

Original

**Conocimientos en cuidados paliativos entre las enfermeras
de un hospital de segundo nivel en España**

Knowledge of palliative care among nurses
in a WHO second level hospital in Spain

Raquel Jiménez Cortés ¹

Antonio Ramos Sánchez ¹

¹ EUEF San Juan de Dios. Universidad Pontificia Comillas

Correspondencia: raquel@skinpet.com

RESUMEN

Introducción:

En la actualidad, el envejecimiento de la población, el aumento de la morbilidad y la dependencia, hacen que el cuidado de personas con una enfermedad oncológica o crónica en fase avanzada adquiera cada vez mayor relevancia dentro de nuestro sistema de salud. Los cuidados paliativos ofrecen un cuidado activo e integral de aquellos pacientes cuya patología no responde a la terapéutica curativa. La enfermería es un pilar básico en la prestación de cuidados a estas personas y sus familias, pero para poder proporcionar una atención de calidad, es necesario un nivel de formación básico adecuado que

incorpore un marco teórico y práctico actualizado, que incluya a profesionales de diferentes ámbitos sanitarios.

Objetivo:

Determinar el nivel de conocimientos en cuidados paliativos que tienen los profesionales de enfermería que trabajan en las diferentes unidades del Hospital Universitario de Móstoles, mediante un cuestionario validado (PALLIATIVE CARE QUIZ NURSES PCQN) en versión española.

Metodología:

Estudio descriptivo transversal realizado en el Hospital Universitario de Móstoles con una muestra de 78

enfermeros/as sobre un total de 325 (nivel de confianza del 95%), que desarrollan su labor en diferentes áreas. El estudio fue realizado durante el año 2020. Se utilizó como herramienta para medir el conocimiento en cuidados paliativos, la versión española del cuestionario PALLIATIVE CARE QUIZ NURSES (PCQN), además se recogieron datos demográficos y relativos a la formación académica y experiencia profesional. La recopilación de datos se realizó a través de la plataforma Google Forms y posteriormente fueron exportados al programa estadístico SPSS 26 para su análisis descriptivo.

Resultados:

Se recogieron 78 cuestionarios de una muestra total de 325 profesionales de enfermería que trabajan en unidades médicas, quirúrgicas y de cuidados críticos; la mayoría (78,2%) eran mujeres y la media de edad fue de 39 años. La experiencia profesional superaba los 10 años en un 68% de los casos. La puntuación media obtenida en el cuestionario fue de 11,35 puntos sobre un total de 20, lo que significa, un nivel insuficiente de conocimientos en cuidados paliativos. Las diferencias en cuanto a la experiencia total o específica en esta área y la formación recibida no fueron estadísticamente

significativas con respecto a la puntuación global.

Conclusión:

La formación es una herramienta fundamental para poder proporcionar una atención individualizada, integral y acorde a las necesidades de pacientes y familiares, que se encuentran en situación de enfermedad avanzada o final de vida. Esta formación debería ser continuada y actualizada, teniendo en cuenta las peculiaridades del trabajo que desempeñan los profesionales de enfermería en los hospitales de agudos.

Palabras Clave: formación (knowledge), cuidados paliativos (palliative care), enfermería (nurses), cuidados al final de la vida (end-of-life care).

ABSTRACT

Introduction:

Nowadays, the aging of the population, and the increase in morbidity and dependency, means that taking care of people with advanced chronic conditions or those at the end of their lives is becoming increasingly relevant within our health system. Palliative care offers active and comprehensive care for those patients whose illness does not respond to curative therapy. Nursing is a basic pillar in the care of these people and their families. Still, in order to provide quality care, an

adequate level of basic training that provides an up-to-date theoretical and practical framework is essential.

Objective:

To determine the level of knowledge in palliative care that nursing professionals who work in different unit of the University Hospital of Móstoles, have through a validated questionnaire (PCQN) in the Spanish versión.

Methodology:

Cross-sectional descriptive study carried out at the University Hospital of Móstoles with a sample of 78 nurses working in different areas. The study was carried out during the year 2020. The Spanish version of the Palliative Care Quiz Nurses (PCQN) questionnaire was used as a tool to measure knowledge in palliative care. In addition, demographic data was collected as well as data related to academic training, professional experience and use of mobile applications. The data was collected through the Google Forms platform and subsequently exported to the SPSS 26 statistical programme for descriptive analysis.

Results:

Seventy-eight questionnaires were collected from a total sample of 325 nursing professionals working in medical, surgical and critical care units; the majority (78,2%) were women and the average

age among the participants was 39 years old. Professional experience exceeded 10 years in 68% of the cases. The average score obtained in the questionnaire was 11.35 points out of a total of 20, meaning an insufficient level of knowledge in palliative care. The correlation between previous experience in palliative care or the training received and the overall score was not statistically significant.

Conclusion:

A basic level of training in palliative care is of Paramount importance in order to provide quality care for patients in advanced stages of illness and their families. This training should be continuous, updated and in line with the needs of nurses working in acute care hospitals.

Keywords: knowledge, palliative care, nurses, new technologies.

INTRODUCCIÓN

Definición y Marco conceptual

Según la Organización Mundial de la Salud (OMS): "El tratamiento paliativo es un modelo asistencial que mejora la calidad de vida de los pacientes y de sus familias, que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades amenazantes para la vida, a

través de la prevención y el alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana y correcta evaluación, el tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicosociales y espirituales, desde el momento del diagnóstico hasta el final de la vida y durante el duelo”(1). Dicha atención no debe limitarse sólo a los últimos días de vida, sino aplicarse de forma progresiva a medida que la enfermedad avanza y acorde a las necesidades del paciente y su familia (2).

El acompañamiento durante la fase avanzada de enfermedad y en el proceso de final de vida cuando los tratamientos curativos ya no son posibles, es uno de los objetivos fundamentales de los cuidados paliativos.

La enfermera supone un pilar fundamental en la atención directa de estas personas, siendo la encargada de proporcionar y mantener los cuidados, dirigidos a un adecuado control de los síntomas y a un abordaje integral del enfermo y su familia.

Situación demográfica

El avance tecnológico, la aparición de nuevas terapias y métodos diagnósticos, así como una mejora en la calidad de vida, hacen que cada año se

incremente la esperanza de vida, ocasionando un envejecimiento progresivo de la población y un aumento en la incidencia de enfermedades oncológicas y crónicas invalidantes que llevarán a una situación terminal irreversible y finalmente a la muerte.

Esta situación es común en los países desarrollados, pero en concreto, España es ya un país muy envejecido y según los datos del INE (Instituto Nacional de Estadística) la previsión para las próximas décadas sitúa a nuestro país en el primer lugar en cuanto a esperanza de vida, siendo en la actualidad ya el primero a nivel de Europa. (3)

Debido a la pandemia por coronavirus, estas previsiones se han visto modificadas, tal y como notifica el INE, con un descenso en la esperanza de vida de casi un año en 2020, aunque será temporal retomando la tendencia previa.

Esta situación supone un reto importante para los sistemas de salud y para los profesionales debido al aumento a nivel mundial de la necesidad de cuidados paliativos como consecuencia de la mayor carga que representan las enfermedades no transmisibles y otras enfermedades crónicas; siendo una prioridad su inclusión en los diferentes niveles de atención sanitaria (4).

Situación de los cuidados paliativos en España

A partir de los años 80 los cuidados paliativos surgen como complemento a la medicina curativa, proporcionando una atención integral y de calidad a todos los pacientes que sufren un proceso irreversible de enfermedad. El objetivo va dirigido a promover una muerte digna, sin dolor, en un ambiente familiar y sin excesivo intervencionismo.

La atención a los pacientes en fase terminal es un derecho reconocido por diferentes organismos internacionales y una prestación sanitaria descrita en la Legislación española, incluido como prestación básica en la "Ley de Cohesión y Calidad en el Sistema Nacional de Salud (SNS)" y se encuentra recogido dentro de la Cartera de Servicios comunes (5).

Un gran grupo de enfermedades además de las oncológicas van a requerir estos cuidados, la mayoría son personas ancianas con pluripatología y grandes discapacidades en las que resulta difícil definir la situación de terminalidad, por lo que es importante conocer pronóstico, discapacidad funcional, severidad de la enfermedad e información sobre la toma de decisiones. Los resultados publicados en el estudio de Campello (6) donde se realizó una revisión bibliográfica para identificar las necesidades de

atención paliativa en pacientes no oncológicos con enfermedad crónica avanzada incurable o terminal; se evidenció que el aumento de pacientes con enfermedades crónicas, cuyo desarrollo y progreso los llevarán a la muerte, hace necesario facilitar el acceso a los CP para mejorar su calidad de vida y satisfacer las necesidades de los pacientes.

A pesar del importante avance en programas y servicios, la demanda es cada vez mayor y no todos los pacientes van a poder ser atendidos por profesionales expertos pertenecientes a recursos específicos de esta disciplina.

A esta realidad se suma la institucionalización de la muerte en el mundo occidental; circunstancias como la claudicación familiar, un difícil control sintomático o el déficit de soporte sociofamiliar, hacen que muchas de estas personas acudan a un hospital y acaben falleciendo en los mismos.

A nivel nacional como internacional existe una creciente preocupación por la calidad de la atención al final de la vida que se brinda en los hospitales de agudos y la percepción que tienen pacientes y familiares de la atención recibida no sólo en cuanto al control de síntomas sino también a si son tratados con dignidad y respeto, si se atienden las necesidades

psicológicas, emocionales y espirituales y la comunicación (7). Los hospitales de agudos deben garantizar que los pacientes y sus familiares reciban cuidados al final de la vida de alta calidad.

Por tanto, la enfermería en el transcurso de su actividad profesional se va a enfrentar al reto de cuidar, acompañar y atender las necesidades de pacientes y de sus seres queridos en la fase final de la enfermedad. Por lo que se hace necesario un nivel de formación adecuado a dichas demandas.

Formación en cuidados paliativos

La OMS informa que “la falta de formación y de concienciación sobre los cuidados paliativos por parte de los profesionales de la salud es un obstáculo importante al programa de mejoramiento del acceso a esos cuidados” (8).

Las asociaciones científicas AECPAL (Asociación Española de Cuidados Paliativos) y la SECPAL (Sociedad Española de Cuidados Paliativos), determinan la necesidad de un proceso formativo dependiente del nivel de complejidad que presenten los pacientes (9). Un comunicado publicado recientemente declaraba que “Todos los profesionales deberíamos tener una formación básica en cuidados paliativos que nos ayudara a saber manejar las situaciones de final

de vida, el control de síntomas, la información o la toma de decisiones con las familias y, si no es así, recurrir al asesoramiento de profesionales de cuidados paliativos” (10).

La enfermera es la responsable última de la correcta aplicación de los procedimientos necesarios para mejorar en lo posible la última etapa de la vida del paciente y además debe fomentar el aprendizaje y la implicación de la familia en este tipo de cuidados. La utilización de una metodología científica en la práctica profesional enfermera da respuesta a estas necesidades y garantiza la calidad y continuidad de los cuidados.

Existe un consenso en cuanto a la formación de los profesionales en el ámbito de los cuidados paliativos de todas las instituciones relacionadas con este campo. Así desde la EAPC (European Association for Palliative Care) (11) se establecen diferentes niveles de formación en cuidados paliativos, siendo recomendable adquirir el nivel básico de formación durante el período formativo de grado y para aquellos profesionales que pueden atender a pacientes en situación paliativa de forma ocasional. El nivel intermedio consiste en una capacitación de mayor profundización en todos los apartados de formación y dirigida a los profesionales

sanitarios que atienden a mayor número de pacientes terminales o con necesidades específicas de cuidados paliativos. Un nivel avanzado para profesionales de equipos específicos de cuidados paliativos.

En el "Atlas de cuidados paliativos en Europa 2019" (11), se pone de relieve que España es el único país de Europa occidental que no tiene reconocida oficialmente la especialidad de Cuidados Paliativos.

El artículo publicado por Pilar Vallés (12), donde se revisaron los planes de estudios de todas las universidades de enfermería españolas, los cuidados paliativos como asignatura obligatoria aparecía sólo en el 46% y como optativa en el 53%, en algunas universidades aparecía como módulo dentro de otras asignaturas. Otro estudio realizado posteriormente, en el año 2016 (13), en 101 facultades o escuelas de enfermería, mostró resultados similares, incluso mostró una disminución de un 20% en la oferta de esta asignatura en el grado. Este hecho muestra que, tras la reconversión de los planes de estudios y de la titulación de grado en enfermería no ha habido cambios significativos, no siendo uniforme la formación en los diferentes centros españoles.

Estudios nacionales e internacionales realizados con

estudiantes y con profesionales de enfermería, muestran que éstos presentan un nivel bajo de formación en cuidados paliativos y demandan mayor preparación en esta área para manejar el proceso y poder prestar una atención de calidad (14).

Uno de los trabajos más referentes en este campo es el realizado por Chover-Sierra y Martínez Sabater (15) donde participaron distintos profesionales de todo el país, que desarrollaban su actividad en distintos niveles asistenciales. Se concluía en el estudio que los profesionales refieren no tener un nivel adecuado, especialmente en lo que respecta a los aspectos psicosociales (y no tanto al manejo de síntomas), aunque aquellos que referían tener formación, tanto teórica como práctica, en cuidados paliativos mostraban un mayor nivel de conocimientos.

Resultados similares se ven reflejados en la revisión sistemática publicada el año pasado en la revista *Journal of Hospice and Palliative Nursing*, que incluyó 26 artículos relevantes publicados en inglés desde el año 2000 al 2017 sobre el conocimiento y las actitudes de las enfermeras hacia los cuidados paliativos (16).

En España se ha detectado una inquietud importante en los últimos años, con respecto a este tema, aunque las publicaciones no son muy

numerosas y están dirigidas principalmente a evaluar a los estudiantes de grado de enfermería (17).

La aparición brusca de la pandemia por coronavirus ha ocasionado un impacto sin precedentes en el sistema sanitario, poniendo en evidencia la importancia de la formación y manejo de pacientes con pronósticos infaustos, muchos profesionales se han enfrentado a la complejidad de cuidados y a la muerte de pacientes sin los conocimientos adecuados, ocasionando un aumento del estrés y de la presión asistencial, así como un elevado sufrimiento en pacientes y familias.

JUSTIFICACIÓN

El presente trabajo se desarrolla dentro de un ámbito hospitalario de segundo nivel, donde se atienden pacientes con diferentes patologías. No existe unidad de camas específica, estando los pacientes paliativos ingresados en unidades médicas o quirúrgicas según la disponibilidad hospitalaria. El equipo de soporte hospitalario actúa como equipo consultor y hace seguimiento de los enfermos con necesidad de C.P y actúa como consultor para pacientes derivados por otras especialidades. La atención y cuidados son dispensados por profesionales de enfermería generalistas que en general no

disponen de formación específica. Tampoco existe en la actualidad un programa formativo para los sanitarios.

La escala PCQN (Palliative Care Quiz for Nursing) fue desarrollada en 1996 ante la evidencia de la necesidad de programas educativos que abordaran conocimientos sobre los CP y su aplicación en la práctica, pero para desarrollar estos programas era necesario un instrumento que evaluara el nivel de conocimiento para determinar las necesidades y las ideas erróneas con respecto a los CP (18). Fue en 1996 cuando nació la escala PCQN para enfermeras.

Este cuestionario ha sido elegido por ser ampliamente utilizado en diferentes países y dispone de una traducción y validación en castellano (19).

OBJETIVOS

General:

- Determinar el nivel de conocimientos en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería graduados o diplomados que trabajan en las diferentes unidades del Hospital Universitario de Móstoles, mediante el cuestionario validado PCQN.

Específicos:

- Comparar el nivel de conocimientos en cuidados paliativos según las áreas de trabajo, cursos realizados,

características demográficas y tiempo de experiencia.

- Conocer cuáles son las principales áreas de conocimiento de cuidados paliativos dónde hay mayor inquietud o déficit formativo para los profesionales de enfermería del hospital.

METODOLOGÍA

Diseño del estudio

Estudio descriptivo transversal realizado en el área de hospitalización del Hospital Universitario de Móstoles.

Población de estudio

La selección de los participantes será intencionada y no aleatoria. Se realizará en base a la categoría profesional de los participantes, incluyendo a profesionales de enfermería diplomados o graduados que ejercen su labor asistencial en el Hospital Universitario de Móstoles durante los meses de febrero y marzo de 2020 (posteriormente se amplió a los meses de septiembre y octubre) La muestra se obtendrá de los profesionales que voluntariamente se presten a rellenar y enviar los formularios.

Recogida de datos

Se recopilarán los datos obtenidos de los cuestionarios PCQN, aspectos sociodemográficos, nivel educativo y experiencia profesional; también se recogerán las valoraciones obtenidas sobre la utilidad de

una app como herramienta de consulta, así como las áreas de formación demandadas para incluirlas en dicha aplicación móvil.

Criterios de inclusión

Profesionales de enfermería que trabajen en las diferentes unidades de hospitalización, médicas y quirúrgicas, unidades especiales de Cuidados Intensivos y Servicio de Reanimación y área de observación del servicio de urgencias; durante el período de estudio.

Criterios de exclusión

- Negativa a participar en el estudio (no recepción del cuestionario).
- Profesionales de enfermería que se encuentren trabajando en las unidades referenciadas y que no pertenezcan a la plantilla habitual de dichos servicios y se encuentren trabajando tan solo de forma puntual

VARIABLES DE ESTUDIO

Entre las variables del estudio se encuentran las variables demográficas o de caracterización de la muestra que permitirán obtener diferentes grupos para marcar relaciones con los resultados obtenidos en el cuestionario PCQN.

Las variables de los resultados obtenidos y registrados en el cuestionario valorarán el nivel de formación en cuidados

paliativos de los sujetos pertenecientes al estudio. Los valores que pueden tomar estas variables (cuantitativa discreta) son tres: preguntas acertadas, preguntas erróneas y respuesta "no lo sé".

Se contabilizará el número de respuestas correctas del cuestionario otorgando una puntuación de "1" a cada una de ellas y no se tendrán en cuenta las respuestas erróneas o "no lo sé".

FASES DE ESTUDIO Y PROCEDIMIENTO DE RECOGIDA DE DATOS

Fase conceptual:

Búsqueda bibliográfica en las principales bases de datos indexadas: PubMed, Cinahl, EBSCO, Scielo, Cuiden, etc. para conocer la situación actual y los estudios publicados hasta el momento en relación con el tema de estudio, tanto a nivel nacional como internacional.

Esta búsqueda servirá igualmente para la localización de un cuestionario validado en español, que permita evaluar el nivel de conocimientos sobre cuidados enfermeros que tienen los profesionales de la salud, en particular los titulados en enfermería.

Se definieron el objetivo principal y objetivos específicos para la pregunta de investigación planteada.

El cuestionario elegido fue el PCQN, por su extensión, simplicidad lingüística, especificidad y tiene contenidos que las enfermeras encuentran en su práctica diaria. Contiene 20 ítems categorizados en tres subescalas que incluyen: filosofía y principios de los cuidados paliativos, tratamiento del dolor y otros síntomas y atención psicosocial y espiritual; con tres modalidades de respuesta (verdadero, falso y no lo sé).

Fase metodológica

Conlleva la solicitud de permisos en la entidad hospitalaria para poder acceder a la muestra (dirección de enfermería y comité de investigación) y simultáneamente se procedió a la presentación del proyecto ante el comité de investigación de la Universidad Pontificia de Comillas para su aprobación.

Se comunicó a la autora del artículo "Adaptación y validación de la versión en español del cuestionario *palliative care quiz for nurses* (PCQN). Análisis del nivel de conocimientos en cuidados paliativos de estudiantes y profesionales de enfermería españoles" D^a Elena Chover Sierra, la intención de utilizar dicha herramienta en esta investigación, obteniendo el visto bueno de la misma.

La muestra del estudio se seleccionará según los criterios de inclusión y de exclusión marcados. Se elaborará la

encuesta para obtención de datos demográficos y de formación específica de los participantes.

Una vez obtenido los permisos correspondientes y la aprobación del comité de investigación, se procederá a la fase de difusión estableciendo reuniones con los diferentes supervisores de enfermería de las unidades donde desempeñan su trabajo los profesionales enfermeros, para informar del objetivo del estudio, solicitud de participación y para la obtención de los correos institucionales que permita lanzar los cuestionarios. Igualmente se realizarán visitas a las diferentes unidades de hospitalización para hacer conocer el estudio e informar de la forma y condiciones de participación en el mismo a los profesionales. La colocación de un cartel informativo en las unidades permitirá dar mayor difusión al trabajo, ya que debido a la existencia de diversos turnos de trabajo y libranzas en el hospital es muy difícil informar personalmente a todos los profesionales. Esto se desarrollará durante la segunda quincena del mes de febrero.

Tras la fase de difusión se procederá al envío por correo electrónico de la encuesta demográfica y del cuestionario PCQN, mediante un cuestionario ad hoc desarrollado en la plataforma Google Form; esta

plataforma permite la creación de formularios y la recopilación de información a través de las respuestas obtenidas, los datos se pueden trasladar a una hoja de cálculo (Excell) que se exportará al programa estadístico SPSS para el tratamiento analítico posterior. Los profesionales que deseen colaborar en el estudio y antes de rellenar las encuestas, podrán acceder a una carta informativa sobre el proyecto, los objetivos y confidencialidad de los datos proporcionados.

Se realizará un proyecto piloto con 3 profesionales de enfermería (unidad médica, unidad quirúrgica y equipo de soporte hospitalario de cuidados paliativos) para comprobar la adecuación y comprensión de los cuestionarios y el correcto funcionamiento a través de la plataforma digital.

Fase empírica

Incluirá el proceso de recogida de datos se realizará durante los meses de abril y mayo de 2020 (por la situación de pandemia por COVID 19, se amplió durante los meses de septiembre 11 y octubre) y se trasladarán a la base de datos creada previamente para tal fin; posteriormente se procederá al análisis estadístico, interpretación, transcripción de los datos y elaboración de la discusión. Todo esto conducirá a la elaboración del documento escrito para la presentación del

proyecto en el departamento asignado por la Universidad Pontificia de Comillas.

ANALISIS

En una primera fase del plan de análisis estadístico, se realizará un análisis descriptivo de los datos utilizando medidas de tendencia central, posición y dispersión para las variables cuantitativas incluyendo: media, mediana, desviación estándar (SD), rango intercuartílico, máximo, mínimo y coeficiente de variación. Para las variables cualitativas se utilizarán las frecuencias absolutas y relativas. Posteriormente, se realizará un análisis inferencial para ver las diferencias y la correlación con las distintas variables del estudio. Las correlaciones o asociaciones entre variables se buscarán mediante el coeficiente de correlación de Pearson o Spearman en función de la normalidad de las variables cuantitativas contrastadas, o la Chi-cuadrada o Prueba Exacta de Fisher para variables cualitativas. Además, se aplicarán test estadísticos paramétricos (T de Student para muestras independientes o relacionadas/ Anova de un factor o Anova de medidas repetidas) o no paramétricos (Prueba de U de Mann Whitney o Prueba de Wilcoxon/test de Kruskal Wallis o Prueba de Friedman) para el contraste de

hipótesis en función del tipo de variable y tamaño de la muestra.

Las diferencias serán consideradas estadísticamente significativas para un valor de $p < 0.05$.

El análisis estadístico se realizará a través del software estadístico IBM SPSS IBM Corp. Released 2010. IBM SPSS Statistics for Windows, Version 26.0. Armonk, NY: IBM Corp.

RESULTADOS

El propósito de este estudio era determinar el nivel de cuidados paliativos de los profesionales de enfermería que trabajan en diferentes unidades del Hospital Universitario de Móstoles mediante un formulario (PCQN), así como establecer las relaciones que pudieran existir entre el nivel de conocimientos otras variables demográficas, de formación o de experiencia profesional. Se empleó estadística descriptiva para el análisis de los datos, utilizando medidas de tendencia central, dispersión y posición para las variables cuantitativas y de distribución de frecuencias para las variables cualitativas. El cuestionario PCQN consta de 20 preguntas y su puntuación varía desde 0 a un máximo de 20 puntos, por lo que se recodificaron cada una de las variables del cuestionario con la etiqueta valor 1 para las respuestas correctas y valor 0

para las incorrectas o las contestadas como "no lo sé". De esta forma se consigue el cálculo total de las respuestas acertadas y de las erróneas de cada participante, así como la media, que permitirá posteriormente conocer el nivel de conocimientos en cuidados paliativos de la muestra. La asociación entre variables se calculó con el índice de correlación de Pearson y el contraste de hipótesis mediante la T de Student y ANOVA. En los diferentes análisis se estableció un nivel de significación estadística de $p < 0.05$.

Descripción de la Muestra

La muestra total del estudio fue de 325 profesionales de enfermería que trabajan en las diferentes unidades hospitalarias incluidas en el estudio. Se recibieron 78 cuestionarios, todos estaban completos y correctamente rellenados, lo que supone una participación del 24% sobre el total de los encuestados. De los 78 participantes, el 87.2% ($n = 68$) eran enfermeras, con un promedio de edad de 39 años; la edad mínima de 22 y la máxima de 60 años, el 50% de los sujetos se sitúan en un rango de edad entre los 33 y los 43 años. En cuanto a la titulación, los diplomados en enfermería suponen un porcentaje ligeramente superior, 54% ($n = 42$), con respecto a los

graduados en enfermería, 46% ($n = 36$). Sólo un 3,8% ($n = 3$) refirieron tener una especialidad (no especificada). Del total de la muestra, los enfermeros con más de 10 años de experiencia supusieron un 67,9% ($n = 53$) (Gráfico 1). Esto supone que en el centro donde se ha realizado el estudio los profesionales de enfermería tienen amplia experiencia en la labor asistencial.

Como se muestra en el Gráfico 1, hubo participación de profesionales de las todas las unidades incluidas en el estudio, existiendo una participación mayor de los que pertenecían a alguna de las unidades médicas del hospital, 39.7% ($n = 31$) (ver limitaciones del estudio).

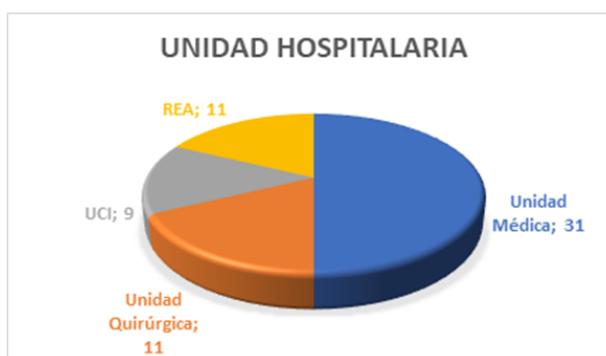


Gráfico 1. Unidades Hospitalarias Participantes

En el grupo de estudio el 71,8% ($n = 56$) de los sujetos no tenían

ninguna experiencia en cuidados paliativos, el 7,7% (n=6) menos de 1 año y dos subgrupos que suponen el 10,3% (n=8) cada uno, tenían entre 1-3 años o más de 3 años, respectivamente.

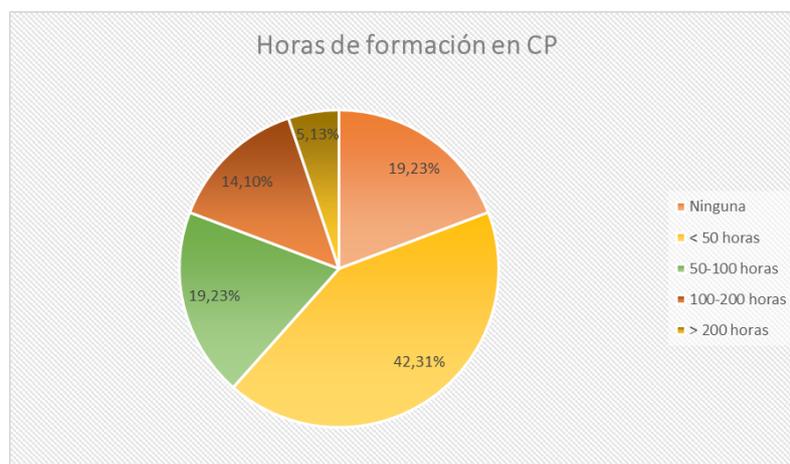
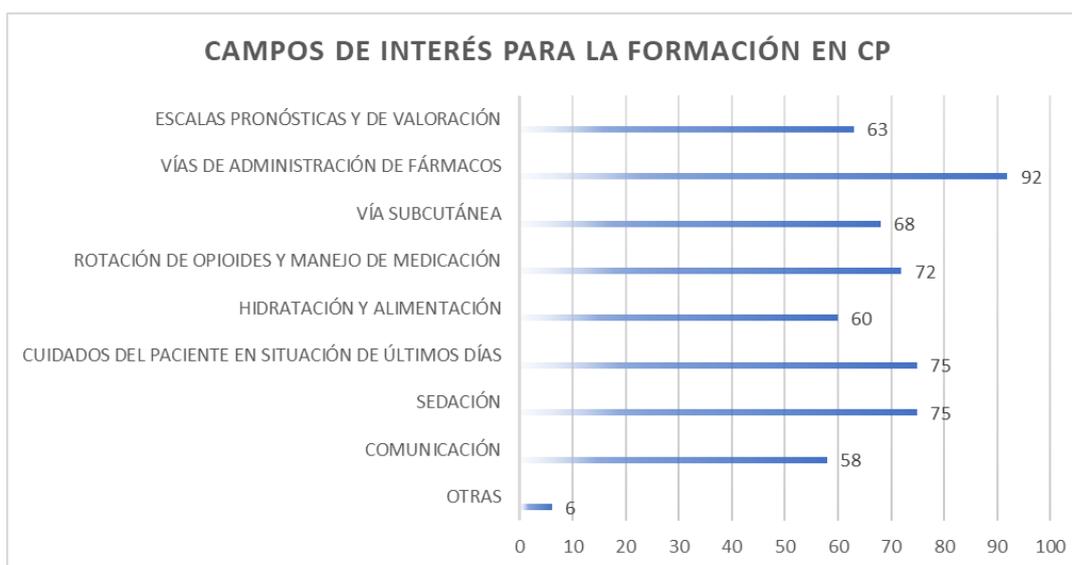


Gráfico 2. Horas de Formación en Cuidados Paliativos

Gráfico 3. Campos de interés para la formación en cuidados paliativos.



En cuanto a la formación específica sobre cuidados paliativos, el estudio muestra que casi un 20% de los participantes no la tenía, siendo sólo algo más del 5% los que disponían de un aprendizaje mayor a las 200 horas en esta área, así se muestra en el gráfico 2.

Cuando se ha preguntado a la muestra si en alguna ocasión habían tenido que atender a pacientes con necesidad de CP o en situación de final de vida, todos ellos respondieron de forma afirmativa, siendo un 57,7% (n=45) los que lo hacían de forma habitual.

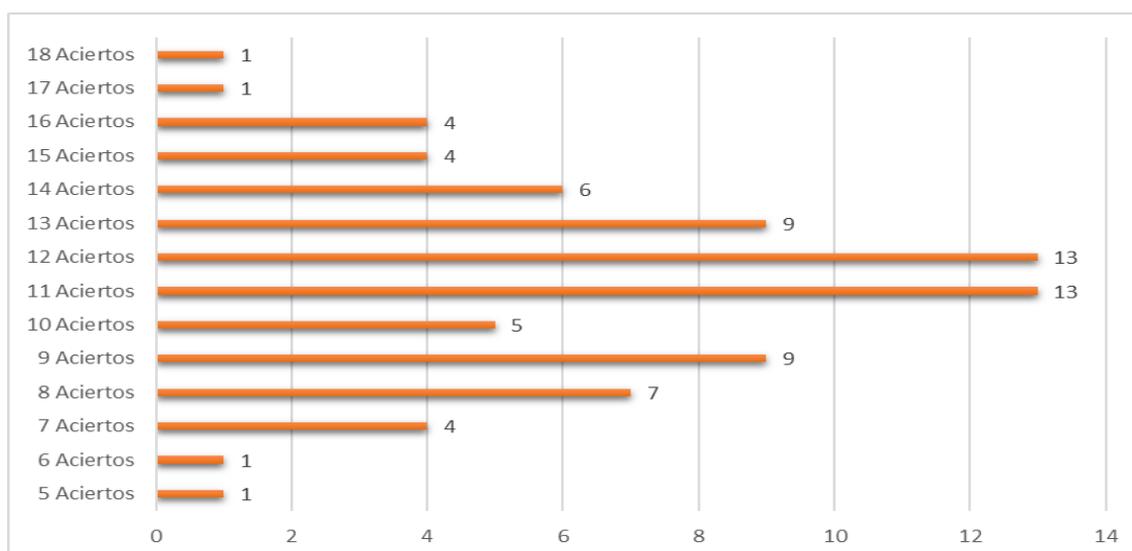
En lo referente al interés sobre las diferentes áreas de intervención en cuidados

paliativos, los participantes mostraron mayor preferencia en lo relacionado con la medicación, situación de final de vida y sedación (Gráfico 3).

Nivel de Conocimientos en Cuidados Paliativos

Para analizar los resultados se considera conocimientos suficientes en cuidados paliativos, aquellas encuestas

cuidados paliativos en la muestra de estudio. Un 48,71% (n=38) de los participantes tuvieron puntuaciones mayores o iguales a 12 preguntas acertadas, la puntuación más frecuente fue de 11 o 12 respuestas correctas (n=26). Tan solo hubo un 26,32% (n=10) sujetos que alcanzaron un nivel más alto de conocimientos en cuidados paliativos, con puntuaciones por encima de 14 puntos.



que presentaron puntuaciones por encima de 12 respuestas acertadas del total de 20; en base a lo establecido por Ross MM y col. en su artículo sobre el cuestionario PCQN. La puntuación media fue de 11,35 puntos de un total de 20 (SD= 2,725), con un mínimo de 5 respuestas correctas y un máximo de 18. Esto representa un bajo nivel de conocimiento en

Gráfico 4. Puntuaciones según número de preguntas acertadas del PCQN

En el estudio las preguntas con un porcentaje de aciertos mayor fueron la P1 (Filosofía y principios en cuidados paliativos), P4, P8, P15 y P 18 (Manejo de dolor y control de síntomas). Las que obtuvieron un porcentaje mayor de

respuestas erróneas fueron P5, P19 (Atención psicosocial y espiritual), P6, P14 (Manejo del dolor y control de síntomas), P17 (Filosofía y principios en cuidados paliativos).

Llama la atención el porcentaje de la pregunta 5 ("Es primordial para los miembros de la familia permanecer al lado del enfermo hasta su fallecimiento") con un 95% (n=74) de error.

El análisis de los datos demuestra que el nivel de conocimientos en cuidados paliativos no es mayor en las enfermeras, aunque éstas han obtenido mayor puntuación en el cuestionario (media 11.51 respuestas correctas) que los enfermeros (media 10.20), no existiendo significación estadística ($t = -1.43$, $p = 0.156$). Tampoco se ha obtenido mayor nivel de formación en cuidados paliativos en aquellos profesionales con más años de experiencia profesional ($F = 2.042$, $p = 0.097$) o en los que han recibido formación específica en este campo ($F = 1.787$, $p = 0.141$).

En relación con aquellos profesionales que declararon tener experiencia en el campo de los cuidados paliativos, se observa que los que tienen más de 3 años trabajados en este campo obtienen mejores puntuaciones de media que los demás ($F = 3.147$, $p = 0.030$). No obstante, no existe significación estadística en las comparaciones

múltiples entre grupos ($p > 0,05$).

En este estudio participaron profesionales de enfermería de diferentes unidades hospitalarias sin que se hayan encontrado diferencias significativas entre el área de trabajo y el nivel de formación en cuidados paliativos ($F = 0,511$; $p = 0,728$).

En el Anexo 2 se muestra el número de participantes de cada unidad, la media de respuestas acertadas, así como la puntuación mínima y máxima en cada servicio.

DISCUSIÓN

Los cuidados paliativos es la disciplina encargada de prevenir y aliviar el sufrimiento a pacientes con una enfermedad grave que compromete su vida, con un enfoque dirigido a proporcionar la mayor calidad de vida posible mediante un adecuado control del dolor y otros síntomas y atendiendo a la persona en todas sus esferas: física, psicológica, social y espiritual, sin dejar al margen a sus familiares.

Comprender el proceso de morir y los cuidados que requiere esta etapa de la vida no es fácil, los profesionales de la salud deben estar preparados a nivel educativo, profesional y personal para afrontar este tipo de situaciones. Estos pacientes experimentan cada día un deterioro físico y psicológico

progresivo, con grandes demandas de atención, soporte emocional y cuidados especiales hasta el momento de su fallecimiento.

La enfermería dirigirá sus cuidados a mantener el mayor tiempo posible la autonomía y la funcionalidad, priorizando las medidas de confort, manejo de síntomas y apoyo emocional.

En los hospitales de agudos la mentalidad prevalente es la de "curar", la presencia de pacientes con necesidades paliativas precisa de una adecuación de la actividad y de los cuidados para proporcionar la atención que estas personas merecen. Los profesionales deberían tener unas competencias adecuadas para proporcionar este tipo de cuidados, habilidades de comunicación y herramientas básicas basadas en los fundamentos de los cuidados paliativos. Dicha formación no sólo se adquiere a través de la práctica clínica o durante la formación de pregrado, sino que es necesaria la actualización de conocimientos que estén basados en la evidencia científica.

La medición del conocimiento es un componente importante en la educación y en la práctica enfermera; el empleo de instrumentos validados que permitan conocer el nivel de formación, las necesidades e inquietudes de los profesionales,

pueden servir para mejorar los programas educativos dirigidos a aumentar y fortalecer el nivel teórico y práctico, que repercutirá en una mejor atención a los pacientes. Se encuentran publicadas diferentes investigaciones a este respecto, como el estudio de Hao Y., et al realizado con enfermeras del departamento de oncología antes y después de una intervención de aprendizaje electrónico para mejorar los conocimientos en cuidados paliativos de dichos profesionales (20).

En el trabajo que se presenta se decidió utilizar como instrumento de medida, la versión validada en castellano del Palliative Care Quiz for Nurses (PCQN) (19). Se ha demostrado que es una herramienta útil para medir el conocimiento en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería, así como para identificar conceptos erróneos en este campo.

Para analizar los resultados se ha considerado como conocimientos suficientes en cuidados paliativos, aquellas encuestas que presentaron puntuaciones por encima de 12 respuestas acertadas del total de 20 (60% correctas), en base a lo establecido por algunos autores (Wilson) (21).

El nivel de conocimientos en cuidados paliativos que presentó el personal de enfermería del

hospital donde se realizó el estudio, identificó un porcentaje medio de respuestas acertadas del 56.65%, la puntuación media fue de 11.35 aciertos sobre un total de 20, lo que supone un nivel insuficiente o bajo de conocimientos en cuidados paliativos. Esta situación coincide con lo publicado por otros autores que han realizado estudios con profesionales de enfermería en centros españoles (22) y en otros países (23).

Aunque la puntuación obtenida no es óptima, sí es de las más altas entre los estudios publicados, donde la puntuación global del cuestionario PCQN oscila entre 8.0 y 13.2 sobre el total de 20 puntos posibles.

En estos trabajos participaron profesionales de diferentes áreas o departamentos clínicos. Algunos de ellos reflejan puntuaciones más bajas en enfermeros que atienden a pacientes no oncológicos en comparación con los que trabajan en unidades de oncología, unidades de cuidados paliativos o cuidados prolongados (24).

Estudios recientes como el de Achora y col. (28) que analizaron y sintetizaron 26 estudios, revelaron un déficit formativo, pero actitudes favorables hacia los cuidados paliativos entre las enfermeras y expresaban cómo la educación y la experiencia clínica influyeron

en sus conocimientos y actitudes hacia estos cuidados. El estudio con un porcentaje mayor de respuestas acertadas en el PCQN que se ha encontrado es el publicado por Schnell-Hoehn et al. (25) con profesionales de enfermería de cardiología en América del Norte, con resultados de 74.9% de aciertos (15 puntos sobre 20). En esta muestra se incluían enfermeras licenciadas y graduadas con diferente nivel académico de formación. Esto lo corroboran publicaciones realizadas en países donde hay diferentes niveles académicos de formación para los enfermeros, siendo los licenciados los que obtienen mejores resultados (26).

No se puede establecer una relación directa entre los trabajos consultados pertenecientes a otros países y el estudio que se presenta debido a diferencias culturales, de desarrollo de los cuidados paliativos y de formación general de los profesionales. Se han hallado publicaciones desarrolladas en países como en Irán o Etiopía (23,27) con puntuaciones por debajo de 9,34 en comparación con investigaciones realizados en Canadá o más recientemente en Irlanda que superaron los 11 puntos (21).

La evidencia científica respecto al nivel de formación en cuidados paliativos de los

profesionales enfermeros españoles es escasa, los estudios de referencia son los realizados por Elena Chover y col. En 2017 se incluyó una muestra de 159 participantes de un hospital de tercer nivel de Valencia, se obtuvo una media de aciertos para el PCQN del 54% (10,2 puntos sobre 20), encontrándose diferencias estadísticamente significativas en cuanto a la formación en cuidados paliativos y experiencia profesional, pero con índices de correlación bajos (28). En relación con el estudio presentado la población de estudio es similar, aunque surgen diferencias significativas entre ambas muestras: se incluían un 54,7% de sujetos con experiencia en paliativos (media de 4 años) y un 64,2% que habían recibido formación específica; en comparación con la muestra estudiada en la que tan sólo un 10,25% de profesionales tenían más de 3 años de experiencia clínica y un 71,79% los que no tenían ninguna, igualmente en cuanto a la formación en paliativos el 61,53% de la muestra no tenían realizados cursos previamente. PCQN Los porcentajes de respuestas acertadas según los subgrupos de preguntas del instrumento de medida (PCQN): Filosofía y principios de cuidados paliativos (57.25%), aspectos psicosociales (31%) y control de síntomas (59.46%), son

similares en ambos estudios. Se desconoce si el resultado algo más elevado del trabajo que se presenta pudiese estar en relación con la existencia de un equipo de soporte en cuidados paliativos en el hospital donde se realizó la encuesta, puesto que en la bibliografía se han encontrado artículos que se plantean este hecho como factor favorecedor, puesto que la labor de estos equipos es la atención a pacientes con necesidades paliativas y la educación/formación a otros profesionales.

En la tesis doctoral presentada por D^a Elena Chover y dirigida por Antonio Martínez Sabater en 2018 (15), se realizó la adaptación y validación en castellano del cuestionario PCQN y se analizó el nivel de formación en cuidados paliativos de estudiantes de enfermería y profesionales enfermeros de todo el territorio español. De los 1114 enfermeros(as) de la muestra, la media de edad fue de 39 años y la de la experiencia profesional 15 años, datos similares al estudio que se presenta. El porcentaje de respuestas correctas en el cuestionario fue del 61.38% equivalente a 12,27 puntos sobre 20 posibles, nivel sensiblemente más elevado que en el resto de las publicaciones existentes. Dentro de este grupo el 43.5% de profesionales trabajaban en hospitales de

agudos y consiguieron un 59.9% de aciertos (11.98 puntos) que también supone un resultado algo superior al expuesto en el presente estudio, estando muy cercano al nivel suficiente de conocimientos en cuidados paliativos que se marcaba como óptimo. En este último trabajo sí se mostraron diferencias estadísticamente significativas en cuanto a los años de experiencia y de formación en el ámbito de los cuidados paliativos y el resultado global del cuestionario. Diferencias significativas de la media de aciertos en función de tener formación, horas formativas y experiencia en paliativos, fueron publicadas por Alberto Hiciano y colaboradores en su estudio a enfermeras/os de atención primaria y hospitalaria en un área sanitaria de Murcia en 2018 (29); la puntuación media de dicha muestra fue de 10,35 puntos sobre 20 (nivel bajo de conocimientos).

Conceptos erróneos

En esta investigación también se analizan los principales conceptos erróneos que son clave para las enfermeras y que han sido también reportados por otros autores (15,19,23) En las preguntas relacionadas con la Filosofía y principios de los CP, cabe destacar el porcentaje de participantes que consideran que “La acumulación de pérdidas hace que el burnout

sea inevitable entre los profesionales que atienden pacientes con necesidades paliativas” (71%), coincidiendo con otros autores. Existen estudios que analizan el nivel de estrés y de fatiga por compasión en profesionales de cuidados paliativos y otros de áreas clínicas diferentes, sin encontrar diferencias notables.

También continúa existiendo la creencia errónea sobre la provisión de cuidados paliativos reservada para aquellos enfermos al final de la vida donde ya no hay tratamiento posible. En cuanto al Manejo del dolor y control de síntomas, algunas de las preguntas con un porcentaje mayor de respuestas erróneas o contestadas como “no lo sé” son la relación entre el desequilibrio hidroelectrolítico que aparece al final de la vida y que ayuda a disminuir la necesidad de sedación, con la somnolencia secundaria a esa alteración (68%).

A pesar de que la utilización de la morfina en países desarrollados ya no es algo inusual, llama la atención que todavía aparezca el concepto asociado de la adicción a la morfina cuando se utiliza como tratamiento de base para el manejo del dolor a largo plazo (pregunta 7) y que en el presente estudio se vea reflejado con un 55% de profesionales que así lo creen. Con respecto al uso de la

dolantina como analgésico efectivo en el control del dolor crónico, un 53% de enfermeros/as lo consideran como verdadero; es posible, que esta creencia tenga relación con la utilización habitual de este fármaco en unidades como la urgencia o en unidades quirúrgicas para tratar el dolor agudo o postoperatorio. En el manejo del dolor también se ha encontrado que existen dudas o equivocaciones a la hora de relacionar la ansiedad o la fatiga con la disminución del umbral del dolor.

Los profesionales encuentran mayores dificultades e inseguridad para el manejo de situaciones difíciles como muestra la categoría relativa a la atención psicosocial y espiritual. En este último apartado el porcentaje de errores es bastante alto para las tres preguntas realizadas, destacando con gran diferencia la relacionada con el acompañamiento del enfermo hasta su fallecimiento, donde han contestado de forma incorrecta el 95% de la muestra. Esta incidencia es común a muchas otras investigaciones a nivel mundial (15,19) y posiblemente esté en relación con factores culturales o religiosos asociados al papel del cuidado del paciente grave o cercano al final de su vida; en estas situaciones se debe tratar este tema con los cuidadores

principales debido a la gran sobrecarga física y emocional asociada a esta etapa de la enfermedad. En futuros estudios sería aconsejable adjuntar alguna aclaración a la pregunta para que pueda ser bien interpretada por la población de estudio.

Los apartados donde los participantes han mostrado mayor conocimiento son las preguntas incluidas en el apartado de manejo de dolor y control sintomático, siendo habitual este hecho entre profesionales que trabajan en unidades hospitalarias puesto que gran parte de su labor asistencial va dirigida a este objetivo.

Formación en cuidados paliativos

Como se expone anteriormente, la literatura indica que en los últimos años existen estudios en diferentes países que evalúan los conocimientos en cuidados paliativos en los profesionales de enfermería reflejando la necesidad de mejorar la formación y la conveniencia de crear guías clínicas de actuación para el cuidado a estos pacientes. También son cada vez más frecuentes las investigaciones dirigidas a los estudiantes durante el pregrado, mostrándose una gran inquietud y compromiso sobre la inclusión de esta

asignatura a nivel curricular en el grado de enfermería de forma obligatoria, consiguiendo que durante el aprendizaje se adquieran los conocimientos básicos que permitan al futuro profesional conocer sus propias actitudes ante la muerte, sabiendo ayudar a los pacientes y a sus familiares en el proceso final de la enfermedad (30).

En la práctica clínica es necesario reforzar la educación en cuidados paliativos mediante la creación de estrategias de apoyo a enfermeras expertas para conseguir la excelencia en los cuidados. La literatura intenta aportar herramientas válidas que ayuden a los profesionales a adquirir las competencias necesarias y que faciliten su labor asistencial en base a unos estándares de calidad.

CONCLUSIONES

Una vez finalizado este estudio se pueden enumerar algunas conclusiones obtenidas en base a los objetivos planteados:

- Se ha conseguido evaluar el nivel de conocimientos en cuidados paliativos de los profesionales de enfermería del Hospital donde se ha realizado el estudio. El resultado muestra un nivel bajo lo que puede conllevar dificultades en la práctica clínica y en la atención a pacientes con

enfermedades crónicas avanzadas y a sus familiares.

- La participación por departamentos ha sido positiva sin que se haya podido encontrar diferencias significativas en los resultados con respecto a las diferentes unidades hospitalarias.
- La muestra estaba constituida por profesionales con amplia experiencia en el ámbito clínico, pero esto no ha sido determinante a la hora de presentar mayor formación en el área de los cuidados paliativos. El control del dolor y otros síntomas es una de las áreas dónde muestran más aciertos, siendo dos de las competencias enfermeras más importantes en los hospitales de agudos.
- La formación específica en la atención al paciente con necesidades paliativas no es habitual entre los sujetos participantes y los que la tienen las han recibido hace más de 5 años por lo que no hay una actualización planificada durante el postgrado; tampoco existen profesionales con

experiencia asistencial en este campo. Estos dos aspectos contrastan con la realidad a la que se enfrentan en la práctica clínica donde la gran mayoría han atendido de forma habitual a este tipo de enfermos. Los programas formativos no sólo deberían estar incluidos en el curriculum de la enseñanza de pregrado, se deberían fomentar estrategias de actualización o formación continuada, así como promover la investigación en este campo desde las instituciones correspondientes.

- Igualmente se debería de incidir en mejorar las habilidades de comunicación en situaciones difíciles, apoyo emocional y espiritual donde se han encontrado un mayor número de conceptos erróneos y donde los profesionales se encuentran con más inseguridad.
- Existe inquietud y actitudes positivas hacia el cuidado al final de la vida, mostrando gran interés en diferentes áreas de estudio que permitirían habilitar y capacitar a los profesionales de

enfermería para dar una atención de calidad a los pacientes que se enfrentan a este momento crucial de la vida.

CONSIDERACIONES ÉTICAS:

Este estudio ha sido aprobado por la comisión de Investigación Clínica de la Universidad Pontificia de Comillas y por la comisión de Investigación Clínica del Hospital Universitario de Móstoles informando de forma detallada sobre la naturaleza, objetivo y metodología del estudio.

LIMITACIONES DEL ESTUDIO

Como puede observarse, las fechas para las reuniones en las diferentes unidades hospitalarias y el envío de las encuestas coincidió con el inicio de la pandemia por COVID19, esto ha supuesto una interrupción y un retraso muy importante en la distribución y en la recepción del formulario, todas las unidades hospitalarias se transformaron en unidades para pacientes con coronavirus, hubo recolocación de profesionales en servicios especiales, y aún en la actualidad algunas unidades permanecen con aislamiento y no se puede acceder a ellas. Se intentó obtener una mayor muestra, enviando de nuevo la encuesta través de correo electrónico en los meses de

septiembre y octubre de 2020, pero esto sumado a la carga asistencial y emocional sufrida por los profesionales de enfermería, posiblemente haya disminuido el porcentaje de participación que se esperaba. El proyecto se circunscribe únicamente a profesionales de enfermería del Hospital Universitario de Móstoles, los resultados obtenidos pueden no ser representativos de otras zonas o centros hospitalarios de la Comunidad de Madrid, siendo necesarios futuros estudios con una muestra más amplia que incluya centros de otras áreas geográficas.

Referencias:

- (1) OMS Organización Mundial de la Salud. Cáncer. Cuidados Paliativos. Disponible en: <http://www.who.int/cancer/palliative/es>
- (2) Monografía. Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) Libro blanco sobre normas de calidad y estándares de cuidados paliativos de la Sociedad Europea de Cuidados Paliativo. Madrid 2012. ISBN: 978-84-940224-1-8.
- (3) Proyecciones de población 2020-2070. Notas de Prensa. INE 22 de septiembre de 2020. https://www.ine.es/prensa/pp_2020_2070.pdf
- (4) Etkind SN, Bone AE, Gomes B, Lovell N, Evans CJ, Higginson IJ, et al. How many people will need palliative care in 2040? Past trends, future projections and implications for services. BMC Med 2017 Dec;15(1).
- (5) LEY 16/2003, de 28 de mayo, de cohesión y calidad del Sistema Nacional de Salud (B.O.E. nº 128, de 29 de mayo de 2003).
- (6) Campello Vicente C, Chocarro González L. Necesidades de cuidados paliativos en enfermos no oncológicos con enfermedad crónica avanzada: una revisión sistemática. Palliat Med 2018 Apr;25(2):66-82.
- (7) Donnelly S, Prizeman G, Coimín DO, Korn B, Hynes G. Voices that matter: end-of-life care in two acute hospitals from the perspective of bereaved relatives. BMC Palliat Care 2018 Oct 19;17(1):117
- (8) OMS. CUIDADOS PALIATIVOS. Datos y cifras. 20 Agosto 2020. Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- (9) MONOGRAFÍA SECPAL. Recomendaciones de la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos sobre la Formación de Grado de Enfermería. Marzo 2019. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2019/4/Monografia AECPA... · Archivo.pdf>
- (10) Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL). Recomendaciones básicas sobre formación en Cuidados Paliativos. Palliat Med 2000; 7(1): 23-25
- (11) Arias, N. (Natalia); Garralda, E. (Eduardo); Rhee, J.Y. (John Y.); et al. "EAPC Atlas of Palliative Care in Europe 2019". Vilvoorde: EAPC Press, 2019.
- (12) Valles Martínez P, García Salvador I. Formación básica en cuidados paliativos: estado actual en las universidades de enfermería españolas. Palliat Med 2011;20(3):111-114.
- (13) Osés M. Actualidad en la formación de cuidados paliativos en los planes de estudio de las facultades y escuelas de Enfermería de España. SEEO, vol. 18 nº3, Agosto 2016. <https://seeo.org/wp-content/uploads/2019/05/48.ag16.pdf>
- (14) Karbasi C, Pacheco E, Bull C, Evanson A, Chaboyer W. Registered nurses' provision of end-of-life care to hospitalised adults: A mixed studies review. Nurse Educ Today 2018 Dec;71: 60-74
- (15) Chover Sierra E. Adaptación y validación de la versión en español del Palliative Care Quiz for Nurses (PCQN). Un análisis del nivel de conocimientos en cuidados paliativos de profesionales y estudiantes de enfermería españoles. Enero 2019. Tesis Doctoral.

- (16) Achora S, Labrague LJ. An Integrative Review on Knowledge and Attitudes of Nurses Toward Palliative Care: Implications for Practice. *J Hosp Palliat Nurs* 2019 Feb; 21 (1):29-37
- (17) Lopez-Garcia M, Rubio L, Gomez-Garcia R, Sanchez-Sanchez F, Miyashita M, Medina-Abellan MD, et al. Palliative care knowledge test for nurses and physicians: validation and cross-cultural adaptation. *BMJ Support Palliat Care* 2020 Apr 22.
- (18) M Ross M, McDonald B, McGuinness J. The palliative care quiz for nursing (PCQN): the development of an instrument to measure nurses' knowledge of palliative care. *J Adv Nurs* 1996 Jan; 23 (1):126-137
- (19) Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A, Lapeña-Moñux YR. An instrument to measure nurses' knowledge in palliative care: Validation of the Spanish version of Palliative Care Quiz for Nurses. *PLoS ONE* 2017 Jun 1; 12 (6)
- (20) Hao Y, Zhan L, Huang M, Cui X, Zhou Y, Xu E. Nurses' knowledge and attitudes towards palliative care and death: a learning intervention. *BMC Palliat Care* 2021 Mar 25;20(1):50
- (21) Wilson O, Avalos G, Dowling M. Knowledge of palliative care and attitudes towards nursing the dying patient. *Br J Nurs* (Mark Allen Publishing) 2016 Jun;25(11):600-605
- (22) Gutiérrez Valverde JM, Valdez Ramírez FJ, Guevara Valtier MC, Yazmany Garza Dimas I, Paz Morales, María de los Ángeles, Melchor Santos Flores J, et al. Conocimiento de enfermería sobre cuidados paliativos en centros de primer y segundo nivel de atención para la salud. *Revista CONAMED* 2017;22(4):170-173
- (23) Etafa W, Wakuma B, Fetensa G, Tsegaye R, Abdisa E, Oluma A, et al. Nurses' knowledge about palliative care and attitude towards end-of-life care in public hospitals in Wollega zones: A multicenter cross-sectional study. *PLoS one* 2020 Oct 7;15(10).
- (24) Sato K, Inoue Y, Umeda M, Ishigamori I, Igarashi A, Togashi S, et al. A Japanese Region-wide Survey of the Knowledge, Difficulties and Self-reported Palliative Care Practices Among Nurses. *Jpn J Clin Oncol* 2014 Aug;44(8):718-728
- (25) Schnell-Hoehn K, Estrella-Holder E, Avery L. N028 Cardiac Nurses' Knowledge of Palliative Care at a Tertiary Care Facility. *Can J Cardiol* 2012;28(5): S428-S429.
- (26) Eleke C, Azuonwu G, Agu IS, Nnorom RM, Ogini AN, Eleke-Bempong E, et al. Knowledge of palliative care among professional nurses in south east Nigeria: A needs assessment for continuing education. *Int J Afr Nurs Sci* 2020; 13:100237
- (27) Farmani AH, Mirhafez SR, Kavosi A, Moghadam Pasha A, Jamali nasab A, Mohammadi G, et al. Dataset on the nurses' knowledge, attitude and practice towards palliative care. *Data in brief* 2019 Feb;22:319-325
- (28) Chover, Elena & Martínez-Sabater, Antonio & Lapeña-Moñux, Yolanda. (2017). Knowledge in palliative care of nursing professionals at a Spanish hospital. *Rev Lat Am Enfermagem* 25. 10.1590/1518-8345.1610.2847
- (29) Hiciano Guillermo AI, Jover Aguilar M, Martínez-Alarcón L. Nivel de conocimientos en cuidados paliativos de las enfermeras; un estudio descriptivo en el Área de Salud VII de la Región de Murcia. *Palliat Med.* 2020; 27(2): 79-87
- (30) Chover-Sierra E, Martínez-Sabater A. Analysis of Spanish nursing students' knowledge in palliative care. An online survey in five colleges. *Nurs Educ Pract* 2020 Nov; 49:102903

