nivel asistencial. *Acta Médica Peru*. 2012;29(3):148–54.
45. Bartram D, Berberoglu G, Grégoire J, Hambleton R, Muniz J, van de Vijver F. ITC Guidelines for Translating and Adapting Tests (Second Edition). *Int J Test*. 2018;18(2):101–34.
46. Ramada-Rodilla JM, Serra-Pujadas C, Delclós-Clanchet GL. Adaptación cultural y validación de cuestionarios de salud: Revisión y recomendaciones metodológicas. *Salud Publica Mex*. 2013;55(1):57–66.
47. Vallejo-Medina P, Gómez-Lugo M, Marchal-Bertrand L, Saavedra-Roa A, Soler F, Morales A. Developing Guidelines for Adapting Questionnaires into the Same Language in Another Culture. *Ter psicológica*. 2017;35(2):159–72.
48. Decreto N° 158/019 - Aprobación del proyecto elaborado por la comisión nacional de ética en investigación vinculada a la dirección general de la salud, referida a la investigación en seres humanos [Internet]. 2019 [citado 2 de Junio del 2020]. Disponible

en: <https://www.impo.com.uy/bases/decretos/158-2019>

49. Facultad de Medicina. Carrera Doctor en Medicina - Ciclo Clínico General Integral. Programa de Unidad Curricular “Clínica Médica” (UC N° 19). 2019

ANEXOS

Anexo 1

Datos sociodemográficos

Edad: _____

Género:

- Masculino
- Femenino
- Otro

Procedencia

- Montevideo
- Interior
- Extranjera

¿Actualmente convive con adultos de 65 años o más?

- Si
- No

Anexo 2

Evaluación de actitudes aplicando Test KAOP

El siguiente test consta de 34 enunciados, donde deberá elegir una opción entre 1 y 6, siendo 1:

"Muy en desacuerdo" y 6: "Muy de acuerdo". No hay respuestas correctas o incorrectas.

	1	2	3	4	5	6	
Muy en desacuerdo	<input type="radio"/>	Muy de acuerdo					

- 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 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 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 adultos mayores son capaces de nuevas adaptaciones cuando cierta situación la requiera.
- 7 La mayoría de adultos mayores prefieren jubilarse tan pronto como sus pensiones o sus hijos puedan mantenerlos.
- 8 La mayoría de adultos mayores prefieren continuar trabajando siempre y cuando ellos puedan hacerlo antes que estar dependiendo de alguien más.
- 9 La mayoría de adultos mayores tienden a tener sus hogares en un aspecto desaseado e inatractivo.
- 10 Generalmente se puede confiar en que la mayoría de 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 adultos mayores hacen que uno se sienta incómodo.
- 16 La mayoría de adultos mayores hacen que uno se sienta relajado al estar con ellos.

- 17** La mayoría de 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 adultos mayores es el contar sus experiencias pasadas.
- 19** La mayoría de 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 adultos mayores tienden a guardárselos y a dar consejos sólo 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 un vecindario agradable, sería mejor no tener muchos adultos mayores viviendo allí.
- 24** Tú puedes contar con un vecindario agradable cuando hay un número considerable de adultos mayores viviendo allí.
- 25** Hay algunas excepciones; pero en general la mayoría de adultos mayores son muy parecidos.
- 26** Es evidente que la mayoría de adultos mayores son muy diferentes el uno del otro.
- 27** La mayoría de adultos mayores deberían preocuparse más de su apariencia personal; ellos son muy desordenados.
- 28** La mayoría de adultos mayores parecen bastante limpios y ordenados en su apariencia personal.
- 29** La mayoría de adultos mayores son irritables, malhumorados y desagradables.
- 30** La mayoría de adultos mayores son alegres, agradables y de buen humor.
- 31** La mayoría de adultos mayores constantemente se quejan del comportamiento de la generación juvenil.
- 32** Uno/a casi nunca escucha los adultos mayores quejarse acerca del comportamiento de la generación juvenil.
- 33** La mayoría de adultos mayores hacen excesivas demandas por amor y seguridad más que cualquier otra persona.
- 34** La mayoría de adultos mayores no necesitan amor y seguridad más que cualquier otra persona.

Anexo 3

Valoración del interés por la Medicina Geriátrica

Con las siguientes preguntas queremos conocer su interés hacia la Medicina Geriátrica.

1- ¿Ha decidido usted realizar una especialidad luego de graduarse como médico general?

- Si
- No

2- Si la respuesta previa es positiva, ¿escogería una especialidad médica o quirúrgica?

- Médica
- Quirúrgica
- Ns/nc

3- ¿Ha pensado en realizar la especialidad de geriatría?

- Si
- No

4- Marque dos razones de por qué elegiría la especialidad:

- El paciente geriátrico le parece un desafío.
- La especialidad tiene una visión completa del paciente.
- Oportunidades de investigación.
- La atención al final de la vida le parece gratificante.
- Otra

5- Marque dos razones de por qué no elegiría la especialidad:

- Ingresos bajos.
- Especialidad de bajo prestigio.
- Sin oportunidad de realizar investigación.
- Por tener que trabajar con adultos mayores.
- Los pacientes geriátricos son complejos.
- Otra

6- ¿Cree usted que los contenidos y actividades de enseñanza de la geriatría durante el grado han sido suficientes?

- Si
- No

Anexo 4

La siguiente encuesta está dirigida a los estudiantes de 6to (sexto) año de la carrera Doctor en Medicina de la Facultad de Medicina, Universidad de la República (UdelaR), Uruguay: Los invitamos a completar el cuestionario "Actitudes del estudiante de grado avanzado de Medicina hacia los adultos mayores y su interés hacia la medicina geriátrica", cuyo objetivo es evaluar las actitudes hacia las personas mayores y el interés por la medicina geriátrica de los estudiantes de grado avanzados de medicina.

Este proyecto de investigación es llevado a cabo por estudiantes de 6.º año de la carrera Dr. en Medicina de la Facultad de Medicina, UdelaR, Uruguay, en el marco del Ciclo Metodología Científica II, bajo la tutoría de la Profesora Agregada Dra. Ana Kmaid y la Asistente Dra. Sandra Burgues.

Su participación es voluntaria y el tiempo estimado son 10 minutos.

La realización es anónima, no remunerada y no será utilizada con ningún otro fin ajeno a los objetivos del trabajo previamente detallado. Los datos que Ud. brinde son confidenciales.

He leído la información proporcionada y consiento voluntariamente participar en esta investigación.

Acepto participar