

Percepción del estudiante de Medicina de la forma en que recibe el conocimiento sobre la demencia

RODOLFO BOSCH BAYARD¹, MIGUEL A. BLANCO ASPIAZÚ², TANIA ZALLAS LLERENA¹,
ELAINE HERNÁNDEZ ULLOAN¹, LORENA BOSCH ORIHUELA³, OSMIN HERNÁNDEZ AZCUY⁴.

¹Departamento de Estudios de Alzheimer, Facultad Finlay-Albarrán, UCM de La Habana, Cuba. ²Policlínico Ramón González Coro, La Habana, Cuba. ³Facultad de Ciencias Médicas Miguel Enriquez, UCM de La Habana, Cuba. ⁴Departamento de Clínicas, Facultad Finlay-Albarrán, UCM de La Habana, Cuba.

Cómo citar este artículo:

Bosch Bayard R, Blanco Aspiazú MA, Zallas Llerena T, Hernández Ulloan E, Bosch Orihuela L, Hernández Azcuy O. Percepción del estudiante de Medicina de la forma en que recibe el conocimiento sobre la demencia. Rev Panorama. Cuba y Salud [Internet]. 2019 [citado]; 14(1):6-11. Disponible en: <http://www.revpanorama.sld.cu/index.php/rpan/article/view/>

RESUMEN

Objetivo: identificar la percepción de los estudiantes de Medicina sobre la forma en que reciben sus conocimientos en relación a la demencia.

Métodos: se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en la Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán, Universidad de Ciencias Médicas de La Habana, en el periodo de tiempo desde enero de 2016 hasta julio de 2016. El universo estuvo constituido por 34 estudiantes de sexto año de la Carrera, los cuales fueron encuestados acerca de la forma que han recibido los conocimientos sobre el síndrome demencial como problema de salud, la forma en que reciben estos conocimientos en su formación curricular, su autoevaluación en relación a sus competencias en el diagnóstico y la conducta a seguir frente a un paciente con quejas de memoria y el nivel de conocimientos en lo referente a los problemas éticos legales que rodean a las personas.

Resultados: el 82,4% consideró que no habían recibido la información necesaria en la carrera de Medicina con relación a las demencias, el 64,7% manifestó no tener la suficiente habilidad para diagnosticar a un paciente con deterioro cognitivo, el 67,6% desconocía la conducta a seguir con estos pacientes en el rol de médico de familia y el 61,7% desconocía los problemas médico-legales relacionados con la atención a pacientes con esta enfermedad.

Conclusiones: la mayor parte de los estudiantes refirieron no haber adquirido los conocimientos necesarios en relación a las demencias, no se sintieron preparados para el diagnóstico y seguimiento de las personas con quejas de memoria y reconocen tener poca información acerca de los problemas medicolegales que rodean a estos pacientes.

Palabras clave: demencia; educación; conocimientos; actitudes y prácticas en salud; estrategia de enfrentamiento.

INTRODUCCIÓN

La transición demográfica hacia el envejecimiento es un gran reto, en estos momentos en el mundo viven cerca de 900 millones de personas adultas mayores, se calcula que 50 millones de estas padecen de demencia, esta cifra se duplicará cada 20 años si no se encuentra una cura para la enfermedad, para el año 2020 pudiera llegar a 74.7 millones y para el año 2050 se estima que 131.5 millones de personas pudieran tener demencia. En el año 2015 se calculó que aparecieron en el mundo 9.9 millones de casos nuevos, lo que equivale a un caso cada 3.2 segundos.^(1,2)

El costo económico provocado por las demencias asciende a un trillón de dólares a nivel mundial, lo que es igual a más de 1% del producto interno bruto de todo el mundo.^(3,4)

En Cuba se calculan aproximadamente 160 000 personas con demencia, número que se incrementará en 2.3 veces para el año 2040, o sea 300 000 personas con demencia (2,7%) de la población cubana. Los estudios de prevalencia de demencia en adultos mayores en Cuba muestran cifras entre 6.4 a 10.8; cada año aparecen 28 750 nuevos casos.^(5,6,7)

El comportamiento creciente de la demencia, provoca repercusiones económicas, sociales, médicas y humanas de importante magnitud. Se considera como la sexta causa de muerte,⁽⁸⁾ la primera causa de discapacidad en adultos mayores, y la mayor contribuyente de dependencia, necesidades de cuidado, así como sobrecarga económica y estrés psicológico para los pacientes y sus cuidadores.^(9,10)

El abordaje de las demencias debe hacerse desde la Atención Primaria de Salud (APS), detectando de forma

temprana los pacientes con quejas de memoria, para poder actuar y enlentecer la velocidad del deterioro cognitivo. Para lograr esta tarea se necesita un nivel adecuado de competencias del personal de la salud en materia de demencia. En países de altos ingresos, pioneros en la implementación de las estrategias y los planes nacionales para la demencia, se reporta que los médicos generales no tienen el conocimiento suficiente acerca del abordaje de esta enfermedad. StClair (Inglaterra), en un estudio realizado con estudiantes de Medicina encuentra que estos refirieron no sentirse preparados para enfrentar un paciente con demencia al ser egresados de la escuela de Medicina.^(11,12)

Pimlot y Belloni expresan la necesidad de formar recursos en temas de salud mental y de forma específica, en el manejo de la demencia en la APS.^(13,14) En nuestro país en estudios realizados en el municipio Playa se demuestra la necesidad de incrementar las competencias del especialista en Medicina General Integral (MGI) en el abordaje clínico del síndrome demencial.^(15,16) Con estos antecedentes los autores motivan a conocer si los estudiantes de la carrera de Medicina se sienten satisfechos con la formación curricular en demencia y saber de qué forma reciben este conocimiento. De esta manera se trazan como objetivo identificar la percepción que tienen los estudiantes de Medicina sobre la forma en que reciben los conocimientos en relación a la demencia.

MÉTODO

Se realizó un estudio descriptivo de corte transversal, en el Departamento de estudios de Alzheimer de la Facultad de Ciencias Médicas Finlay-Albarrán, de la Universidad de Ciencias Médicas de La Habana (UCMH) de Cuba, en el periodo de tiempo desde enero hasta julio de 2016. El universo estuvo constituido por 34 estudiantes de sexto año de la carrera de Medicina que solicitaron cursar el tiempo optativo: "Envejecimiento y demencias", pertenecientes a la Facultad de Ciencias Médica Finlay-Albarrán, a los que se les solicitó llenaran un cuestionario antes de recibir los conocimientos teóricos del curso. Se les pidió su consentimiento informado para realizar la encuesta, que no tenía fines evaluativos y se respetó la privacidad de la información.

El cuestionario evaluó el criterio del estudiante con relación a la demencia como problema de salud, la valoración en general de si fue suficiente o no el conocimiento recibido acerca de esta enfermedad, la forma de organización de la enseñanza y las rotaciones en que recibe estos conocimientos en su formación curricular, la presencia del estudiante cuando se realiza una evaluación a pacientes con quejas de memoria, su autoevaluación en relación a sus competencias en el diagnóstico y la conducta a seguir frente a un paciente con quejas de memoria, así como su

Tabla 1. Percepción de los conocimientos adquiridos acerca de la demencia por los estudiantes de Medicina. La Habana 2016

Preguntas realizadas a los estudiantes n=34	Si		No	
	No.	(%)	No.	(%)
1) ¿Considera que la demencia es un problema de salud?	34	(100,0)	0	
2) ¿Considera usted que en su plan de estudios ha recibido toda la información necesaria acerca de las demencias?	6	(17,6)	28	(82,4)
3) ¿En qué rotaciones de su plan de estudios formalmente fue abordada la demencia?	34	(100,0)		
Psiquiatría	3	(8,8)		
Medicina Interna	1	(3,0)		
MGI	1	(3,0)		
Psicología				
4) ¿Ha estado usted presente cuando se le realiza la evaluación de un paciente con deterioro cognitivo?	22	(64,7)	12	(35,3)
5) ¿Ha estado usted presente cuando se le realiza la evaluación psicológica y funcional a un anciano?	24	(70,6)	10	(29,4)
6) ¿Qué métodos se ha utilizado para la enseñanza de la demencia durante la carrera de Medicina? :	34	0		
conferencia	33	(97,1)		
seminario	19	(55,9)		
consulta	11	(32,4)		
discusión de caso	4	(11,8)		
visita al hogar	4	(11,8)		
pase de visita	3	(8,8)		
7) ¿Ha realizado usted alguna evaluación a un paciente con quejas de memoria?	19	(55,9)	15	(44,1)
8) ¿Se siente usted con suficiente habilidad para diagnosticar un paciente con demencia?	12	(35,3)	22	(64,7)
9) ¿Conoce la conducta a seguir ante un paciente con deterioro cognitivo o demencia en el rol de médico de familia?	11	(32,4)	23	(67,6)
10) ¿Conoce usted los derechos de los adultos mayores y los aspectos éticos relacionado con la demencia?	11	(32,4)	23	(67,6)
11) ¿Conoce usted los problemas médico-legales relacionados con la atención a un paciente con demencia?	13	(38,2)	21	(61,7)

Fuente: Encuesta realizada a los estudiantes

nivel de conocimientos en lo referente a los problemas éticos legales que rodean a las personas mayores con discapacidad cognitiva.

Los datos se agruparon en tablas de doble entrada y se utilizó la estadística descriptiva, las frecuencias y los porcentajes.

RESULTADOS

Los estudiantes que participan en la encuesta consideran en su totalidad que la demencia es un problema de salud, pero algunos consideran que no habían recibido la información necesaria en la carrera de Medicina con relación a las demencias (82,4%). En su totalidad refirieron que la rotación donde se abordó la demencia fue en la especialidad de Psiquiatría (100%) y en menor cuantía en Medicina Interna (8,8%), MGI (3,0%) y Psicología (3,0%). Solo 64,7% de los estudiantes manifiesta haber estado presente cuando se le realiza la evaluación de un paciente con deterioro cognitivo, y el 70,6% plantea haber estado presente cuando se le realizaba la evaluación psicológica y funcional a un anciano (tabla 1).

La conferencia y el seminario son las formas de organización de la enseñanza más utilizadas, 55,9% de los estudiantes plantea haber realizado la evaluación a un paciente con quejas de memoria en algún momento. El 64,7% manifiesta no tener la suficiente habilidad para diagnosticar un paciente con demencia, muchos estudiantes pueden identificar los síntomas de demencia pero no llegan a concluir el diagnóstico de la enfermedad ya que no han adquirido las habilidades para aplicar e interpretar las herramientas necesarias para una evaluación cognitiva y funcional de una persona con quejas de memoria o síntomas de la enfermedad.

El 67,6% de los estudiantes señala no conocer la conducta a seguir ante una persona con deterioro cognitivo o demencia en el rol de médico de familia ni los derechos de los adultos mayores y los aspectos éticos relacionados con la demencia y el 61,7% desconocen los problemas médico-legales relacionados con la atención a un paciente con demencia.

DISCUSIÓN

A nivel internacional se ha identificado que los estudiantes de Medicina no se sienten con la suficiente preparación para diagnosticar y tratar un paciente con demencia al egresar de la universidad,^(17,18,19,21) Tullo, en un estudio que incluyó 31 Universidades de Ciencias Médicas de Inglaterra, de las cuales una persona fue consultada por correo electrónico para obtener información sobre la formación curricular en demencias, encontró que los conocimientos adquiridos acerca de la demencia no estaban acordes con la estrategia nacional aprobada para combatir esta enfermedad en el año 2009,⁽²⁰⁾ los profesionales más involucrados en la enseñanza de este contenido académico fueron los psicogeriatras (97%), seguidos de los geriatras (87%) y los médicos generales (74%), la forma más frecuente de adquirir el conocimiento fue la colocación clínica, seguida de la conferencia (87,0%) y el seminario, similar a lo que

estudio. Sin embargo, en diferentes universidades utilizan más las discusiones de casos y las visitas al hogar.

El abordaje de la demencia debe realizarse de forma multidisciplinaria, se reconoce que para el médico general y el especialista en medicina familiar resulta difícil el diagnóstico de estos pacientes lo que obliga a mejorar sus competencias y desempeños en esta tarea,^(21,15) Varios autores coinciden en la necesidad de implementar estrategias para entrenar a los médicos en el manejo de los adultos mayores, de igual forma que los residentes en las especialidades clínicas realizan su rotación por Medicina General integral.^(22,23,24) En la actualidad el progresivo envejecimiento poblacional y las demandas de servicios geriátricos, el incremento de la prevalencia e incidencia en las demencias requiere adecuaciones en los planes de estudio para esta enfermedad.^(25,26,27,28,29,18) El aumento de la comorbilidad en los ancianos y las dificultades en la comunicación por déficits auditivo o problemas de memoria, hace que el abordaje del adulto mayor sea muy difícil.⁽³⁰⁾

Si se tiene en cuenta que dos tercios de los pacientes que acuden a las salas de urgencias en los hospitales generales son de la tercera edad,⁽³¹⁾ que el 25% de los pacientes hospitalizados tienen deterioro cognitivo, y que la demencia representó el 22% de las admisiones hospitalarias agudas por encima de los 85 años⁽³²⁾, se deduce que es necesario incrementar los conocimientos acerca de fragilidad, comorbilidad y demencia en los estudiantes de la carrera de Medicina y en un futuro no lejano deberá establecerse una rotación por la especialidad de Geriátrica.^(33,34)

La Estrategia cubana para la enfermedad de Alzheimer y los síndromes demenciales plantea el abordaje de la demencia de forma multidisciplinaria desde el nivel de atención primario, donde se llevan a cabo acciones de intervención con la familia (las llamadas escuelas de cuidadores), la prevención de la enfermedad, el trabajo intersectorial, y el diagnóstico temprano de la enfermedad. El estudiante de Medicina debe adquirir estas competencias de forma práctica, participando junto al especialista de Medicina General Integral (MGI) en el trabajo en el terreno.

La demencia es un trastorno de la cognición que interfiere en el funcionamiento de la vida diaria, por lo tanto, para poder diagnosticarla es imprescindible conocer las pruebas rápidas que evalúan la cognición y las actividades básicas e instrumentadas de la vida diaria entre otras herramientas, la única forma de adquirir estas habilidades es aplicando los instrumentos apropiados, de forma tal que pueda llegar a establecer su propio juicio al interpretar los resultados.

Los especialistas de medicina interna deben poner gran motivación para debatir un síndrome demencial en el pase de visita, la consulta, la discusión diagnóstica o en las salas de urgencia. En la rotación por medicina interna se dedica un seminario al aprendizaje de la demencia, pero a todo paciente mayor de 65 años debe realizarse una evaluación geriátrica que incluya la esfera cognitiva, no debe suceder que una persona ingrese por una neumonía

y no se le detecte un deterioro cognitivo que ya poseía. Los pacientes con demencia tienen características especiales que hacen muy difícil el interrogatorio, el examen físico, la terapéutica y, este es el escenario donde los estudiantes deben desarrollar dichas habilidades.

Una de las principales necesidades de superación para los estudiantes y profesionales graduados es el conocimiento de las bases jurídicas internacionales y nacionales que protegen los derechos de los adultos mayores. El anciano con pérdida de sus facultades mentales puede ser víctima o autor de una actividad delictiva. El médico de asistencia de un paciente con demencia debe conocer todo el procedimiento en relación con el dictamen de las competencias mentales, el proceso de tutela y las voluntades anticipadas o el acto de última voluntad que permite mantener la autonomía cuando el paciente aun tiene la posibilidad de decidir y transmitir la experiencia al estudiantado.

CONCLUSIONES

La mayor parte de los estudiantes refieren no haber adquirido los conocimientos necesarios en relación a las demencias durante su formación académica, no se sienten

preparados para el diagnóstico y seguimiento de las personas con quejas de memoria y reconocen tener poca información acerca de los problemas medicolegales que rodean a estos pacientes y a sus familiares.

En relación a la forma en que reciben el conocimiento predominó la conferencia y el seminario, no así las actividades prácticas como la discusión diagnóstica y el pase de visita aunque, la mayor parte de los estudiantes habían estado presente ante una evaluación de personas con quejas de memoria o demencia.

RECOMENDACIONES

Teniendo en cuenta el acelerado envejecimiento poblacional y que la demencia es la enfermedad que más impacta en los adultos mayores, recomendamos realizar este tipo de investigación en otros escenarios y trazar estrategias para aumentar el conocimiento sobre la demencia en el pregrado.

Motivar a los docentes a realizar más actividades teórico-prácticas que le permitan al estudiante desarrollar las competencias para diagnosticar y tratar adecuadamente las personas con deterioro cognitivo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Alzheimer's Disease International. *World Alzheimer Report 2015 The Global Impact of Dementia. An Analysis of prevalence, incidence, cost & trends*. Disponible en : <http://www.alz.co.uk/research/world-report-2015>
2. Barbarino P, CEO Alzheimer's Disease International. *Statement to the 70th Session of the World Health Assembly. Geneva, 29 May 2017*[consultado 2017 agosto 21] Disponible en: <https://www.alz.co.uk/news/global-plan-on-dementia-adopted-by-who>
3. Alzheimer's Disease International World Alzheimer Report 2010. *The Global Economic Impact of Dementia*. London: Alzheimer's Disease International. [citado 2013 ene 21] Disponible a partir de: <http://www.alz.co.uk/search/node/World%20Alzheimer%20Report%202010.?page=2>
4. *World Alzheimer Report: El impacto global de la demencia 2013-2050*. [citado 2013 mar 13]<http://www.alz.co.uk/research/GlobalImpactDementia2013.pdf>
5. Llibre JJ. *Envejecimiento y demencia implicaciones para la sociedad Científica, la Salud Pública y la Sociedad Cubana*. Rev Anales de la Academia de Ciencias de Cuba. 2012; 2(2).
6. Llibre JJ, Valhuerdi A, Sánchez II, Reyna C, Guerra MA, Copeland JRM, et.al. *The Prevalence, Correlates and Impact of Dementia in Cuba*. Neuroepidemiology. 2008; 31: 243-25. [citado 2013 mar 22] Disponible a partir de:<http://www.alzheimer.sld.cu/epidemiologia-y-factores-de-riesgo>.
7. Prince M, Acosta D, Ferri CP, Guerra M, Huang Y, Llibre Rodriguez JJ. *Dementia incidence and mortality in middle-income countries, and associations with indicators of cognitive reserve: a 10/66 Dementia Research Group population-based cohort study* Lancet. 2012 Jul 7;380(9836):50-8 disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0140673612603997/pdf?md5=971c120a81fde46a0c601d7b39b3470c&pid=1-s2.0-S0140673612603997-main.pdf>
8. Ministerio de Salud Pública de Cuba. Dirección Nacional de Estadísticas. *Anuario Estadístico de Salud 2015* [Internet]. La Habana: MINSAP; 2016 [citado 15 Sep 2016]. Disponible en: http://files.sld.cu/dne/files/2016/04/Anuario_2015_electronico-1.pdf
9. Sousa RM, Ferri CP, Acosta D, Albanese E, Guerra M, Llibre Rodriguez J et al; *Contribution of chronic diseases to disability in elderly people in countries with low and middle incomes: a 10/66 Dementia Research Group population-based survey*. Lancet. 2009 Nov 28; 374(9704):1821-30. [citado 2013 feb 24] Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2854331/>
10. Llibre JJ. *Envejecimiento y demencia: implicaciones para la comunidad científica, la salud pública y la sociedad cubana*. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba; 2011 2(2):1-18. [citado 2013 ene 21] Disponible a partir de <http://www.revistaccuba.cu/index.php/acc/article/view/126>
11. Tullo E, Allan L. *What should we be teaching medical students about dementia?* Int Psychogeriatr. 2011;23:1044-1050. doi: 10.1017/S1041610211000536.

12. StClair E and Gordon A L. Teaching and learning about dementia in UK medical schools: a national survey [Internet]. [citado 21 de octubre de 2014]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3614474/>
13. Pimlott NJG, Persaud M, Drummond N, Cohen CA, Silvius JL, Seigel K, et al. Family physicians and dementia in Canada: Part 1. Clinical practice guidelines: awareness, attitudes, and opinions. *Canadian Family Physician*. mayo de 2009;55(5):506.
14. Belloni E, Faccio E, Costa N, Iudici A. Health Professionals Working with Persons with Dementia Reflections for New Training Courses. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. 21 de febrero de 2014;116:4700-5.
15. Pérez V, Nolla N, Alerm A. Needs of learning of specialist of Integral General Medicine on dementia syndrome. *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en la Internet]. 2010 Mar 26(1) [citado 2013 Ene 15] Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-125201000100009&lng=es.
16. Pérez V, Nolla N, Alerm A. Competencias del especialista en medicina general integral para la atención exitosa del síndrome demencial. *Rev Cubana Med Gen Integr* [revista en la Internet]. 2010 Dic [citado 2013 Ene 15]; 26(4): 656-664. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252010000400008&lng=es.
17. Belloni E, Faccio E, Costa N, Iudici A. Health Professionals Working with Persons with Dementia Reflections for New Training Courses. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 116 p 4700-4705. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814010283>
18. Doyle C: International perspectives on dementia education, training and knowledge transfer. *Int Psycho geriatr* 2009, 21(Suppl):1-2. Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/med/19288967>
19. Hasselbalch SG, Baloyannis S, Denislic M, Dubois B, Oertel W, Rossor M, Tsiskaridze A, Waldemar G: Education and training of European neurologists in dementia. *Eur J Neurol* 2007, 14:505-509. Disponible en: http://www.academia.edu/download/34992304/Education_and_training_in_Europe.pdf
20. Tullo, Gordon . Teaching and learning about dementia in UK medical schools: a national survey *BMC Geriatrics* 2013, 13:29 [Internet]. [citado 1 de febrero de 2015]. Recuperado a partir de: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3614474/>
21. Jones R, Mackell J, Berthet K, Knox S . Assessing attitudes and behaviours surrounding Alzheimer's disease in Europe: key findings of the Important Perspectives on Alzheimer's Care and Treatment (IMPACT) survey. *J Nutr Health Aging*. 14(7) 525-530 [citado 2013 Ene 15]; disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20818466>
22. Martin Ph, Tamblyn R, Tannenbaum C An educational intervention to reduce the use of potentially inappropriate medications among older adults (EMPOWER study): protocol for a cluster randomized trial. *Trial*. 2013; 14: 28 disponible en: <http://trialsjournal.biomedcentral.com/articles/10.1186/1745-6215-14-80>
23. Mateos-Nozal J ¿Es útil una rotación en Atención Primaria en el programa de formación especializada en Geriatria? Reflexiones de un residente Disponible en: <https://medes.com/publication/90744>
24. Aminzadeh F, Molnar FJ, Dalziel W, Ayotte D, A Review of Barriers and Enablers to Diagnosis and Management of Persons with Dementia in Primary Care *Can Geriatr Jour*, 2012 sept 15; (3) Disponible en: <http://cgjonline.ca/index.php/cgj/article/view/42/87>
25. Quintero G. Medical education and the healthcare system ¿ why does the curriculum need to be reformed? *BMC Medicine* 2014;12:213 [Internet]. [citado 27 de noviembre de 2014]. Recuperado a partir de: <http://www.biomedcentral.com/1741-7015/12/213>
26. Belloni E, Faccio E, Costa N, Iudici A. Health Professionals Working with Persons with Dementia Reflections for New Training Courses. *Procedia - Social and Behavioral Sciences* 116 p 4700-4705. Disponible en: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1877042814010283>
27. Doyle C: International perspectives on dementia education, training and knowledge transfer. *Int Psychogeriatr* 2009, 21(Suppl):1-2. Disponible en: <http://europepmc.org/abstract/med/19288967>
28. Hasselbalch SG, Baloyannis S, Denislic M, Dubois B, Oertel W, Rossor M, Tsiskaridze A, Waldemar G: Education and training of European neurologists in dementia. *Eur J Neurol* 2007, 14:505-509. Disponible en: http://www.academia.edu/download/34992304/Education_and_training_in_Europe.pdf
29. Jones R, Mackell J, Berthet K, Knox S . Assessing attitudes and behaviours surrounding Alzheimer's disease in Europe: key findings of the Important Perspectives on Alzheimer's Care and Treatment (IMPACT) survey. *J Nutr Health Aging*. 14(7) 525-530 disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20818466>
30. Bunn F, Burn AM, Goodman C, Rait G, Norton S, Robinson L, Schoeman J, Brayne C Comorbidity and dementia: a scoping review of the literature *BMC Medicine* 2014;12:192 Disponible en: <http://bmcmedicine.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12916-014-0192-4>
31. Department of Health. National Service Framework for the Older Person. London: Department of Health, 2001. Disponible en: <http://www.opengrey.eu/item/display/10068/584333>
32. Gordon A, Blundell A, Dhes J, Forrester-Patton J, Mitchell H et al. UK medical teaching about ageing is improving but there is still work to be done: the Second National Survey of Undergraduate Teaching in Ageing and Geriatric Medicine. *Age and Ageing* 2014; 43: 293-297 Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3927775/>

33. Ellis G, Whitehead Martin A, O'Neill D et al. *Comprehensive geriatric assessment for older adults admitted to hospital. Cochrane Database Syst Rev 2011; 343* Disponible en: <http://www.bmj.com/content/343/bmj.d6553.long>
34. Adam I, Gordon I, Adrian G, Blundell J, F. Gladman, Tahir Masud *Are we teaching our students what they need to know about ageing? Results from the UK National Survey of under graduate Teaching in Ageing and Geriatric Medicine* Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20176711>

The students of medicine perception's about the way that they receive the knowledge in relation to dementia

ABSTRACT

Objective: to know the perception of the medicine students about the form in that they receive their knowledge in relation to dementia.

Methods: it was carried out a descriptive study of traverse court, in the Faculty of Medical Sciences Finlay-Albarrán UCMH in the period of time of January of the 2016 until July of the 2016. The universe was constituted by 34 students of 6th year of the medicine career, which were interviewed about the form that they have received the knowledge on the dementia syndrome as a problem of health, the way that they receive this knowledge in its curricular formation, its self-evaluation in relation to they competence in the diagnosis and follow up of a patient with memory complaints and the level of knowledge regarding the legal and ethical problems that surround this peoples.

Results: 82,4% considered that they had not received the necessary information in the medicine career in relation to the dementia, 64,7% manifested not to have the enough ability to diagnose a patient with cognitive impairment, 67,6% ignored the follow up of these patients in family doctor's role 61,7% ignored the legal problems related with the attention to a patient with this illness.

Conclusions: most of the students referred not have acquired the necessary knowledge in connection to dementia, they didn't feel prepared for the diagnosis and follow up of people's with memory complaints and they recognized to have little information about the medico-legal problems that surround these patients.

Keywords: dementia; education; knowledge; health attitudes and practices; strategy of confrontation.

Dirección para la correspondencia: MSc. Rodolfo Bosch Bayard. Dirección calle 182 # 131, apto 15, entre 1ra y 5ta avenida Reparto Flores, Playa. Teléfono casa 7271 3281. Trabajo: 7206 7710.

Correo electrónico: rodolfobosch@infomed.sld.cu

Licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Compartir Igual 4.0

