

2. Santana Cabrera L, Sánchez Palacios M, Rodríguez González F, Hernández Medina E, Casamitjana Ortega A, Fernández Arroyo M. Actitudes y percepciones del personal médico del hospital acerca de los Cuidados Intensivos y de la especialidad de Medicina Intensiva. *Med Intensiva*. 2008;32:319–28.
3. Romani-Romani FF, Atencia F. Nivel de conocimiento sobre la especialidad de medicina interna y percepción de los usuarios sobre el rol y capacidades del médico internista. *An Fac Med*. 2009;70:33–40.
4. Programa de Apoyo a las Iniciativas de mejora de calidad en Salud. Convocatoria 2016 [consultado 1 Sep 2017]. Disponible en: <http://www.aragon.es/calidadensalud/programadeapoyo>

Mamadou Bengaly Minthe<sup>a,\*</sup>, Esther Álvarez Gómez<sup>a</sup>, Assyatou Bobo Sow<sup>b</sup>, Raquel Gómez de la Torre<sup>c</sup> y Carmen Canovas Pareja<sup>a</sup>

<sup>a</sup> Servicio de Geriátría, Hospital Nuestra Señora de Gracia, Zaragoza, España

<sup>b</sup> Servicio de Geriátría, Hospital General, Segovia, España

<sup>c</sup> Consulta externa Medicina Interna, Hospital Central Cruz Roja San José y Santa Adela, Madrid, España

\* Autor para correspondencia.

Correo electrónico: [minthe79@yahoo.fr](mailto:minthe79@yahoo.fr) (M.B. Minthe).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.02.007>

0211-139X/

© 2018 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

## Cambios en la percepción de los alumnos de medicina sobre la geriatría tras una rotación clínica docente



### Changes in the perception of medical students towards Geriatrics after a clinical-teaching rotation

Sr. Editor:

La Geriátría comenzó a instaurarse en los planes de estudio de facultades de Medicina españolas en el año 1991 y actualmente, a pesar de la tendencia demográfica poblacional, se encuentra integrada de forma obligatoria en poco más de la mitad de las facultades españolas<sup>1</sup>.

La carga asistencial que representa la atención a las personas mayores requiere de una formación en Geriátría para todos los médicos<sup>2</sup> que tenga el potencial para mejorar los conocimientos, habilidades y actitudes<sup>3</sup> que influyen directamente en la práctica clínica diaria<sup>4</sup>.

Presentamos los resultados obtenidos en una encuesta realizada a alumnos de cuarto curso de una facultad de Medicina española que realizaron una rotación clínica obligatoria de 7 días en la Unidad de Agudos del Servicio de Geriátría de un hospital de tercer nivel entre septiembre de 2016 y abril de 2017. Dicho servicio consta de unidades de agudos, recuperación funcional, ortogeriatría, memoria, interconsultas, hospital de día y consultas externas.

Los alumnos se distribuyen para rotar durante el curso en grupos de 4 aunque las clases teóricas tienen lugar en el segundo cuatrimestre, por tanto cerca de la mitad de los estudiantes realizan la rotación clínica antes de recibir la parte teórica. El objetivo de la encuesta fue conocer los cambios que se producen durante las prácticas en las opiniones de los estudiantes sobre varios aspectos: el grado de conocimiento de Geriátría y de la valoración geriátrica integral, la utilidad de la rotación en su formación y el planteamiento a la hora de elegir especialidad. Se realizó la misma encuesta el primer y el último día de la rotación. Se obtuvieron las respuestas de todos los alumnos del curso (n=63, 100%) a la encuesta del primer día y de la inmensa mayoría de ellos (n=61, 97%) a la del último día. Los resultados se compararon mediante la prueba exacta de Fisher considerando los resultados de antes y después como muestras independientes.

Los principales resultados se muestran en la **tabla 1**: la mayoría de los estudiantes (98,4% y 100% en la primera y segunda encuestas respectivamente) opinó que el enfoque y el abordaje del paciente mayor en Geriátría es diferente al de otras especialidades médicas y percibieron la rotación como útil (92% y 96,8% en la primera y segunda encuestas respectivamente). El conocimiento de la Geriátría calificado como «poco o nada» fue del 90,5% en la primera encuesta mientras que en la segunda, el conocimiento calificado como «bastante o mucho» ascendió a 91,8%. El 55,6% afirmaba no tener ningún grado de conocimiento sobre la valoración geriátrica integral en la primera encuesta, mientras que en la segunda, el

**Tabla 1**

Diferencias entre las respuestas de los estudiantes antes y después de una rotación clínica-docente en la unidad de agudos de un servicio de Geriátría

|   | Antes      | Después    | P      |
|---|------------|------------|--------|
| ¿Conoces la Geriátría como especialidad médica?   |            |            |        |
| Nada / un poco  | 57 (90,5%) | 5 (8,2%)   | < 0,01 |
| Bastante / mucho  | 6 (9,5%)   | 56 (91,8%) |        |
| ¿Tienes alguna idea sobre si el geriatra tiene un enfoque diferente ante un paciente mayor?   |            |            |        |
| Nada / un poco  | 9 (14,3%)  | 0          | < 0,01 |
| Bastante / mucho  | 54 (85,7%) | 61 (100%)  |        |
| ¿Has oído hablar de la valoración geriátrica integral?  |            |            |        |
| Nada / un poco  | 62 (98,4%) | 1 (1,6%)   | < 0,01 |
| Bastante / mucho  | 1 (1,6%)   | 60(98,4%)  |        |
| ¿Crees que el manejo de la patología médica y el abordaje terapéutico del paciente de edad avanzada en Geriátría es igual o diferente al de otras especialidades médicas? |            |            |        |
| Igual   | 1 (1,6%)   | 0          | 1,00   |
| Diferente   | 62 (98,4%) | 61 (100%)  |        |
| ¿Te has planteado en algún momento elegir la Geriátría como especialidad?   |            |            |        |
| Nunca   | 49 (77,8%) | 32 (52,5%) | < 0,01 |
| Alguna vez  | 14 (22,2%) | 29 (47,5%) |        |
| ¿Crees que es útil la rotación de Geriátría en tu formación médica?   |            |            |        |
| Nada / un poco  | 5 (7,9%)   | 2 (3,3%)   | 0,44   |
| Bastante / mucho  | 58 (92,1%) | 59 (96,7%) |        |

98,4% decía conocer bastante o mucho la valoración geriátrica integral. El porcentaje de alumnos que se planteaban en algún momento elegir la Geriátrica como su especialidad se duplicó desde un 22,2% al 47,5% tras la rotación.

En este estudio, coincidiendo con otros publicados, los cambios producidos durante las prácticas, especialmente si el programa formativo incluye un componente empático y no meramente teórico<sup>5</sup>, reflejan una modificación positiva de la actitud<sup>6</sup> de los alumnos hacia la especialidad en tan solo una semana de rotación clínica, aumentando el número de estudiantes que se plantean su realización en el futuro<sup>7</sup>.

En algunos estudios se observa que el cambio de actitud se mantiene en el tiempo<sup>8</sup> y que el contacto temprano con el paciente mayor durante la formación médica favorece mejores resultados<sup>9</sup>.

No obstante, conviene tener en cuenta que algunos estudios no encuentran cambios en la actitud de los alumnos tras una rotación de 8 días en un servicio de Geriátrica o, aun habiendo encontrado diferencias positivas, estas no se mantienen en el tiempo<sup>10</sup>.

Como fortalezas de nuestra aportación destacan la elevada tasa de participación y la adherencia de la práctica totalidad de los alumnos que han rotado durante un curso en el servicio de Geriátrica y que las encuestas fueron realizadas de forma anónima.

Como debilidades debemos mencionar que no se realizó ningún seguimiento posterior a la rotación para valorar si los cambios positivos se mantienen en el tiempo y que en la encuesta no fueron valoradas variables como la edad, país de origen o experiencia previa cuidando a personas mayores que podrían sesgar algunos resultados.

En resumen, estos resultados muestran que la rotación de prácticas clínicas en la planta de Geriátrica mejora considerablemente el conocimiento de la especialidad y de la valoración geriátrica, fomenta el desarrollo de actitudes positivas hacia las personas mayores e incrementa el número de estudiantes que se plantean en algún momento elegir la especialidad.

## Bibliografía

1. Mateos-Nozal J. Enseñanza de la geriatría en las facultades de medicina españolas. Tesis doctoral. Madrid: Universidad Complutense de Madrid; 2016.

2. Abizanda-Soler P, Romero-Rizos L, Sanchez-Jurado PM, Martin-Sebastia E, Luengo-Marquez C. Necesidad de la enseñanza de pregrado en geriatría: Aportaciones de un nuevo modelo educativo. Rev Esp Geriatr Gerontol. 2005;40:275-84.
3. Tullo ES, Spencer J, Allan L. Systematic review: Helping the young to understand the old. Teaching interventions in geriatrics to improve the knowledge, skills, and attitudes of undergraduate medical students. J Am Geriatr Soc. 2010;58:1987-93.
4. Gupta N, Moraru M, Keller I, Kalache A. Attitudes of medical students towards older persons in four continents. World Health Organ. 2005;55-6.
5. Samra R, Griffiths A, Cox T, Conroy S, Knight A. Changes in medical student and doctor attitudes toward older adults after an intervention: A systematic review. J Am Geriatr Soc. 2013;61:1188-96.
6. 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 Médica. 2009;12:111-5.
7. 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;56:334-8.
8. Roscoe LA, Schonwetter RS, Wallach PM. Geriatrics curriculum for clerkship students: implementation and evaluation. Med Educ. 2005;39:510-1.
9. Wilkinson TJ, Gower S, Sainsbury R. The earlier, the better: The effect of early community contact on the attitudes of medical students to older people. Med Educ. 2002;36:540-2.
10. Meiboom A, de Vries H, Hertogh Cees MPM, Scheele F. Why medical students do not choose a career in geriatrics: a systematic review. BMC Med Educ. 2015;15:101.

Patricia Pérez-Rodríguez\*,  
Patricia Ysabel Condorhuamán-Alvarado,  
María del Coro Mauleón-Ladrero, Teresa Alarcón-Alarcón  
y Juan Ignacio González-Montalvo

*Servicio de Geriátrica, Hospital Universitario La Paz, IdiPAZ, Facultad de Medicina, Universidad Autónoma de Madrid, Madrid, España*

\* Autor para correspondencia.  
Correo electrónico: [ppr.patriciaperez@gmail.com](mailto:ppr.patriciaperez@gmail.com)  
(P. Pérez-Rodríguez).

<https://doi.org/10.1016/j.regg.2018.02.004>  
0211-139X/

© 2018 SEGG. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.