



## ORIGINALES

### Adquisición de conocimientos en cuidados paliativos mediante un plan de estudios transversal en enfermería

Acquisition of Palliative Care Knowledge Through a Transversal Approach in Nursing Studies

Antonio Valenzuela Vidal <sup>1</sup>

Ana Folch Ayora <sup>2</sup>

Joan Bou Esteller <sup>3</sup>

Zaira Fernández Yañez <sup>2</sup>

Sebastian Eroles Tena <sup>2</sup>

Pablo Salas Medina <sup>2</sup>

<sup>1</sup> Unidad de Hospitalización Oncológica, Consorcio Hospitalario Provincial de Castellón, Castellón España.

<sup>2</sup> Unidad Predepartamental de Enfermería, Universitat Jaume I, Castellón. España. [afolch@uji.es](mailto:afolch@uji.es)

<sup>3</sup> Unidad de Oncohematología, Hospital Universitario General de Castellón, Castellón. España.

<https://doi.org/10.6018/eglobal.402691>

Recibido: 11/11/2019

Aceptado: 18/02/2020

#### RESUMEN:

La implementación de los cuidados paliativos en las universidades ha sido paulatina. Su reciente implantación requiere de su evaluación para la mejora en la formación de nuestros futuros profesionales. Por tanto, el **objetivo** de este trabajo es valorar el conocimiento en paliativos, en estudiantes de enfermería de la Universidad Jaume I, tras la implementación de un plan de estudios de enseñanza transversal y evaluación mediante una asignatura de carácter obligatorio.

**Método:** Estudio observacional, de corte transversal, durante el curso académico 2017/2018 mediante la escala Palliative Care Quiz for Nursing. Análisis descriptivo, comparativo de las variables cuantitativas y cualitativas global y según aciertos/errores, significación estadística p-value <0,05.

**Resultados:** La muestra de n=155, edad 22,21±6,61 años, con predominio del sexo femenino en el 80% (n=124). La esfera con mayor número de aciertos fue la relacionada con el control de dolor y los síntomas 69,1% y la esfera con más fallos la relacionada con la filosofía y los principios 46,9%. El conocimiento en paliativos viene explicado en un 16% por el curso académico y con la experiencia previa en paliativos.

**Conclusiones:** Mediante nuestros resultados observamos, que la educación en paliativos desarrollada de forma transversal con la culminación de una asignatura obligatoria en cuarto curso, resulta ser efectiva en estudiantes de enfermería, donde el 63% ostentó una buena tasa de aciertos en conocimientos de paliativos.

**Palabras clave:** Estudiantes de Enfermería, Cuidados Paliativos, Educación, Atención de Enfermería.

## ABSTRACT:

The inclusion of palliative care content in university curricula has been gradual. Due to the recent incorporation of palliative care as a subject, an evaluation is necessary in order to improve the education of our future health professionals. The **objective** of this study was thus to assess palliative care knowledge in nursing students at Jaume I University after the transversal inclusion of palliative care content throughout the program, culminating in a subject of an obligatory nature.

**Method:** This observational cross-sectional study was undertaken over the 2017/2018 academic year using the *Palliative Care Quiz for Nursing*. A descriptive and comparative analysis of the quantitative and qualitative global variables was performed with respect to correct/incorrect responses. Statistical significance was set at  $p < 0.05$ .

**Results:** The sample included 155 participants, with a mean age of  $22.21 \pm 6.61$  years. Females ( $n=124$ ) were predominant in the sample (80%). The domain which received the highest number of correct responses was related to the control of pain and symptoms (69.1%) and the domain which received the highest number of incorrect responses was related to philosophy and principles (46.9%). Academic year and prior palliative care experience explained 16% of the variance in knowledge.

**Conclusions:** Through our results, we observed that palliative care education, implemented in a transversal manner and with the completion of compulsory subject in the fourth year, was effective in nursing students, with 63% achieving good scores with respect to palliative care knowledge.

**Key words:** Nursing Students, Palliative Care, Education, Nursing Care.

## INTRODUCCIÓN

En los últimas décadas, el número de pacientes con enfermedades de tipo crónico y degenerativo se ha visto incrementado<sup>(1)</sup>. Caracterizadas por un avance irreversible, más o menos rápido, hacia una etapa terminal con una alta demanda asistencial<sup>(1)</sup>. Siendo necesaria la adaptación de las prestaciones sanitarias a dicho perfil poblacional<sup>(2)</sup>. Su asistencia se basa en ofrecer la mejor calidad de vida durante el tiempo de vida del paciente, recibiendo el nombre de cuidados paliativos (CP)<sup>(3)</sup>.

Fruto de la posibilidad de mantener de forma artificial la vida del paciente, logrando un aumento de la longevidad pero una reducción de su calidad de vida<sup>(4)</sup>, sumado al enfrentamiento ético del equipo sanitario en la toma de decisiones con respecto a las posibilidades terapéuticas que se le pueden ofrecer al paciente, hacen indispensable la formación en CP del personal sanitario, como así ha avalado la Organización Mundial de la Salud (OMS), mediante la estrategia de los CP<sup>(4)</sup>, y las principales sociedades científicas<sup>(5)</sup>.

Pese a la concienciación en la importancia de los CP en la sociedad, la implantación de contenidos en CP en la enseñanza universitaria ha sido paulatina en las disciplinas sanitarias<sup>(5-9)</sup>. Así como heterogénea y variada entre los diferentes países<sup>(10-12)</sup>. Siendo calificada como insuficiente<sup>(10)</sup>, mediante el modelo de enseñanza y práctica actual<sup>(13)</sup>. Pese a que la situación está cambiando, aún no se dedica la atención necesaria a los temas relacionados con la muerte y el proceso de morir<sup>(14)</sup>.

Siendo enfermería uno de los colectivos sanitarios que mayor peso presenta en la atención del paciente paliativo, es uno de los colectivos que presenta mayores déficits de formación con respecto a otros colectivos como medicina<sup>(10)</sup>. En España, la formación en CP se incluye en los programas de grado de todas las Facultades de Enfermería<sup>(15)</sup>, aunque dichos conocimientos se imparten de manera heterogénea, desde grado, postgrados y cursos de formación continuada, con variedad de horas y contenidos. Es importante valorar si mediante esta formación se están otorgando los conocimientos necesarios para hacer frente a los problemas que acarrearán sus deficiencias lúdicas.

Desde su constitución de los estudios de grado en enfermería, en la Universitat Jaume I (UJI), en el año 2012, ha existido un gran compromiso en la implantación de conocimientos en CP. Siendo su plan de estudios pionero e innovador, imparte los conocimientos en CP de forma transversal, mediante la teoría y la práctica clínica en entornos sanitarios, culminando la formación de los mismos en la asignatura de CP en 4º curso del grado.

Por todo lo expuesto anteriormente y dada la reciente implantación de los estudios de enfermería en la UJI, es necesario valorar el grado de conocimientos que de forma transversal adquieren los egresados. Pudiendo identificar carencias que puedan ser solventadas en la adquisición de conocimientos en CP, repercutiendo en unos mejores profesionales.

## **OBJETIVO PRINCIPAL**

Valorar el grado de conocimientos en cuidados paliativos mediante la versión española del Palliative Care Quiz for Nurses (PCQN) en estudiantes de Enfermería de la Universidad Jaime I durante el curso académico 2017/2018.

## **OBJETIVO ESPECÍFICO**

Identificar la relación del conocimiento en cuidados paliativos en 3 esferas: filosofía y principios, aspectos psicosociales, control del dolor y síntomas asociándolas a las variables sociodemográficas, curso académico y experiencia en cuidados paliativos.

## **METODOLOGÍA**

### **Diseño**

Estudio observacional de corte transversal, con enmascaramiento en el análisis de datos, mediante el uso de un cuestionario autoadministrado durante el curso académico 2017/2018, en los meses de Febrero a Marzo de 2018.

### **Ámbito**

Educativo, estudiantes de primer, segundo, tercero y cuarto curso del grado de enfermería de la Universidad Jaime I.

### **Población y muestra**

Se seleccionaron todos los alumnos matriculados en alguno de los cuatro cursos del grado de enfermería, siendo n=240 la población a estudio.

Para la selección de la muestra a partir de la población a estudio se realizó el cálculo del tamaño muestral utilizando el programa informático Epidat 4.1. El tamaño muestral se calculó de la siguiente manera: cálculo del tamaño muestral mediante una proporción de n=240 estudiantes, asumiendo un nivel de confianza del 95% y un margen de error del 5%. El resultado obtenido fue de una muestra global de n=148 y n=37 alumnos por curso.

## **Criterios de inclusión**

Estar matriculado en alguno de los cuatro cursos del grado de Enfermería de la Universidad Jaime I.

## **Criterios de exclusión**

No firmar el consentimiento informado y no estar presente en el aula el día de la encuesta.

## **Variables**

### **Variable principal**

Conocimiento en CP: evaluado mediante el cuestionario Palliative Care Quiz for Nurses, constituido por 20 preguntas, de carácter dicotómico (Verdadero o Falso). Versión inglesa validada al español en estudiantes de Enfermería Alfa de Cronbach de 0,67<sup>(15)</sup>.

Las 20 preguntas se estructuran en tres aspectos de los CP que debe conocer el personal sanitario: filosofía y principios de los CP (4 preguntas: 1,9,12 y 17); control del dolor y otros síntomas (13 preguntas: 2,3,4,6,7,8,10,13,14,15,16,18 y 20) y aspectos psicosociales de los CP paliativos (3 preguntas: 5, 11 y 19), ver tabla 2 (15). Para la interpretación de los datos se establecieron los siguientes valores en base al punto medio en los posibles resultados de cada uno de los tres aspectos o esferas de los CP:

- Filosofía y principios (4 preguntas)
  - Si > 2 aciertos
  - No <2 aciertos
- Control de dolor (13 preguntas)
  - Si > 6 aciertos
  - No < 6 aciertos
- Aspectos psicosociales (3 preguntas)
  - Si > 2 aciertos
  - No (0-1 aciertos)

### **Variables secundarias**

Sociodemográficas: edad y sexo (hombre/mujer). Curso académico: primero, segundo, tercero y cuarto. Se consideraron alumnos de 4º curso a todos aquellos que habían cursado la asignatura de CP, que alberga el plan de estudios de la Universitat Jaume I. Ya que se consideró que habían adquirido los conocimientos necesarios para superar las competencias en CP. El resto de alumnos que no han cursado CP pero cursan asignaturas de diversos cursos del grado de enfermería fueron considerados que pertenecían al curso en el cual estaban recibiendo docencia el día de la encuesta. Experiencias en prácticas clínicas en pacientes paliativos (si/no). Los alumnos de primero quedaron excluidos de esta pregunta, puesto que dentro del plan de estudios de la Universidad Jaime I, las prácticas clínicas tienen su comienzo durante el segundo curso de Enfermería.

## Recogida de datos

Para la recogida de datos, se elaboró un cuestionario *had doc* que contenía las variables objeto de estudio. Para la obtención de la información se contactó vía email con un profesor por cada curso académico, con la finalidad de solicitar permiso para la administración de los cuestionarios en sus horarios docentes. El procedimiento seguido en cada una de las clases fue realizar una breve explicación sobre el objetivo del estudio, instrucciones básicas de cumplimentación, reparto del cuestionario, hoja de información y consentimiento informado, solventar dudas durante la cumplimentación y recogida del cuestionario y consentimientos.

## Análisis estadístico

Análisis descriptivo de las características de la población (sociodemográficas, curso académico y experiencia en CP durante las prácticas clínicas), descripción de los resultados por pregunta y categorización (si/no) en esferas en base a los valores establecidos, los resultados se presentaron como porcentajes, medias ( $\bar{x}$ )  $\pm$  desviación típica (sd). Análisis comparativo de las esferas con las variables estudiadas (sociodemográficas, curso académico y experiencia en CP durante las prácticas clínicas) mediante la prueba del Chi-Cuadrado y la prueba exacta de Fisher. Para la generación de un modelo de regresión lineal mediante el método de introducción, se seleccionaron todas las variables que habían obtenido una significación estadística  $<0,05$  en la prueba Chi-Cuadrado y la prueba exacta de Fisher. Se informó de todos los valores de  $p$ , para fines de interpretación, considerando significación estadística a los valores con una  $p < 0,05$ . Para el estudio estadístico se hizo uso del programa informático SPSS v.23 en su paquete informático para Windows.

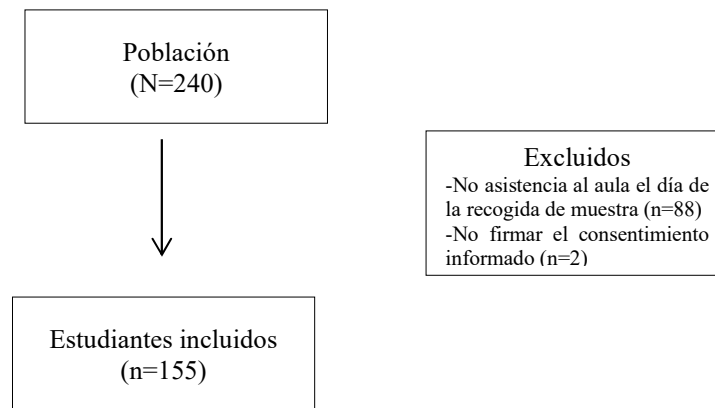
## Aspectos éticos

El estudio, fue aprobado por el Comité de Bioética de la Universitat Jaume I, así pues el estudio se llevó a cabo siguiendo las normas especificadas de la Declaración de Helsinki y los principios éticos de la investigación biomédica. El tratamiento de los datos de carácter personal de los sujetos que participan en el estudio se ajustará a lo establecido en la Ley orgánica de Protección de Datos de Carácter Personal, 15/1999 de 13 de Diciembre y la Ley 41/2002 de 14 de Noviembre Básica reguladora de la autonomía del paciente y de derechos y obligaciones en materia de información y documentación clínica. Se garantizó el anonimato de los participantes y confidencialidad de los datos. Los datos no estarán accesibles a personas ajenas al estudio. Todos los estudiantes fueron informados y firmaron un consentimiento informado para formar parte del estudio.

## RESULTADOS

El tamaño poblacional en el estudio fue de  $n=240$ . Tras aplicar los criterios de exclusión la muestra total fue de  $n=155$ , ya que  $n=83$  personas no asistieron a las aulas durante la realización de los cuestionarios y  $n=2$  personas de las que estaban presentes en clase no firmaron el consentimiento informado. Ver figura 1.

**Figura 1.** Diagrama de flujo



De los 155 estudiantes seleccionados, la edad media fue de  $22,2 \pm 6,6$  años, siendo el intervalo de edad más prevalente de 18 a 25 años con el 87,6% ( $n=127$ ). Si atendemos al sexo el 80,0% ( $n=124$ ) fueron mujeres, por cursos académico los estudiantes de 2º curso fueron los más prevalentes, 31,6% ( $n=49$ ), los alumnos que mayor experiencia tuvieron en el curso 2017/2018 fueron de tercer curso con una experiencia del 97,2% ( $n=35$ ). Ver tabla 1.

**Tabla 1.** Descripción de la población

	N (%)
<b>Edad</b>	
18-25 años	127 (87,6%)
26-32 años	6 (4,1%)
33-40 años	6 (4,1%)
41-49 años	4 (2,8%)
>50 años	2 (4,0%)
<b>Sexo</b>	
Hombres	31 (20,0%)
Mujeres	124 (80,0%)
<b>Curso</b>	
Primero	34 (21,9%)
Segundo	49 (31,6%)
Tercero	36 (23,2%)
Cuarto	36 (23,2%)
<b>Experiencia en cuidados paliativos</b>	
Primero	-
Segundo	18 (37,5%)
Tercero	35 (97,2%)
Cuarto	34 (94,4%)

Las preguntas que albergaron un mayor número de aciertos fueron la pregunta 5 “es primordial para los miembros de la familia permanecer al lado del enfermo hasta su fallecimiento” con un 92,2% ( $n=142$ ) y la pregunta número 15 “Sufrimiento y dolor físico son sinónimos con un 91,0% ( $n=141$ ). Por el contrario, las preguntas con mayor número de errores fueron la número 20 “el umbral del dolor se ve reducido por la ansiedad o la fatiga” con un 76,0% ( $n=117$ ) y la pregunta número 12 “la filosofía de los CP es compatible con tratamientos activos” con un 65,3% ( $n=99$ ).

Las esferas que presentaron un mayor número de aciertos fueron las preguntas relacionadas con el control del dolor y los síntomas con el 69,1% (n=1364) y un mayor número de errores las preguntas relacionadas con la filosofía y los principios con un 46,9% (n=285). Ver tabla 2.

**Tabla 2.** Descripción de los aciertos y errores por pregunta y esferas

	Aciertos	Errores	Total	Perdidas
Pregunta 1	121 (79,6%)	31 (20,4%)	152	3
Pregunta 2	131 (86,8%)	20 (13,2%)	151	4
Pregunta 3	60 (39,5%)	92 (60,5%)	152	3
Pregunta 4	132 (86,3%)	21 (13,7%)	153	2
Pregunta 5	142 (92,2%)	12 (7,8%)	154	1
Pregunta 6	105 (70,0%)	45 (30,0%)	150	5
Pregunta 7	124 (82,1%)	27 (17,9%)	151	4
Pregunta 8	130 (85%)	23 (15,0%)	153	2
Pregunta 9	90 (58,8%)	63 (41,2%)	153	2
Pregunta 10	113 (75,8%)	36 (24,2%)	149	6
Pregunta 11	111 (72,1%)	43 (27,9%)	154	1
Pregunta 12	53 (34,7%)	99 (65,3%)	152	3
Pregunta 13	90 (58,4%)	64 (41,6%)	154	1
Pregunta 14	101 (68,2%)	47 (31,8%)	148	7
Pregunta 15	141 (91,0%)	14 (9,0%)	155	0
Pregunta 16	62 (41,6%)	87 (58,4%)	149	6
Pregunta 17	59 (39,1%)	92 (60,9%)	151	4
Pregunta 18	138 (89,6%)	16 (10,4%)	154	1
Pregunta 19	122 (78,6%)	33 (21,4%)	155	0
Pregunta 20	37 (24,0%)	117 (76,0%)	154	1
Esferas				
Filosofía y principios	323 (53,1%)	285 (46,9%)	608	12
Control del dolor y síntomas	1364 (69,1%)	609 (30,9%)	1973	41
Aspectos psicosociales	412 (66,8%)	205 (33,2%)	617	3

Pregunta 1. Los cuidados paliativos son apropiados sólo en situaciones en las que hay evidencia de empeoramiento o deterioro de la situación clínica.

Pregunta 2. La morfina es el estándar utilizado para comparar el efecto analgésico de otros opioides.

Pregunta 3. La extensión de la enfermedad determina el método de tratamiento del dolor.

Pregunta 4. Las terapias adyuvantes son importantes en el manejo del dolor.

Pregunta 5. Es primordial para los miembros de la familia permanecer al lado del enfermo hasta su fallecimiento.

Pregunta 6. Durante los últimos días de la vida, la somnolencia asociada al desequilibrio electrolítico puede disminuir la necesidad de sedación.

Pregunta 7. La adicción es un gran problema cuando se usa morfina como tratamiento de base para el manejo del dolor a largo plazo.

Pregunta 8. Los individuos que toman opioides deberían seguir medidas para mejorar la evacuación intestinal.

Pregunta 9. Para proporcionar cuidados paliativos se necesita establecer un distanciamiento emocional.

Pregunta 10. Durante las fases finales de una enfermedad, los fármacos que pueden causar depresión respiratoria son apropiados para tratar la disnea severa.

Pregunta 11. Los hombres, generalmente, resuelven su duelo más rápido que las mujeres.

Pregunta 12. La filosofía de los cuidados paliativos es compatible con tratamientos activos.

Pregunta 13. El uso de placebos es apropiado en el tratamiento de algunos tipos de dolor.

Pregunta 14. A dosis altas, la codeína causa más náuseas y vómitos que la morfina.

Pregunta 15. Sufrimiento y dolor físico son sinónimos.

Pregunta 16. El Hidrocloruro de Petidina no es un analgésico efectivo en el control del dolor crónico.

Pregunta 17. La acumulación de pérdidas hace que el burnout sea inevitable para aquellos que trabajan en cuidados paliativos.

Pregunta 18. Las manifestaciones del dolor crónico son diferentes a las del dolor agudo.

Pregunta 19. La pérdida de alguien con quien se tiene una relación distante o conflictiva es más fácil de resolver que la de alguien con quien se tiene una relación más cercana o íntima.

Pregunta 20. El umbral del dolor se ve reducido por la ansiedad o la fatiga.

Si atendemos al análisis bivalente, ambos sexos presentan un mayor número de aciertos en la esfera relacionada con los aspectos psicosociales (16,8% vs 72,3%) y un mayor número de errores en la esfera relacionada con el control del dolor (9,7% vs 31,0%) y los síntomas, no existiendo diferencias significativas. Si atendemos a la edad los alumnos cuya edad estuvo comprendida entre los 18 y los 25 años presentaron mayor número de aciertos en aspectos psicosociales (76,6%) sin embargo este grupo presenta un mayor número de errores en el conocimiento de métodos de control del dolor y los síntomas (34,5%), existiendo diferencias próximas a la significación en el conocimiento de métodos del control del dolor según rangos de edad ( $p=0,054$ ).

Con respecto al curso académico, todos los estudiantes presentan un mayor número de aciertos en preguntas relacionadas con los aspectos psicosociales, siendo destacables los alumnos de segundo curso (26,5% de aciertos), sin embargo, también son los que mayor número de errores presentan en las preguntas relacionadas con el control del dolor y los síntomas (15,5%) siendo las diferencias significativas ( $p=0,020$ ). Otros de los aspectos analizados fue la experiencia en prácticas clínicas con pacientes paliativos, observando que dicha circunstancia mejora el conocimiento en los aspectos psicosociales (59,1%) y de forma significativa en el conocimiento de medidas para el control del dolor y los síntomas (49,2%)  $p=0,001$ . Ver datos en tabla 3.

**Tabla 3. Análisis bivariante de las esferas**

	Filosofía y principios			Control del dolor y síntomas			Aspectos psicosociales		
	Aciertos	Errores	p-value	Aciertos	Errores	p-value	Aciertos	Errores	p-value
<b>Sexo</b>									
Hombres	20 (12,9%)	11 (7,1%)	0,799	16 (10,3%)	15 (9,7%)	0,326	26 (16,8%)	5 (3,2%)	0,304
Mujeres	83 (53,5%)	41 (26,5%)		76 (49,0%)	48 (31,0%)		112 (72,3%)	12 (7,7%)	
<b>Edad</b>									
18-25	82 (56,6%)	45 (31,0%)	0,399	77 (53,1%)	50 (34,5%)	0,054	111 (76,6%)	16 (11,1%)	0,809
26-33	6 (4,1%)	1 (0,7%)		2 (1,4%)	5 (3,4%)		6 (4,1%)	1 (0,7%)	
34-40	4 (2,8%)	1 (0,7%)		5 (3,4%)	0 (0,0%)		5 (3,4%)	0 (0,0%)	
41-49	4 (2,8%)	0 (0,0%)		2 (1,4%)	2 (1,4%)		4 (2,8%)	0 (0,0%)	
≥50	1 (0,7%)	1 (0,7%)		0 (0,0%)	2 (1,4%)		2 (1,4%)	0 (0,0%)	
<b>Curso</b>									
Primero	22 (15,2%)	12 (7,7%)	0,084	15 (9,7%)	19 (12,3%)	0,020	32 (20,6%)	2 (1,3%)	0,458
Segundo	28 (18,1%)	21 (13,5%)		25 (16,1%)	24 (15,5%)		41 (26,5%)	8 (5,2%)	
Tercero	23 (14,8%)	13 (8,4%)		27 (17,4%)	9 (5,8%)		32 (20,6%)	4 (2,6%)	
Cuarto	30 (19,4%)	6 (3,9%)		25 (16,1%)	11 (7,1%)		33 (21,3%)	3 (1,9%)	
<b>Experiencia</b>									
No	29 (22,0%)	16 (12,1%)	0,697	20 (15,2%)	25 (18,9%)	0,001	37 (28,0%)	8 (6,1%)	0,227
Si	59 (44,7%)	28 (21,2%)		65 (49,2%)	22 (16,7%)		78 (59,1%)	9 (6,8%)	

Para conocer mejor los aspectos que afectan en el conocimiento global de los CP se elaboró un modelo predictivo ( $p=0,000$ ) capaz de explicar el 16% de la varianza. Donde a mayor curso académico mayor es la puntuación en la escala de valoración del conocimiento, siendo significativa su relación ( $p=0,024$ ). Así pues, la experiencia previa en el cuidado de pacientes paliativos, también estuvo presente en el modelo, no siendo significativa su relación, si se observó que a mayor experiencia previa en CP mayor nivel de conocimientos ( $p=0,152$ ). Ver datos en tabla 4.

**Tabla 4. Modelo de predicción de los conocimientos en cuidados paliativos**

	Coefficientes	Error típico	Beta	Sig	IC 95%
Constante	7,646	0,426		0,000	6,8 - 8,5
Curso	0,469	0,205	0,279	0,024	-0,3 - 1,3
Experiencia	0,518	0,415	0,152	0,152	0,06 - 0,9
	<b>Logaritmo de la verosimilitud</b>	<b>R</b>	<b>R cuadrado</b>	<b>Error típico estimación</b>	<b>p</b>
Resumen modelo	156,623	0,401	0,161	1,48733	0,000

Sig: Significación estadística; IC: Intervalo de Confianza; P: p-value



## DISCUSIÓN

La implementación y la evaluación de los métodos de enseñanza son uno de los pilares fundamentales para la mejora continua de nuestros futuros profesionales.

Mediante nuestros resultados se observa, que la educación en CP desarrollada de forma transversal con la culminación de una asignatura obligatoria en cuarto curso, resulta ser efectiva, en estudiantes de enfermería, donde el 63% ostentó una buena tasa de aciertos en conocimientos sobre la materia, en comparación con los datos publicados por la Universidad de Valencia<sup>(16)</sup> cuya tasa de ciertos fue del 42,1%.

Así pues, el análisis realizado sobre cada una de las esferas mostro que los estudiantes presentaban un mayor conocimiento en el manejo del dolor y los síntomas (69,1%), seguido de los aspectos psicosociales (66,8%) y la filosofía y los principios éticos (53,1%), pese a que la pregunta con mayor número de aciertos estuvo relacionada con la filosofía de vida relacionada con la familia, donde los estudiantes consideraban primordial que la familia permaneciera al lado del paciente enfermo hasta su fallecimiento, poniendo en valor la importancia de la familia en los CP, en contra de otras investigaciones que indican que los estudiantes no tiene en cuenta a los familiares en la atención al paciente paliativo<sup>(17)</sup>.

Otro de los aspectos destacables fue la inexistencia de una relación entre el conocimiento en CP y la influencia de la edad y el sexo, coincidiendo con los resultados de Pastrana, et al.<sup>(10)</sup> en estudiantes de medicina y enfermería. Siendo estos resultados contrarios que apuntan que ser mujer<sup>(18-20)</sup> y joven<sup>(20)</sup>, son factores relacionados con un menor conocimiento en cuidados paliativos por el miedo que experimentan esto colectivos. Posiblemente relacionado con variables cuyos resultados sí han mostrado relación como la experiencia con pacientes paliativos, siendo estos resultados similares a lo que ocurre con el miedo a la muerte, donde a mayor miedo una menor experiencia<sup>(18)</sup>. Del mismo modo que ocurre con el curso académico, pese a que no todas las investigaciones obtengan que el conocimiento venga relacionado con el curso académico y la experiencia, como así hemos obtenido en esta investigación, donde desvincula el conocimiento en CP con la experiencia previa de haber visto a un familiar, paciente u otros morir<sup>(19,20)</sup>. Si es cierto que todas las investigaciones establecen que la mejora de los conocimientos generales en CP favorece el control de los síntomas, especialmente el dolor, mejora el manejo de los opioides y la gestión de los síntomas refractarios, durante las prácticas clínicas de estudiantes tanto de titulaciones de medicina como de enfermería<sup>(12,21-23)</sup>. Así como beneficia en una mejora de la comunicación con pacientes moribundos y sus familiares y del autoestima tras la mejora de conocimientos y habilidades en CP<sup>(24)</sup>.

Así pues, dichos resultados presentan limitaciones por el escaso tamaño de la muestra y la necesidad de utilizar los datos de otras facultades de enfermería para obtener resultados más concluyentes.

## CONCLUSIONES

El grado de conocimientos de los estudiantes de enfermería de la Universitat Jaume I en el curso 2017-2018 fue del 63%, en base al cuestionario Care Quiz for Nurses (PCQN). Las esfera con mayor número de aciertos fueron las relacionadas con el

control de dolor y los síntomas 69,1% y la esfera con mayor número de errores la relacionada con la filosofía y los principios 46,9%.

El conocimiento en cuidados paliativos no presentó relación con aspectos como la filosofía, los principios éticos o los aspectos psicosociales, sin embargo un mayor conocimiento en paliativos sí que estuvo relacionado con un mejor manejo del dolor y los síntomas. Estando el conocimiento en cuidados paliativos relacionado en un 16% con el curso académico y la edad del estudiante.

## REFERENCIAS

1. Ruiz-Íñiguez R, Bravo Sobrino N, Peña Ibáñez F, Navarro Siguero N, Seco Martínez A, Carralero Montero A. Intervención enfermera sobre la calidad de vida en personas con cuidados paliativos domiciliarios: revisión sistemática. *Med Paliativa* [Internet]. 2017 Apr 1 [cited 2018 Dec 4];24(2):72–82. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X15000221>
2. Gortmaker SL, Sappenfield W. Chronic Childhood Disorders: Prevalence and Impact. *Pediatr Clin North Am* [Internet]. 1984;31(1):3–18. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0031395516345321>
3. Nagore-Ancona F, De Los Santos-Rodríguez M, Pech-George R, Esperón-Hernández R, Fernández-Pérez R, Aguilar-Franco L. Evaluación de la competencia en cuidados paliativos en estudiantes de medicina Evaluation of palliative care competency in medical students [Internet]. Vol. 20, 133 *www.fundacioneducacionmedica.org FEM*. 2017 [cited 2018 Dec 4]. Available from: [www.fundacioneducacionmedica.org](http://www.fundacioneducacionmedica.org)
4. Stjernsward J, Foley KM, Ferris FD. The public health strategy for palliative care. *J Pain Symptom Manage* [Internet]. 2007 May;33(5):486–93. Available from: [https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(07\)00122-4/fulltext](https://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(07)00122-4/fulltext)
5. Boceta Osuna J. Grupo de trabajo SECPAL sobre formación médica en medicina paliativa en la universidad española. *Med Paliativa* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2018 Dec 4];23(2):53–4. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X16000082>
6. Cruz-Quintana F, García-Caro MP. *SOS\_\_\_ dejadme morir: ayudando a aceptar la muerte / F. Cruz Quintana, M.P. García Caro. Pirámides. Madrid; 2007.*
7. Ignorosa-Nava CA, González-Juárez L. Cuidados paliativos para una muerte digna. Estudio de un caso. *Enfermería Univ* [Internet]. 2014 Jul 1 [cited 2018 Dec 4];11(3):110–6. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1665706314726740>
8. Bermejo JC, Villacieros M, Hassoun H. Actitudes hacia el cuidado de pacientes al final de la vida y miedo a la muerte en una muestra de estudiantes sociosanitarios. *Med Paliativa* [Internet]. 2018 Jul [cited 2018 Dec 4];25(3):168–74. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X18300065>
9. Vaquero Cruzado JA, Centeno Cortés C. Panorama actual de la enseñanza de medicina paliativa en la universidad española. *Med Paliativa* [Internet]. 2014;21:3–8. Available from: <http://www.elsevier.es/es/linksolver/ft/pii/S1134248X13000517>
10. Pastrana T, de Lima L, Wenk R. Estudio multicéntrico sobre la comodidad y el interés en cuidados paliativos en estudiantes de pregrado en Colombia. *Med Paliativa* [Internet]. 2015 Oct 1 [cited 2018 Dec 4];22(4):136–45. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X1400130X>
11. Ilse B, Hildebrandt J, Posselt J, Laske A, Dietz I, Borasio GD, et al. Palliative Care teaching in Germany - concepts and future developments. *GMS Z Med Ausbild*.

2012;29(3):Doc47.

12. Carmona Espinazo F, López Sáez JB, Torres Recio MJ, Lorenzo Peñuelas A. El reto de comenzar a impartir cuidados paliativos en una facultad de medicina. ¿Es útil esta materia para los futuros médicos? *Med Paliativa* [Internet]. 2018 Jan [cited 2018 Dec 4];25(1):1–6. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X17300459>
13. Marti-Garcia C, Garcia-Caro MP, Schmidt-Riovalle J, Fernández-Alcántara M, Montoya-Juárez R, Cruz-Quintana F. Formación en cuidados paliativos y efecto en la evaluación emocional de imágenes de muerte. *Med Paliativa* [Internet]. 2016 Apr 1 [cited 2018 Dec 4];23(2):72–8. Available from: <https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X14000251>
14. Weber M, Schmiedel S, Nauck F, Alt-Epping B. Knowledge and attitude of final - year medical students in Germany towards palliative care - an interinstitutional questionnaire-based study. *BMC Palliat Care* [Internet]. 2011;10:19. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3235960/pdf/1472-684X-10-19.pdf>
15. Wenk R, de Lima L, Mutto E, Berenguel M del R, Centeno C. Encuentro sobre educación de cuidado paliativo en Latinoamérica. Recomendaciones sobre enseñanza en el pregrado y en el primer nivel de atención de salud. *Med Paliativa* [Internet]. 2016 Jan 1 [cited 2018 Dec 4];23(1):42–8. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X14000287>
16. Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux Y, Asociado P. Conocimientos en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería de un hospital español. *Rev Lat Am Enfermagem* [Internet]. 2017 [cited 2018 Dec 10];25(e2847). Available from: [www.eerp.usp.br/rlae](http://www.eerp.usp.br/rlae)
17. Fortín Magaña MA, Portillo Santamaría K, Gómez Casanovas J, López Saca M. Enseñanza de los cuidados paliativos en las escuelas de medicina de El Salvador. *Educ Médica* [Internet]. 2018; Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181317301808>
18. Robbins RA. Death competency: A study of hospice volunteers. *Death Stud* [Internet]. 1992 Nov [cited 2018 Dec 10];16(6):557–69. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/10122686>
19. Boceta Osuna J, Galán González-Serna JM, Gamboa Antiñolo FM, Muniain Ezcurra MÁ. Factores sociodemográficos que influyen en la ansiedad ante la muerte en estudiantes de medicina. *Educ Médica* [Internet]. 2017 Jul 1 [cited 2018 Dec 4];18(3):179–87. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S157518131630105X>
20. Morillo-Martín MS, Galán González-Serna JM, Arroyo Rodríguez A, Romero Serrano R. Factores sociodemográficos que influyen sobre la ansiedad ante la muerte en estudiantes de Enfermería. *Med Paliativa* [Internet]. 2016 Jul 1 [cited 2018 Dec 4];23(3):113–21. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134248X14000263>
21. Sanz-Rubiales A, Del Valle ML, González C, Hernansanz S, García C, Sánchez T, et al. Formación en el uso de opioides: ¿repercute en la práctica diaria? ORIGINAL 461 SUMMARIY [Internet]. Vol. 8, Rev. Soc. Esp. Dolor. 2001 [cited 2018 Dec 10]. Available from: [http://revista.sedolor.es/pdf/2001\\_07\\_02.pdf](http://revista.sedolor.es/pdf/2001_07_02.pdf)
22. Sánchez-Sánchez RM, Pernía J V, Calatrava J. Tratamiento del dolor en los estudios de enfermería. *Rev Soc Esp Dolor* [Internet]. 2005 [cited 2018 Dec 10];12:81–5. Available from: <http://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v12n2/original2.pdf>
23. Florez SP, Tovar MB, Leon MX, Villegas K, Villamizar D del P, Granados CE. Caracterización del conocimiento en cuidado paliativo pediátrico y percepción debarreras por parte de los pediatras y residentes de pediatría. *Med Paliativa* [Internet]. 2015 Oct [cited 2018 Dec 4];22(4):127–35. Available from:

<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1134248X14000469>

24. Schulz C, Möller MF, Seidler D, Schnell MW. Evaluating an evidence-based curriculum in undergraduate palliative care education: piloting a phase II exploratory trial for a complex intervention. BMC Med Educ [Internet]. 2013;13(1):1. Available from: <https://doi.org/10.1186/1472-6920-13-1>

ISSN 1695-6141

© [COPYRIGHT](#) Servicio de Publicaciones - Universidad de Murcia