

Actitudes, conocimientos e interés de los futuros profesionales hacia la geriatría: un estudio transversal

Atitudes, conhecimento e interesse dos futuros profissionais em relação à geriatria: um estudo transversal

Attitudes, knowledge, and interest of future professionals towards geriatrics: a cross-sectional study

Marina Mariano Roquetti Borges¹

ORCID: 0000-0003-0074-4993

Maria Giovana Borges Saidel¹

ORCID: 0000-0002-3259-1760

Daniella Pires Nunes¹

ORCID: 0000-0002-4679-0373

Maria Helena Melo Lima¹

ORCID: 0000-0001-6521-8324

Ana Railka de Souza Oliveira-Kumakura¹

ORCID: 0000-0002-7075-7987

¹ Universidad Federal de Campinas,
Campinas, SP, Brasil

Editores:

Ana Carla Dantas Cavalcanti

ORCID: 0000-0003-3531-4694

Paula Vanessa Peclat Flores

ORCID: 0000-0002-9726-5229

Karina Silveira de Almeida
Hammerschmidt

ORCID: 0000-0002-7140-3427

Autor correspondiente:

Maria Giovana Borges Saidel

E-mail: mgsaidel@unicamp.br

Sumisión: 28/10/2021

Aprobado: 08/06/2022

RESUMEN

Objetivo: este estudio tuvo como objetivo examinar las actitudes, los conocimientos y el interés de los estudiantes de salud hacia la geriatría y la gerontología y evaluar las asociaciones. **Método:** participaron un total de 225 estudiantes de los últimos años de cursos de Enfermería, Medicina, Fonoaudiología, Farmacia y Educación Física. Los cuestionarios incluían un formulario de caracterización, la Escala de Diferencial Semántico de Envejecimiento y el Cuestionario de Hechos sobre el Envejecimiento de Palmore. Se utilizaron modelos de regresión múltiple. **Resultados:** la actitud hacia las personas mayores fue negativa (50,67%) y asociada a un menor interés. El nivel de conocimiento fue mejor entre los estudiantes de Enfermería, Medicina y de edad mayor. El aumento de conocimientos estuvo relacionado con la actitud, en total, el 71,43% estaba interesado en la geriatría. El interés estuvo fuertemente asociado con el género femenino. **Conclusión:** los estudiantes mostraron un alto nivel de conocimiento, interés por la geriatría y una actitud negativa hacia la atención geriátrica. Deben implementarse acciones enfocadas a la formación geriátrica. **Descriptores:** Actitudes; Envejecimiento; Estudiantes del Área de la Salud.

RESUMO

Objetivo: este estudo teve como objetivo analisar as atitudes, conhecimentos e interesse dos estudantes de saúde em relação à geriatria e gerontologia e avaliar suas associações. **Método:** participaram do estudo 225 estudantes do último ano dos cursos de Enfermagem, Medicina, Fonoaudiologia, Farmácia e Educação Física. Os questionários incluíram um formulário de características demográficas, a Escala de Diferencial Semântico de Envelhecimento e Questionário Palmore - Fatos sobre o envelhecimento. Foram utilizados modelos de regressão múltipla. **Resultados:** a atitude em relação aos idosos foi negativa (50,67%) e associada ao menor interesse. O nível de conhecimento foi melhor entre os estudantes de Enfermagem, Medicina e estudantes mais velhos. O aumento do conhecimento se relacionou com a atitude e, no total, 71,43% apresentavam interesse em geriatria. O interesse esteve fortemente associado ao gênero feminino. **Conclusão:** os estudantes apresentaram um alto nível de conhecimento, interesse em geriatria e uma atitude negativa em relação aos cuidados geriátricos. Ações focadas na capacitação em geriatria devem ser implementadas.

Descriptores: Atitude; Envelhecimento; Estudantes de Ciências da Saúde.

ABSTRACT

Objective: this study aimed to examine health students' attitudes, knowledge, and interest towards geriatrics and gerontology and evaluate associations. **Method:** a total of 225 students in the final year of Nursing, Medicine, Speech therapy, Pharmacy, and Physical education participated. The questionnaires included a characterization form, the Aging Semantic Differential Scale, and the Palmore Fact on Aging Quiz. Multiple regression models were used. **Results:** the attitude towards older people was negative (50.67%) and associated with less interest. The level of knowledge was better among Nursing, Medicine, and older students. Increased knowledge was related to attitude and, in total, 71.43% were interested in geriatrics. Interest was strongly associated with female gender. **Conclusion:** students showed a high level of knowledge, interest in geriatrics, and a negative attitude towards geriatric care. Actions focused on geriatric training should be implemented.

Descriptors: Attitude; Aging; Students.

INTRODUCCIÓN

Con el aumento de la expectativa de vida, la reducción de las tasas de fecundidad y los avances tecnológicos, la población de adultos mayores ha crecido a nivel mundial trayendo consigo desafíos sociales, económicos y de salud⁽¹⁾.

A pesar de que hemos visto cambios en la atención de la salud, el aumento del número de personas mayores conduce a una mayor demanda de servicios especializados⁽²⁾. Estos problemas no se limitan a los países en desarrollo y los sistemas de salud actuales no pueden satisfacer las demandas relacionadas con el envejecimiento⁽³⁾. Además, la senilidad conduce a pérdidas funcionales, mentales y cognitivas, aumentando la vulnerabilidad, la morbilidad y la discapacidad⁽³⁾. No hay dudas en cuanto a las peculiaridades de los individuos de edad avanzada. Requieren una valoración integral siendo la capacidad funcional el principal requisito para su atención. Por lo tanto, los profesionales de la salud capacitados deben atender las características de esta población de manera integrada⁽³⁾. La literatura relata la insuficiencia de equipos multidisciplinarios con los conocimientos necesarios para actuar en los diferentes niveles de atención a los adultos mayores⁽¹⁾. Además, varios factores han sido asociados a la atención a este grupo, entre ellos la falta de interés⁽³⁾. Así, las inversiones en formación académica son esenciales, con disciplinas dirigidas a la enseñanza integral del tema^(4,5).

Por lo tanto, surgieron las siguientes preguntas: ¿Cuál es el nivel actual de conocimiento, interés y actitud de los futuros profesionales de la salud hacia la geriatría y la gerontología? Dada la creciente demanda de atención a las personas mayores en los servicios de salud, ¿cómo se relacionan estos tres dominios?

MÉTODO

Diseño del estudio

Se realizó un estudio cuantitativo transversal de acuerdo con las guías de *Reporting of Observational Studies in Epidemiology* (STROBE).

Participantes

Los participantes del estudio eran estudiantes de salud, con un contenido gerontológico en sus planes de estudio, en su último año de una Licenciatura en Ciencias (Enfermería, Medicina, Fonoaudiología, Farmacia y Educación Física), de una universidad pública en São Paulo, Brasil. Todos los estudiantes elegibles tenían horas clí-

nicas de supervisión y actividades prácticas que involucraban la atención de adultos mayores en entornos comunitarios u hospitalarios (N = 540). Sin embargo, los programas de Fonoaudiología y Farmacia no tienen una disciplina específica sobre el tema. Existen cursos teóricos de 30 y 60 horas relacionados con el tema en los programas de Enfermería y Educación Física, respectivamente. Los estudiantes de medicina en su cuarto año deben completar 35 horas de capacitación práctica en un entorno geriátrico y los estudiantes de quinto año deben completar 60 horas en una clínica ambulatoria geriátrica.

El tamaño de la muestra se estimó considerando una distribución binomial, un nivel de significancia del 5%, un error de muestreo del 3% y una proporción de .50 (varianza máxima), resultando una muestra de 225 estudiantes de un total de 540, distribuidos de la siguiente manera: 137/330 estudiantes de Medicina, 42/100 Educación física, 17/40 Farmacia, 17/40 Enfermería y 12/30 Fonoaudiología. La selección fue no probabilística y por conveniencia.

El criterio de inclusión utilizado para los estudiantes de Enfermería, Fonoaudiología, Farmacia y Educación Física fue que los estudiantes debían estar en su último año. Se incluyeron estudiantes de medicina en cuarto, quinto y sexto año. Los estudiantes que no completaron los cuestionarios correctamente fueron excluidos.

Procedimientos

La recolección de datos se llevó a cabo de septiembre a diciembre de 2019. Los estudiantes fueron invitados a participar por correo electrónico. Todos los participantes potenciales fueron contactados por un estudiante de enfermería en el último año del programa. Todos los estudiantes que eligieron participar llenaron un formulario de consentimiento. Como se describe a continuación, los cuestionarios autoadministrados se distribuyeron a los estudiantes voluntarios, que tardaron entre 20 y 40 minutos en completarlos.

Consideraciones éticas

El estudio fue aprobado por el Comité de Ética en Investigación Humana de la Universidad de Campinas y siguió los principios de la Declaración de Helsinki. Todos los participantes firmaron el formulario de consentimiento informado.

Instrumentos

El equipo de investigación desarrolló un cuestionario para el estudio que aborda las característi-

cas demográficas (edad y sexo), el contacto con personas mayores en la familia (quién, cuándo y cómo) y en la universidad, preguntas relacionadas con el interés en geriatría y gerontología, y preguntas sobre la atención a las personas mayores.

Escala diferencial semántica de envejecimiento (*Aging Semantic Differential Scale - ASDS*)

El ASDS fue desarrollado en Brasil para evaluar las actitudes hacia las personas mayores y logró una buena consistencia interna (alfa de Cronbach = .89 - .94)⁽¹³⁾. Esta escala comprende 30 adjetivos pareados, como "sabio-inepto" y "aceptado-rechazado" e involucra los siguientes dominios: cognición con 10 ítems (adaptación social reflejada en el procesamiento de la información y la resolución de problemas); agencia, 6 ítems (autonomía e instrumentalización para realizar acciones); relaciones interpersonales, 7 ítems (interacción social, evaluada por aspectos afectivo-motivacionales); y persona, 7 ítems (etiquetas sociales para designar o diferenciar a las personas mayores). Los núcleos S por debajo de 3 fueron considerados positivos, 3 neutros y 3 o superiores negativos⁽¹³⁾.

Palmore Cuestionario sobre el envejecimiento (*Palmore Fact on Aging Quiz - PFAQ*)

El PFAQ tiene 25 preguntas de opción múltiple con 4 opciones y una respuesta de "no saber" que aborda el conocimiento general sobre las personas mayores y el proceso de envejecimiento. El PFAQ es utilizado en todo el mundo^(14,15) y ha sido adaptado y validado para la cultura brasileña con una buena consistencia interna (alfa de Cronbach = 0,75)⁽¹³⁾. Sus preguntas cubren los dominios cognitivo, psicológico y social. Por ejemplo, en el dominio físico, hay una pregunta sobre la capacidad pulmonar; en el dominio social, hay una pregunta sobre la proporción de brasileños mayores de 65 años que viven en hogares de ancianos. La siguiente clasificación fue adoptada de acuerdo con un estudio previo⁽¹²⁾: 11 o menos respuestas correctas = bajo nivel de conocimiento, y más de 11 respuestas correctas = alto nivel de conocimiento.

Análisis de datos

Para el procesamiento de datos se utilizó la versión SAS 9.4, con un nivel de significación del 5%. En primer lugar, se realizó un análisis

descriptivo. Luego, se utilizó la prueba de Shapiro-Wilk para probar la normalidad. Para las comparaciones entre variables cuantitativas y cualitativas en dos categorías, se utilizó la prueba de Mann-Whitney. Para las comparaciones con una variable cualitativa en más de dos categorías, se utilizó la prueba de Kruskal-Wallis seguida de la prueba posterior de Dunn. La prueba de Chi cuadrado y la prueba exacta de Fisher se utilizaron para probar las asociaciones entre las variables cualitativas.

El coeficiente de Spearman fue utilizado para analizar asociaciones entre variables cuantitativas basadas en las siguientes pautas⁽¹⁶⁾: 0,1 a 0,29: correlación débil, 0,30 a 0,49: correlación moderada, y 0,50 y superior: correlación fuerte. Se desarrollaron modelos de regresión lineal múltiple, y las puntuaciones totales obtenidas para actitud y conocimiento se consideraron variables dependientes. Se calcularon las estimaciones de los coeficientes de regresión, los intervalos de confianza y los valores p. Para la variable "interés en geriatría y gerontología", se utilizó el modelo de Poisson, y se estimaron los cocientes de prevalencia s, intervalos de confianza y valores p. Se seleccionaron variables con un valor $p \leq .20$ para su posterior análisis.

RESULTADOS

Características de los participantes

En total, participaron en el estudio 244 estudiantes, de los cuales 19 no completaron todas las escalas y fueron excluidos. Entre 225 participantes, la edad media fue de 23,95 (DE = 3,32) años, el 57,33% eran mujeres y el 60,89% eran estudiantes de medicina. En general, el 93,33% tuvo contacto con personas mayores de la familia, y el 83,04% tuvo abuelos vivos, de los cuales el 80,27% tuvo contacto con ellos. El contacto con las personas mayores fue semanal (31,84%) o mensual (25,56%) y principalmente en fechas conmemorativas. Respecto a esta asociación, el 80,44% fueron afectuosos y el 72% respetuosos (Tabla 1).

En la universidad, el 85,33% reportó tener experiencias con personas mayores, que ocurrieron en pasantías hospitalarias, de atención primaria o gimnasios en el caso de estudiantes de educación física (Tabla 1). En cuanto a geriatría/gerontología, de los 196 alumnos expuestos a este contenido específico, el 57,14% lo había estudiado previamente.

Caracterización de las principales variables de investigación

La actitud general fue negativa (50,67%, TEA medio = 11,87), y más evidente en los dominios de Cognición y Relaciones Sociales. La Agencia y los dominios Persona del ASDS tuvieron una actitud más positiva. El nivel medio de conocimiento de los estudiantes sobre la vejez fue alto (60,55%, media PFAQ = 11,87), principalmente en los dominios de Cognición y Física; y más bajo en los dominios Social y Psicológico (Tabla 1). En cuanto al interés en geriatría/gerontología, el 71,43% de los estudiantes manifestó interés, pero el interés en desarrollar exclusivamente la atención a las personas mayores fue del 18,75% (Tabla 1).

Asociaciones de las principales variables de investigación

Después de la prueba de Dunn ($p < .05$), observamos que los estudiantes de enfermería tenían un PFAQ más alto en el dominio físico que la educación física (4.82 vs. 3.83, diferencia = .99) y los estudiantes de medicina (4.82 vs. 4.05, diferencia = .77). Los estudiantes de Medicina mostraron una media de PFAQ más alta que los estudiantes de educación física en los dominios Psicológico (2,93 vs. 2,26, diferencia = 0,67) y Psicológico/Social/Físico (.94 vs. 0,60, diferencia = 0,34), y también en el total de PFAQ (12,20 vs. 10,69, diferencia = 1,51) (Tabla 2).

En cuanto a la edad, los estudiantes de mayor edad tenían un PFAQ más alto (Tabla 2). Después de las pruebas de correlación de Spearman, observamos una correlación positiva y débil entre la edad y el conocimiento en el dominio social ($r = .1378$) y en el PFAQ total ($r = .1391$) (Tabla 3). Se observó una correlación positiva y débil entre el dominio Psicológico del conocimiento y el dominio Cognición de la actitud ($r = .2150$), y entre el dominio Social del PFAQ y el ASDS total ($r = .1495$) (el aumento del conocimiento en estos dominios se relacionó con una actitud negativa). También hubo una correlación negativa y débil entre el conocimiento psicológico y la relación social ($r = -.1467$) indicando que el alto conocimiento estaba relacionado con una actitud positiva (Tabla 3).

Los estudiantes que no tomaron clases de geriatría/gerontología mostraron una actitud negativa en el dominio de la Agencia (3,06 vs. 2,87, $p = .0244$), y aquellos sin interés en cuidar exclusivamente a las personas mayores mostraron una actitud negativa en el dominio de la

Cognición (3,09 vs. 2,92, $p = .0091$) (Tabla 2). También encontramos que el contacto con personas mayores en la familia ($p = 0,0120$) y no estar interesado en cuidar exclusivamente a personas mayores ($p = 0,0125$) se asociaron con una actitud negativa en el dominio de la cognición. La experiencia previa en la universidad se asoció con una actitud negativa en el dominio de la relación social ($p = .0398$), y los estudiantes sin contacto con los abuelos mostraron una actitud positiva en el dominio de la Agencia ($p = .0293$) (Tabla 4).

Con respecto a la edad, los estudiantes mayores tuvieron una actitud neutral en el dominio Persona (Tabla 2). Observamos una correlación positiva y débil entre la edad y la actitud en el dominio Persona ($r = .1825$) y en el ASDS total ($r = .1449$). El interés en geriatría/gerontología se asoció con el género femenino y con el interés en brindar atención exclusivamente a personas mayores (Tabla 3).

Modelos de regresión de las principales variables de investigación

No se observó asociación significativa entre las variables independientes y la actitud. Observó una asociación significativa entre el conocimiento y el programa. Hubo una asociación negativa entre la logopedia y la educación física con la enfermería (curso de referencia para el modelo), disminuyendo la puntuación total de PFAQ a 2,32 y 2,27. En cuanto al interés en geriatría/gerontología, los estudiantes varones mostraron una probabilidad 22% menor, y los interesados en atender exclusivamente a personas mayores tenían 1,25 veces más probabilidades de estar interesados (Tabla 5).

DISCUSIÓN

Este estudio evaluó el conocimiento y el interés en geriatría y gerontología de los futuros profesionales de la salud y sus actitudes hacia las personas mayores. No obstante los estudiantes tenían un nivel adecuado de conocimiento, esto no fue suficiente para generar una actitud positiva o un mayor interés en este campo, como se informó en otros estudios⁽¹⁷⁻¹⁸⁾.

Los hallazgos muestran que las actitudes de los estudiantes de salud fueron negativas. Estudios previos reportaron hallazgos mixtos y contradictorios hacia las personas mayores: estereotipados, inconsistentes, negativos, positivos en la mayoría de las situaciones^(6-7,17) o incluso neutrales⁽¹⁸⁾.

Tabla 1 - Características descriptivas de los estudiantes de salud (n = 225). São Paulo, SP, Brasil, 2019

| Variables | n (%) | Media (DE)(a) | Gama |
|---|--------------|----------------------|--------------|
| Edad | | 23.95 (3.32) | 20 - 48 |
| Femenino | 129 (57.33) | | |
| Curso | | | |
| Medicina | 137 (60.89) | | |
| Educación física | 42 (18.67) | | |
| Enfermería | 17 (7.56) | | |
| Farmacía | 17 (7.56) | | |
| Fonoaudiología | 12 (5.33) | | |
| Personas mayores en la familia | | | |
| Abuelos | 186 (83.04) | | |
| Tíos | 58 (26.01) | | |
| Padres | 29 (13.00) | | |
| Bisabuelos | 6 (2.69) | | |
| Contacto con personas mayores de la familia | | | |
| Diario | 15 (6.73) | | |
| Semanal | 71 (31.84) | | |
| Mensual | 57 (25.56) | | |
| Esporádico | 66 (29.60) | | |
| Ausencia | 14 (6.28) | | |
| Relación con las personas mayores de la familia | | | |
| Afectuoso | 181 (80.44) | | |
| Respetuoso | 162 (72.00) | | |
| Indiferente | 11 (4.89) | | |
| Agresivo | 4 (1.78) | | |
| Experiencia con personas mayores en la universidad | 192 (85.33) | | |
| Clases terminadas de Geriatría y Gerontología(b) | 112 (57.14) | | |
| Interés por la Geriatría y la Gerontología | 160 (71.43) | | |
| Interés en cuidar exclusivamente a las personas mayores | 42 (18.75) | | |
| Actitud | | | |
| Dominio cognitivo | | 3.05 (.40) | 1.60 - 4.20 |
| Dominio de la agencia | | 2.89 (.32) | 2.00 - 3.67 |
| Dominio de las relaciones sociales | | 3.22 (.35) | 1.57 - 4.29 |
| Dominio de Persona | | 2.90 (.28) | 1.86 - 4.00 |
| ASDS total(c) | | 3.03 (.17) | 2.40 - 3.57 |
| Actitud positiva | 87 (38.67) | | |
| Actitud neutral | 24 (10.67) | | |
| Actitud negativa | 114 (50.67) | | |
| Conocimiento | | | |
| Dominio cognitivo | | 1.41 (0.62) | 0.00 - 2.00 |
| Dominio físico | | 4.07 (1.08) | 1.00 - 6.00 |
| Dominio psicológico | | 2.73 (1.16) | 0.00 - 5.00 |
| Dominio social | | 1.68 (1.08) | 0.00 - 5.00 |
| Dominio psicológico, social y físico | | 0.83 (0.61) | 0.00 - 2.00 |
| Dominio mixto | | 1.95 (0.96) | 0.00 - 4.00 |
| Total de PFAQ(d) | | 11.87 (2.44) | 5.00 - 19.00 |
| Bajo nivel de conocimiento | 86 (39.45) | | |
| Alto nivel de conocimiento | 132 (60.55) | | |

Fuente: Elaborado por los autores, 2019.

a) DE: desviación típica; b) Total: 196 (estudiantes de Enfermería, Educación Física y Medicina); c) ASDS: Escala diferencial semántica del envejecimiento; (d) PFAQ: Datos de Palfiore sobre el envejecimiento.

Tabla 2 - Comparación de los puntajes de edad, actitud y conocimiento entre los estudiantes (n = 225). São Paulo, SP, Brasil, 2019

| Variables | Categorías | Actitud | | | | Conocimiento | | | | | | | |
|---|------------------|------------------------|------------------------|-----------------|---------|--------------|-----------|-------------------------|------------------------|--------|---------------------------|-------|-------------------------|
| | | Cognición | Agencia | Relación social | Persona | Total | Cognitivo | Físico | Psicológico | Social | Psicológico/Social/Físico | Mixto | Total |
| Curso | Enfermería | 2.97 | 2.89 | 3.26 | 2.89 | 3.00 | 1.65 | 4.82 ^(c) | 2.59 | 1.35 | .71 | 2.12 | 12.53 |
| | Medicina | 3.11 | 2.90 | 3.23 | 2.88 | 3.04 | 1.41 | 4.05 ^(d) | 2.93 ^(d) | 1.72 | .94 ^(d) | 2.03 | 12.20 d) |
| | Fonoaudiología | 2.92 | 2.92 | 3.16 | 2.87 | 2.96 | 1.18 | 4.08 | 2.25 | 1.09 | .92 | 2.00 | 10.80 |
| | Educación física | 2.95 | 2.89 | 3.17 | 3.00 | 3.00 | 1.31 | 3.83 ^(c) | 2.26 ^(d) | 1.67 | .60 ^(d) | 1.62 | 10.69 d) |
| | Farmacia | 3.06 | 2.78 | 3.33 | 2.92 | 3.04 | 1.53 | 4.06 | 2.82 | 2.06 | .53 | 1.88 | 12.25 |
| Clases de Geriatria y Gerontología | No | ns ^(a) | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | p=-.0211 ^(b) | p=.0217 ^(b) | Ns | p=-.0028 ^(b) | Ns | p=-.0083 ^(b) |
| Interés en cuidar exclusivamente a las personas mayores | No | 3.13 | 3.06 | 3.20 | 2.90 | 3.08 | 1.16 | 3.95 | 2.72 | 1.84 | .95 | 1.95 | 11.61 |
| | Sí | 3.05 | 2.87 | 3.20 | 2.90 | 3.01 | 1.46 | 4.15 | 2.68 | 1.56 | .83 | 1.91 | 11.81 |
| | | Ns | p=.0244 ^(c) | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns |
| Actitud | No | 3.09 | 2.90 | 3.21 | 2.89 | 3.04 | 1.39 | 4.09 | 2.79 | 1.62 | .81 | 1.93 | 11.86 |
| | Sí | 2.92 | 2.83 | 3.27 | 2.95 | 2.99 | 1.48 | 4.00 | 2.48 | 1.98 | .90 | 2.02 | 11.95 |
| | | p=.0091 ^(c) | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns |
| Edad | Positivo | 24.15 | 24.33 | 23.93 | 23.58 | 23.87 | - | - | - | - | - | - | 23.80 |
| | Negativo | 23.16 | 23.44 | 23.59 | 23.75 | 23.50 | - | - | - | - | - | - | 24.11 |
| | Neutral | 24.03 | 23.59 | 24.01 | 25.05 | 24.10 | - | - | - | - | - | - | p=.0173 ^(c) |
| | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | Ns | - | - | - | - | - | - | - |
| Conocimiento | Bajo | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 23.80 |
| | Alto | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | 24.11 |
| | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | - | p=.0173 ^(c) |

Fuente: Elaborado por los autores, 2019.

a) ns: no estadísticamente significativos; b) Prueba de Kruskal-Wallis; c) Prueba de Mann-Whitney. d) Prueba posterior a Dunn.

Tabla 3 - Coeficiente de correlación de Spearman (n = 225). São Paulo, SP, Brasil, 2019

| Variables | Actitud | | | | | Conocimiento | | | | | | |
|--|----------------------|---------|-----------------------|----------------------|----------------------|----------------|--------|------------------|----------------------|---|-------|----------------------|
| | Cogni- ción | Agencia | Relación social | Perso- na | Total de TEA | Cogni- tivo | Físico | Psico- lógico | Social | Psico- lógico / So- cial / Físico | Mixto | PFAQ Total |
| Conocimiento cognitivo | -.0513 | .0856 | .0130 | -.0799 | .0112 | 1 | | | | | | |
| Conocimiento físico | -.0377 | .0321 | .0053 | -.0523 | -.0253 | - | 1 | | | | | |
| Conocimiento psicológico | .2150 ^(a) | .0668 | -.1467 ^(a) | -.1274 | .0797 | - | - | 1 | - | - | - | - |
| Conocimiento social | .1080 | .1036 | -.1136 | .1286 | .1495 ^(a) | - | - | - | 1 | - | - | - |
| Conocimiento psicológico, social y físico | -.0683 | .0131 | .1081 | -.0817 | .0152 | - | - | - | - | 1 | - | - |
| Conocimiento mixto | -.0338 | .0405 | .0854 | -.0780 | .0332 | - | - | - | - | - | 1 | - |
| Total de PFAQ | .0878 | .1201 | -.0718 | -.0713 | .0912 | - | - | - | - | - | - | 1 |
| Edad | .0894 | -.0705 | .0337 | .1825 ^(a) | .1449 ^(a) | -.0669 | .0416 | .0904 | .1378 ^(a) | .1057 | .0781 | .1391 ^(a) |

Fuente: Elaborado por los autores, 2019.

a) $p < .05$.

La mayoría de los estudiantes tuvieron contacto con personas mayores en la familia o en la universidad. Los estudios muestran que la carga de proporcionar cuidados, las dificultades de comunicación y un trabajo tedioso podrían conducir a actitudes negativas⁽¹⁷⁾. Observamos una actitud negativa en los dominios Cognición y Social entre los estudiantes que tuvieron contacto con personas mayores. Aunque no se ha examinado el plan de estudios de los cursos de salud, se necesitan intervenciones. Las sugerencias encontradas incluyen cambios curriculares con contactos intergeneracionales⁽¹⁹⁾, experiencias gerontológicas al inicio de los cursos⁽¹⁸⁾, estrategias educativas innovadoras⁽⁷⁾, el estudio con pares y programas continuos sobre el tema⁽¹⁷⁾.

Se encontró una correlación débil entre la actitud y el conocimiento y una correlación entre la actitud y la edad (los estudiantes mayores mostraron una actitud negativa). El aumento del conocimiento no se relaciona con una actitud más positiva hacia las personas mayores⁽¹⁴⁾, y tanto los estudiantes de pregrado como los profesionales de la salud pueden tener actitudes negativas⁽¹⁰⁾. McCloskey et al. ⁽¹⁸⁾ señaló que

la actitud se está traduciendo en los ambientes de práctica.

El conocimiento de los estudiantes hacia las personas mayores y el proceso de envejecimiento mostró niveles significativamente altos, similares a otros estudios⁽¹⁸⁾, a pesar de la fluctuación⁽¹⁷⁾. Por lo tanto, es necesario promover la educación en geriatría, pues no todos los programas cubren este tema. Para los programas sin clases de geriatría y gerontología, el nivel de conocimiento fue mayor en el dominio Físico y menor en el Social y Psicológico.

Aunque el conocimiento de por sí no puede proporcionar atención integrada a las personas mayores, estos hallazgos indican la necesidad de seguir discutiendo el alcance de la enseñanza gerontológica⁽¹⁸⁾. Además de la inclusión de contenido de geriatría y gerontología en los programas de atención médica, necesitamos acelerar el enfoque de las enfermedades a la atención multidimensional y holística. Los estudiantes de enfermería mostraron un mayor nivel de interés debido a su curso que involucra el cuidado holístico, explicando la diferencia encontrada.

Los hallazgos sobre el interés en el cuidado de

Tabla 4 - Prueba de asociación entre interés y clasificación de conocimiento y actitud (n = 225). São Paulo, SP, Brasil, 2019

| Variables | Categorías | Género | | Contacto con personas mayores de la familia | | Contacto con abuelos | | Interés en cuidar exclusivamente de las personas mayores | | Clases de Geriatria y Gerontología | | Experiencia con personas mayores en la universidad | |
|---|------------|------------------------|-----------|---|-------|------------------------|-------|--|-------|------------------------------------|-------|--|-------|
| | | Hembra | Masculino | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí | No | Sí |
| Interés en Gerontología y Geriatria | No | 21.88 | 37.50 | 46.67 | 27.27 | 23.68 | 29.73 | 32.42 | 11.90 | 27.96 | 29.01 | 21.21 | 29.84 |
| | Sí | 78.12 | 62.50 | 53.33 | 72.73 | 76.32 | 70.27 | 67.58 | 88.10 | 72.04 | 70.99 | 78.79 | 70.16 |
| | | p=.0104 ^(a) | | ns ^(b) | | Ns | | p=.0080 ^(a) | | Ns | | Ns | |
| Actitud - Dominio cognitivo | Positivo | 35.66 | 30.21 | 20.00 | 34.29 | 31.58 | 33.87 | 28.57 | 52.38 | 36.17 | 31.30 | 36.36 | 32.81 |
| | Neutral | 15.50 | 12.50 | 40.00 | 12.38 | 23.68 | 11.83 | 15.38 | 9.52 | 10.64 | 16.79 | 12.12 | 14.58 |
| | Negativo | 48.84 | 57.29 | 40.00 | 53.33 | 44.74 | 54.30 | 56.04 | 38.10 | 53.19 | 51.91 | 51.52 | 52.60 |
| | | Ns | | p=.0120 ^(a) | | Ns | | p=.0125 ^(a) | | Ns | | Ns | |
| Actitud - Dominio de la agencia | Positivo | 51.16 | 55.21 | 60.00 | 52.38 | 55.26 | 52.69 | 51.10 | 59.52 | 53.19 | 52.67 | 51.52 | 53.13 |
| | Neutral | 22.48 | 21.88 | 26.67 | 21.90 | 34.21 | 19.35 | 23.08 | 19.05 | 23.40 | 21.37 | 21.21 | 22.40 |
| | Negativo | 26.36 | 22.92 | 13.33 | 25.71 | 10.53 | 27.96 | 25.82 | 21.43 | 23.40 | 25.95 | 27.27 | 24.48 |
| | | Ns | | Ns | | p=.0293 ^(a) | | Ns | | Ns | | Ns | |
| Actitud - Dominio de la relación social | Positivo | 18.60 | 17.71 | 33.33 | 17.14 | 15.79 | 18.82 | 19.23 | 14.29 | 18.09 | 18.32 | 33.33 | 15.63 |
| | Neutral | 13.18 | 10.42 | 6.67 | 12.38 | 18.42 | 10.75 | 10.99 | 16.67 | 11.70 | 12.21 | 6.06 | 13.02 |
| | Negativo | 68.22 | 71.88 | 60.00 | 70.48 | 65.79 | 70.43 | 69.78 | 69.05 | 70.21 | 69.47 | 60.61 | 71.35 |
| | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | p=.0398 ^(a) | |
| Actitud - Persona Dominio | Positivo | 53.49 | 57.29 | 40.00 | 56.19 | 52.63 | 55.91 | 56.04 | 50.00 | 55.32 | 54.96 | 48.48 | 56.25 |
| | Neutral | 26.36 | 17.71 | 26.67 | 22.38 | 26.32 | 21.51 | 21.98 | 26.19 | 21.28 | 23.66 | 21.21 | 22.92 |
| | Negativo | 20.16 | 25.00 | 33.33 | 21.43 | 21.05 | 22.58 | 21.98 | 23.81 | 23.40 | 21.37 | 30.30 | 20.83 |
| | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | |
| Actitud total | Positivo | 36.43 | 41.67 | 33.33 | 39.05 | 39.47 | 38.71 | 36.81 | 45.24 | 39.36 | 38.17 | 36.36 | 39.06 |
| | Neutral | 13.95 | 6.25 | 20.00 | 10.00 | 7.89 | 11.29 | 9.34 | 16.67 | 10.64 | 10.69 | 18.18 | 9.38 |
| | Negativo | 49.61 | 52.08 | 46.67 | 50.95 | 52.63 | 50.00 | 53.85 | 38.10 | 50.00 | 51.15 | 45.45 | 51.56 |
| | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | |
| Conocimiento total | Nivel bajo | 39.02 | 40.00 | 53.33 | 38.42 | 47.37 | 37.99 | 40.00 | 35.71 | 32.58 | 44.19 | 42.42 | 38.92 |
| | Alto nivel | 60.98 | 60.00 | 46.67 | 61.58 | 52.63 | 62.01 | 60.00 | 64.29 | 67.42 | 55.81 | 57.58 | 61.08 |
| | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | | Ns | |

Fuente: Elaborado por los autores, 2019.

a) Prueba de Q cuadrado; b) ns: no estadísticamente significativo.

Tabla 5 - Modelos de regresión múltiple (n = 225). São Paulo, SP, Brasil, 2019

| Variable dependiente | Variables independientes | Coeficiente | IC ^(a) del 95% | | p-valor ^(d) |
|---|---|-------------|---------------------------|-------------------|------------------------|
| | | | LL ^(b) | UL ^(c) | |
| Actitud | Edad | .00 | -.01 | .01 | .5988 |
| | Interés en Geriatria y Gerontología (Sí) | -.02 | -.07 | .03 | .4642 |
| | Género (Masculino) | .00 | -.05 | .04 | .8728 |
| | Curso (Medicina) | .03 | -.05 | .12 | .4466 |
| | Curso (Fonoaudiología) | -.03 | -.17 | .11 | .6921 |
| | Curso (Educación Física) | .03 | -.10 | .15 | .6973 |
| | Curso (Farmacia) | .01 | -.10 | .11 | .9219 |
| | Clases de Gerontología/Geriatria en cursos (Sí) | -.01 | -.06 | .05 | .8154 |
| | Contacto con personas mayores de la familia (Sí) | .02 | -.08 | .12 | .7490 |
| | Contacto con abuelos (Sí) | .02 | -.05 | .09 | .5360 |
| | Experiencia con personas mayores en la universidad (Sí) | -.01 | -.09 | .06 | .6984 |
| | Interés en cuidar exclusivamente de personas mayores (Sí) | -.04 | -.09 | .02 | .2368 |
| | Total de PFAQ | .01 | .00 | .01 | .3002 |
| Conocimiento | Edad | .08 | -.02 | .18 | .1356 |
| | Interés en Geriatria y Gerontología (Sí) | -.25 | -.97 | .48 | .5039 |
| | Género (Masculino) | -.06 | -.74 | .62 | .8571 |
| | Curso (Medicina) | -.66 | -1.91 | .60 | .3044 |
| | Curso (Fonoaudiología) | -2.32 | -4.32 | -.32 | .0229 |
| | Curso (Educación Física) | -2.27 | -3.72 | -.81 | .0023 |
| | Curso (Farmacia) | -.86 | -2.64 | .91 | .3390 |
| | Clases de Gerontología/Geriatria en cursos (Sí) | -.40 | -1.15 | .35 | .2912 |
| | Contacto con personas mayores de la familia (Sí) | .38 | -1.02 | 1.78 | .5940 |
| | Contacto con abuelos (Sí) | .42 | -.56 | 1.41 | .3957 |
| | Experiencia con personas mayores en la universidad (Sí) | -.30 | -1.30 | .71 | .5617 |
| | Interés en cuidar exclusivamente de personas mayores (Sí) | .40 | -.42 | 1.22 | .3421 |
| | Interés en el campo de la Geriatria y Gerontología | Edad | 1.01 | .99 | 1.02 |
| Género (Masculino) | | .78 | .65 | .94 | .0086 |
| Curso (Medicina) | | 1.03 | .73 | 1.45 | .8853 |
| Curso (Fonoaudiología) | | 1.25 | .82 | 1.88 | .2956 |
| Curso (Educación Física) | | 1.27 | .89 | 1.80 | .1884 |
| Curso (Farmacia) | | .99 | .59 | 1.64 | .9538 |
| Clases de Geriatria y Gerontología en cursos (Sí) | | 1.01 | .83 | 1.24 | .9095 |
| Contacto con personas mayores de la familia (Sí) | | 1.43 | .87 | 2.34 | .1575 |
| Contacto con abuelos (Sí) | | .85 | .68 | 1.06 | .1415 |
| Experiencia con personas mayores en la universidad (Sí) | | .94 | .75 | 1.18 | .6059 |
| Interés en cuidar exclusivamente de personas mayores (Sí) | | 1.25 | 1.07 | 1.47 | .0055 |

Fuente: Elaborado por los autores, 2019.

a) IC: intervalo de confianza; b) LL: límite inferior; c) UL: límite superior; d) Modelo de regresión lineal múltiple; e) Modelo de regresión de Poisson; en este caso, se estimó la probabilidad de "Sí".

las personas mayores destacaron que una actitud negativa se relaciona con la falta de interés, como se observó en estudios previos⁽¹⁷⁾. Además, el conocimiento no estaba relacionado con un mayor interés. A pesar de la falta de preferencia por una carrera gerontológica entre los estudiantes⁽¹⁸⁾, el interés en el cuidado a las personas mayores se asoció con el interés en geriatría/gerontología. El género también se correlacionó con un interés en geriatría y gerontología (las estudiantes mostraron más interés). Esta asociación está posiblemente vinculada a cuestiones sociales; las mujeres están involucradas en profesiones similares a las que se realizan en su vida cotidiana, como el cuidado de padres / abuelos. Este hallazgo también fue reportado en otros estudios que muestran que los estudiantes varones tienden a valorar la intervención y la técnica más que las mujeres⁽⁵⁾.

Las limitaciones del estudio incluyen el diseño del estudio de un solo centro (la muestra podría no representar a Brasil en su conjunto), el muestreo de conveniencia y el hecho de que los estudios

transversales no implican causalidad. Además, la actitud hacia las personas mayores y el interés son construcciones complejas que pueden no haber sido capturadas por los instrumentos utilizados. Finalmente, no se examinó el contenido curricular de cada curso.

CONCLUSIÓN

Los estudiantes mostraron un alto nivel de conocimiento e interés en geriatría y gerontología, y una actitud negativa hacia el cuidado de las personas mayores. Conocimiento sobre el tema se asoció negativamente con la actitud y el interés. Los estudiantes de enfermería y medicina mostraron más conocimientos sobre el tema, así como los estudiantes mayores. Ser mujer e interesada en cuidar a las personas mayores aumentó la proporción de personas mayores para elegir trabajar en geriatría y gerontología.

CONFLICTO DE INTERESES

Los autores declaran que no ningún existe conflicto de intereses.

REFERENCIAS

1. World Health Organization (WHO). Global strategy and action plan on ageing and health [Internet]. Geneva: WHO; 2017 [citado 2021 mar 11]. Disponible en: <https://www.who.int/ageing/WHO-GSAP-2017.pdf?ua=1>
2. Veras RP, Oliveira M. Aging in Brazil: the building of a healthcare model. *Cienc Saúde Colet*. 2018;23(6):1929-36. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04722018>
3. Smets T, Pivodic L, Piers R, Pasman HR, Engels Y, Szczerbińska K, et al. The palliative care knowledge of nursing home staff: the EU FP7 PACE cross-sectional survey in 322 nursing homes in six European countries. *Palliat Med*. 2018;32(9):1487-97. <https://doi.org/10.1177%2F0269216318785295>
4. Mauk KL. Called to teach gerontological nursing? *J Christ Nurs*. 2020;37(1):61. <https://doi.org/10.1097/CNJ.0000000000000677>
5. Alamri BH, Xiao LD. Health professionals' knowledge and attitudes toward older people in primary care in Saudi Arabia. *Saudi Med J*. 2017;38(3):229-36. <https://doi.org/10.15537/smj.2017.3.19293>
6. Henríquez F, Retamal N, Silva F, Morales C. Attitudes towards ageing of speech-language pathology students in a Chilean university. *CoDAS*. 2020;32(1):e20190010. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104379>
7. Salin S, Hautsalo K, Vänni K, Seitsamo S, Yli-Koivisto L. Finnish nurse students' attitudes towards older adults and the teaching of gerontological nursing: a survey study. *Nurse Educ Today*. 2020;88:104379. <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2020.104379>
8. Zhang S, Liu Y-L, Zhang H-F, Meng L-N, Liu P-X. Determinants of undergraduate nursing students' care willingness towards the elderly in China: attitudes, gratitude and knowledge. *Nurse Educ Today*. 2016;43:28-33. <http://dx.doi.org/10.1016/j.nedt.2016.04.021>
9. Gholamzadeh S, Khastavaneh M, Khademian Z, Ghadakpour S. The effects of empathy skills training on nursing students' empathy and attitudes toward elderly people. *BMC*

- Med Educ [Internet]. 2018 [citado 2021 Oct 22];18:198. Disponible en: <https://bmcmededuc.biomedcentral.com/track/pdf/10.1186/s12909-018-1297-9.pdf>
10. Samra R, Cox T, Gordon AL, Conroy SP, Lucassen MFG, Griffiths A. Factors related to medical students' and doctors' attitudes towards older patients: a systematic review. *Age Ageing*. 2017;46(6):911-9. <https://doi.org/10.1093/ageing/afx058>
 11. Negrin KA, Slaughter SE, Dahlke S, Olson J. Factors affecting undergraduate nurse educators' knowledge, skills or attitudes about older persons and their care: an integrative review. *Int J Older People Nurs*. 2020;15:e12293. <https://doi.org/10.1111/opn.12293>
 12. Merz CC, Stark CL, Morrow-Howell NL, Carpenter BD. When I'm 64: Effects of an interdisciplinary gerontology course on first-year undergraduates' perceptions of aging. *Gerontol Geriatr Educ*. 2018;39(1):35-45. <https://doi.org/10.1080/02701960.2016.1144600>
 13. Cachioni M. Who educates the elderly? A study on senior university professors. 2nd ed. Campinas (SP): Alínea; 2020.
 14. Lucchetti AL, Ezequiel OS, Moreira-Almeida A, Lucchetti G. Measuring medical students' attitudes and knowledge about geriatrics and gerontology in Brazilian medical students: a comparison of instruments. *Australas J Ageing*. 2018;37(2):74-7. <https://doi.org/10.1111/ajag.12532>
 15. Heyman N, Osman I, Natan MB. Ageist attitudes among healthcare professionals and older patients in a geriatric rehabilitation facility and their association with patients' satisfaction with care. *Int J Older People Nurs*. 2020;15:e12307. <http://dx.doi.org/10.1111/opn.12307>
 16. Zhang Z, Yuan KH. Practical statistical power analysis using webpower and R. Granger (TX): Isdsa Press; 2018.
 17. 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. <https://doi.org/10.1016/j.ijnurstu.2019.01.018>
 18. McCloskey R, Yetman L, Stewart C, Slayter J, Jarrett P, McCollum A, et al. Changes in nursing students' knowledge, attitudes and interest in caring for older adults: a longitudinal cohort study. *Nurse Educ Pract*. 2020;44:102760. <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2020.102760>
 19. Burnes D, Sheppard C, Henderson Jr CR, Wassel M, Cope R, Barber C, et al. Interventions to reduce ageism against older adults: a systematic review and meta-analysis. *Am J Public Health*. 2019;109:e1-e9. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2019.305123>

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Concepción del proyecto: Borges MMR, Oliveira-Kumakura ARS

Obtención de los datos: Borges MMR

Análisis e interpretación de los datos: Borges MMR, Saidel MGB, Nunes DP, Lima MHM, Oliveira-Kumakura ARS

Redacción textual y/o revisión crítica del contenido intelectual: Borges MMR, Saidel MGB, Nunes DP, Lima MHM, Oliveira-Kumakura ARS

Aprobación final del texto a publicar: Borges MMR, Saidel MGB, Nunes DP, Lima MHM, Oliveira-Kumakura ARS

Responsabilidad por el contenido del texto, garantía de exactitud e integridad de cualquier parte de la obra: Borges MMR, Saidel MGB, Nunes DP, Lima MHM, Oliveira-Kumakura ARS



Copyright © 2022 Online Brazilian Journal of Nursing

This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License CC-BY, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited. This license is recommended to maximize the dissemination and use of licensed materials.