



CONOCIMIENTOS SOBRE CUIDADOS PALIATIVOS EN INTERNOS DE MEDICINA DE UNIVERSIDADES CHILENAS: UN DIAGNÓSTICO NECESARIO

KNOWLEDGE OF PALLIATIVE CARE AMONG MEDICAL INTERNS IN CHILEAN UNIVERSITIES: A NECESSARY DIAGNOSIS

Francisco Riveros Montero^{a*}
María José Faúndez Cabion^a
Felipe Rodríguez Sanhueza^a
Sebastián González Casanga^a
Marcela Cortés Sepúlveda^b

^aEstudiante de Medicina, Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte

^bAcadémica del Departamento de Salud Pública, Facultad de Medicina, Universidad Católica del Norte
Artículo recibido el 10 de mayo, 2026. Aceptado en versión corregida el 20 de julio, 2026.

DOI: 10.52611/confluencia.2026.1822

RESUMEN

Introducción: Los cuidados paliativos son esenciales en la formación médica actual. **Objetivo:** Determinar conocimientos de los internos de medicina en universidades chilenas respecto a los cuidados paliativos.

Metodología: Diseño convergente paralelo, descriptivo, transversal y multicéntrico. Se aplicó un cuestionario validado, evaluando dimensiones conceptuales, clínicas y legales. Se contó con la autorización de un comité de ética y los participantes firmaron consentimiento informado. **Resultado:** Se analizaron las respuestas de 346 internos. El 87% considera que los cuidados paliativos son esenciales en la atención médica. Existen brechas en el conocimiento específico: un porcentaje relevante asocia cuidados paliativos al final de la vida o hay dudas sobre el uso de morfina y adicción (11%). El 93% identifica que los cuidados paliativos no deben retrasarse.

Discusión: Aunque existe una actitud positiva y un conocimiento conceptual general adecuado. Existen mitos y brechas de conocimiento técnico que sugieren la necesidad de fortalecer las competencias curriculares en cuidados paliativos. **Conclusión:** Los internos de medicina en Chile muestran actitud favorable y base conceptual adecuada en cuidados paliativos. Se requiere fortalecer la formación curricular y continua para garantizar una atención oportuna, integral y acorde a la legislación vigente.

Palabras clave: Cuidados paliativos; Educación médica; Internado; Residencia; Chile.

ABSTRACT

Introduction: Palliative care is essential in current medical education. **Objective:** To determine the knowledge of medical interns in Chilean universities regarding palliative care. **Methodology:** A convergent parallel, descriptive, cross-sectional, and multicenter design was used. A validated questionnaire was administered to assess conceptual, clinical, and legal dimensions. The study was approved by an ethics committee and the participants signed informed consent. **Result:** Responses from 346 interns were analyzed. Eighty-seven percent consider palliative care to be essential in medical care. There are gaps in specific knowledge: a significant percentage associates palliative care with end-of-life care, or there are doubts regarding the use of morphine and addiction (11%). 93% agree that palliative care should not be delayed. **Discussion:** Although there is a positive attitude and adequate general conceptual knowledge. There are myths and gaps in technical knowledge that suggest the need to strengthen palliative care competencies. **Conclusion:** Medical interns in Chile demonstrate a positive attitude and a solid conceptual foundation in palliative care. There is a need to strengthen both curricular and continuing education to ensure timely, comprehensive care that complies with current legislation.

Keywords: Integrative palliative care; Medical education; Internship; Residency; Chile

Cómo citar:

Riveros-Montero F, Faúndez-Cabion MJ, Rodríguez-Sanhueza F, González-Casanga S, Cortés-Sepúlveda M. Conocimientos sobre cuidados paliativos en internos de medicina de universidades chilenas: Un diagnóstico necesario. Rev Conflu [Internet]. 2026 [citado 30 de junio de 2026];9. Disponible en: <https://doi.org/10.52611/confluencia.2026.1822>

INTRODUCCIÓN

Los Cuidados Paliativos (CP) se definen como un enfoque para mejorar la calidad de vida de los pacientes y sus familias que enfrentan los problemas asociados con enfermedades potencialmente mortales. Incluye la prevención y el alivio del sufrimiento mediante la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas físicos, psicosociales y espirituales¹. El desarrollo de la atención paliativa moderna se asocia con la fundación del St. Christopher's Hospice en Londres, en 1967, que demostró que un buen control de síntomas, adecuada comunicación y acompañamiento emocional, social y espiritual, lograba mejorar significativamente la calidad de vida de los enfermos terminales y de sus familias. Este fue el primer hospital en el que, además de dar atención a pacientes terminales, se realizó investigación, docencia y apoyo dirigido a las familias, tanto durante la enfermedad como en el proceso de duelo. Su fundadora, fue Dame Cicely Saunders, considerada pionera en esta área².

En las últimas décadas, los CP se han expandido por los cinco continentes, llegando a Chile como un tema de relevancia. En 1994 se creó el Programa Nacional de alivio del dolor para Cáncer Terminal y Cuidados Paliativos, lo que fue el hito inicial para que a lo largo de los años se desarrollaran distintos programas y reformas. Hoy forman parte del GES y poseen una ley que regulariza los servicios de salud, con el objetivo de mejorar la calidad de fin de vida de los pacientes³. La formación de CP se ha reconocido como un componente necesario de educación médica. Diversos estudios han evaluado intervenciones formativas y su impacto en médicos en formación⁴, así como instrumentos para evaluar actitudes ante CP en estudiantes de medicina⁵. Se han descrito también marcos de competencia para estandarizar la educación paliativa⁶ y se ha evaluado el estado de la enseñanza paliativa en escuelas de medicina⁷. En la misma línea, se han documentado conocimientos y actitudes de estudiantes de medicina hacia los CP⁸. Asimismo, se han identificado necesidades desde la perspectiva del profesorado respecto a formación de CP en pregrado⁹.

En el contexto nacional, la Ley 21.375 consagra los cuidados paliativos y derechos asociados para personas con enfermedades terminales o graves¹⁰. Complementariamente, el Decreto 41 regula requisitos y condiciones para la provisión de CP y considera aspectos de capacitación y formación en instituciones del área de la salud¹¹.

La carga de enfermedad grave constituye un desafío de salud pública. El Ministerio de Salud de Chile (MINSAL), ha analizado la mortalidad prematura y los Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP) por cáncer en la década 2009-2018¹². En la práctica clínica, una implementación oportuna de CP requiere competencias de identificación y abordaje

temprano. En Chile, el instrumento NECPAL-CCOMS-ICO 3.1 ha sido adaptado y validado para la identificación de pacientes con necesidad de atención paliativa¹³. Además, el manejo del dolor exige desmitificar temores y aplicar recomendaciones basadas en evidencia para el uso de opioides cuando corresponda¹⁴.

En Chile, la formación de CP en pregrado ha sido evaluada en escuelas de Medicina y Enfermería, describiendo heterogeneidad y brechas en horas docentes y metodologías¹⁵. También se ha discutido el estado y proyección de la enseñanza de CP en facultades de medicina del país¹⁶. En Latinoamérica se han reportado brechas formativas: en El Salvador se ha descrito baja carga horaria dedicada a CP en escuelas de medicina, pese al reconocimiento de su importancia¹⁷. En Perú, se ha descrito inclusión limitada de CP en planes curriculares y demanda por un curso obligatorio¹⁸.

Dado que los internos de medicina están próximos al ejercicio profesional, su nivel de conocimientos puede facilitar o dificultar la identificación oportuna de necesidades paliativas y una atención acorde a la normativa vigente. Por ello, el presente estudio busca diagnosticar el nivel de conocimientos sobre CP en internos de universidades chilenas durante 2024, identificando fortalezas y brechas para orientar mejoras curriculares.

La pregunta de esta investigación es ¿cuánto es el conocimiento de los internos de medicina de las universidades chilenas respecto a cuidados paliativos en el año 2024? El objetivo general de este estudio es analizar el nivel de conocimientos de los internos de medicina en relación con la Ley 21.375 de CP y los derechos de las personas con enfermedades terminales y/o graves. Los objetivos específicos son determinar el nivel de conocimiento general de los CP entre los internos de medicina; analizar la comprensión de los conceptos clave relacionados con la Ley de Cuidados Paliativos, como el derecho a la muerte digna, el consentimiento informado y la atención integral; evaluar la percepción de los internos de medicina sobre la aplicación de la Ley de Cuidados Paliativos en su práctica futura; e identificar posibles brechas en la formación académica sobre CP en las universidades chilenas.

METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de enfoque mixto con un diseño convergente paralelo. La vertiente cuantitativa permitió cuantificar el nivel de conocimientos mediante escalas, mientras que la vertiente cualitativa exploró las percepciones de los internos a través de preguntas de respuesta abierta, descriptiva y transversal¹⁹.

Participantes

Estudiantes de medicina cursando su internado (6° y 7° año) en universidades chilenas (públicas y

privadas) durante el año 2024. El universo total de internos de Medicina de ese año fueron 3300, de los cuales se obtuvo una muestra de 345 participantes mediante un muestreo no probabilístico de participación voluntaria, a través de un cuestionario difundido por delegados estudiantiles, redes sociales, y otros canales de comunicación. Participaron estudiantes de diversas universidades del país, sin embargo, la distribución de los participantes por institución fue heterogénea.

Instrumento

El instrumento utilizado fue desarrollado a partir de cuestionarios validados internacionalmente como Palliative Care Knowledge Test, Development of Palliative Care Attitude and Knowledge Questionnaire, Palliative Care Assessment Knowledge (PCAK) y la normativa de cuidados paliativos del MINSAL. Para garantizar la validez y confiabilidad del instrumento, se realizó un proceso de adaptación y validación con médicos expertos en cuidados paliativos, además de un estudio piloto para evaluar claridad y consistencia interna.

El instrumento fue un cuestionario autoadministrado vía online, compuesto por preguntas cerradas y abiertas para recolectar información sobre datos sociodemográficos, conocimientos teóricos de cuidados paliativos, aplicación práctica de éstos y percepción e importancia de los cuidados paliativos en la práctica médica. El instrumento fue distribuido vía online, garantizando el anonimato y la voluntariedad de la participación. Fue aprobado por el Comité Ético Científico de la Universidad Católica del Norte sede Coquimbo, resolución N°24/2024 con fecha 06 de noviembre del 2024. Todos los estudiantes firmaron consentimiento informado.

Análisis de datos

Los datos fueron tabulados y analizados mediante estadística descriptiva (frecuencias y porcentajes). Para las respuestas abiertas, se consideró un enfoque cualitativo para identificar temas emergentes sobre la importancia percibida de los CP. El n mínimo calculado para un margen de error de 5% y un nivel de confianza de 95% fue de 345 encuestas.

RESULTADO

Participaron 345 internos de universidades de todo el territorio nacional (6° y 7° año) de universidades públicas y privadas, con una representación destacada de la Universidad Católica del Norte (n=31) y Universidad de Chile (n=17), entre otras (Tabla 1).

Participaron 212 estudiantes de sexto año y 133 de séptimo año de Medicina, quienes obtuvieron un promedio de respuestas correctas de 91% y 90,5% respectivamente. Al analizar los resultados según universidad, los participantes alcanzaron, en promedio, más de un 75% de respuestas correctas en

todas las instituciones incluidas en el estudio, siendo el promedio más bajo de 78,6%.

Tabla 1. Distribución de los participantes según su universidad y su sede de pertenencia, ordenados según número de participantes (N= 345).

Nombre de universidad y sede	Respuestas	Porcentaje
Universidad Católica del Norte	31	8,99%
Universidad de Chile	17	4,93%
Universidad Andrés Bello - Sede Santiago	15	4,35%
Universidad de Atacama	15	4,35%
Universidad Diego Portales	14	4,06%
Universidad de Los Andes	14	4,06%
Universidad de Antofagasta	13	3,77%
Universidad de Magallanes	13	3,77%
Universidad del Alba - Sede Santiago	13	3,77%
Universidad de Tarapacá	12	3,48%
Universidad Santiago de Chile	12	3,48%
Universidad Mayor - Sede Temuco	12	3,48%
Universidad de La Frontera	12	3,48%
Universidad de Talca	11	3,19%
Universidad de Concepción	11	3,19%
Universidad del Desarrollo	11	3,19%
Universidad del Alba - Sede La Serena	10	2,90%
Universidad Finis Terrae	10	2,90%
Universidad Autónoma de Chile - Sede Talca	10	2,90%
Pontificia Universidad Católica de Chile	9	2,61%
Universidad Católica del Maule	9	2,61%
Universidad de Valparaíso - Sede San Felipe	8	2,32%
Universidad San Sebastián - Sede Puerto Montt	8	2,32%
Universidad Mayor - Sede Santiago	8	2,32%
Universidad Austral de Chile - Sede Valdivia	8	2,32%
Universidad San Sebastián - Sede Santiago	7	2,03%
Universidad San Sebastián - Sede Concepción	7	2,03%
Universidad Andrés Bello - Sede Viña del Mar	7	2,03%
Universidad Andrés Bello - Sede Concepción	7	2,03%
Universidad de Valparaíso	5	1,45%
Universidad Autónoma de Chile - Sede Santiago	4	1,16%
Universidad de O'Higgins	1	0,29%
Universidad Católica de la Santísima Concepción	1	0,29%

Dimensión conceptual y actitudinal

El 93,62% de los encuestados está "totalmente de acuerdo" en que los CP son una parte esencial de la atención médica (323 de 345 respuestas totales en esta pregunta). La gran mayoría (98%) identifica correctamente los CP como un enfoque para mejorar la calidad de vida en enfermedades graves o terminales.

Mitos y conocimiento clínico

Combinación de tratamientos: El 93,9% (n=324) reconoce que los CP sí pueden combinarse con tratamientos curativos, rechazando la idea de que son excluyentes.

Manejo del dolor

Persiste un 11% de internos (n=38) que considera erróneamente que la adicción es un problema mayor en el uso de morfina para dolor crónico paliativo.

Diferenciación de cuidados

El 70,4% (n=243) identifica correctamente que los CP se centran en la comodidad más que en la cura, un 22,9% (n=79) aún los equipara exclusivamente a "cuidados al final de la vida", mientras que el 6,7% considera que los CP son equivalentes a los cuidados tradicionales de la medicina sin distinción (Figura 1).

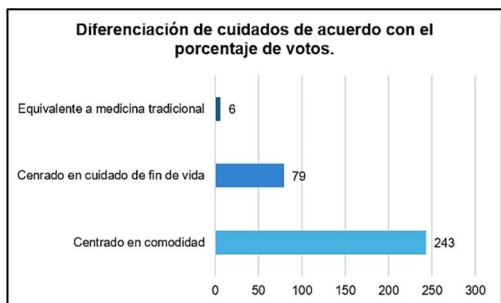


Figura 1.
Diferenciación de cuidados de acuerdo con el porcentaje de votos.

Aspectos bioéticos

El 94,8% (n=327) entiende que no es necesario ser creyente para brindar apoyo espiritual. Un 98,8% (n=341) reconoce que las necesidades fisiológicas, incluyendo la sexualidad y el descanso, siguen siendo importantes durante el proceso de morir.

DISCUSIÓN

En estudio previos de Regis et al. se han resaltado brechas significativas en el nivel de conocimientos sobre CP entre estudiantes de medicina, encontrando que el 78% de los estudiantes no tenía suficiente información sobre la atención a pacientes terminales y que solo el 55% conocía la definición de CP de la Organización Mundial de la Salud¹. Los estudiantes demostraron diferentes niveles de competencia en los diferentes dominios, con mejor desempeño en manejo del dolor²⁰.

Al analizar los hallazgos del estudio, se demuestra en primera instancia la favorable percepción clínica por los internos de medicina hacia el conocimiento adquirido en relación con los CP, considerándolos fundamentales para la atención integral del paciente^{4,5}, considerando que su uso va más allá de los cuidados de fin de vida, abarcando un área antes más invisibilizada, pero con tanta relevancia como lo es el alivio del dolor no oncológico. Es destacable el alto nivel de acierto en la no exclusividad de los CP respecto al tratamiento curativo, lo cual supera hallazgos de estudios nacionales previos realizados antes de la promulgación de la Ley de Cuidados Paliativos Universales¹⁰.

No obstante, aún existen diferencias conceptuales que influyen en la práctica médica profesional. El 11% de la muestra restringe el uso de opioides por

asociarlo al desarrollo de adicciones, así como un 22,8% limitaría el acceso a la unidad de CP solo para pacientes en fase agónica cuando es de conocimiento que va más allá del acompañamiento al final de la vida. Estas deficiencias son críticas ya que, en el ejercicio profesional futuro de los internos, la atención de los pacientes se puede ver entorpecido por derivaciones tardías a la especialidad de CP, sobre todo de pacientes con dolor crónico y no oncológico. Es de hacer notar que la especialidad es reconocida por la Comisión Nacional de Certificación de Especialidades Médicas (CONACEM) solo desde el 2021.

Dada la valiosa información que se interpretan de los resultados, las escuelas de medicina deben intensificar en su malla curricular el nuevo abordaje sobre los cuidados paliativos y el alivio del dolor, teniendo en cuenta la reciente ley que otorga un mayor compromiso estatal con la especialidad. Se sugiere profundizar el conocimiento basándose en la evidencia actualizada para desestimar los mitos del pasado, con el objetivo de permitir al máximo el aprendizaje junto al desarrollo de las dimensiones psicoemocionales y espirituales de los futuros médicos para que el manejo del sufrimiento de los pacientes no sea una limitante para la vida.

CONCLUSIÓN

El presente estudio demuestra que, si bien los internos de medicina en Chile poseen una actitud receptiva y una base conceptual adecuada respecto a los CP, persisten brechas críticas en el conocimiento técnico y clínico que podrían comprometer la calidad de la atención. Destaca la persistencia de mitos relacionados con el uso de opioides y la asociación errónea de los CP exclusivamente con el final de la vida, hallazgos que contravienen la evidencia científica actual y el espíritu de la Ley N° 21.375. Dada la obligatoriedad legal de garantizar el acceso universal a los cuidados paliativos en Chile, se hace imperativo que las facultades de medicina evalúen y fortalezcan sus mallas curriculares. La formación no debe limitarse a contenidos teóricos, sino que debe integrar competencias clínicas prácticas que permitan al futuro médico general gestionar el alivio del sufrimiento de forma temprana, integral y segura.

Finalmente, este diagnóstico subraya la necesidad de implementar programas de formación continua y estandarizada a nivel nacional, asegurando que el reconocimiento del derecho a los cuidados paliativos se traduzca en una práctica médica competente y humana, capaz de responder a las demandas demográficas y epidemiológicas del país.

Limitaciones del estudio

Es fundamental señalar que este estudio presenta limitaciones inherentes a su diseño que deben

considerarse al interpretar sus alcances. En primer lugar, la investigación se circunscribe a una evaluación de conocimientos teóricos y actitudes autodeclaradas, lo que no permite inferir directamente el desempeño clínico real del interno en el entorno hospitalario, donde la toma de decisiones está mediada por factores contextuales no considerados. Asimismo, es probable la presencia de un sesgo de deseabilidad social, donde los participantes podrían haber tendido a responder de acuerdo con lo que consideran normativamente correcto en lugar de reflejar sus verdaderas carencias técnicas.

Finalmente, al carecer de una evaluación objetiva de competencias prácticas, el estudio identifica las brechas curriculares desde una perspectiva cognitiva, pero queda limitado al no poder medir si dichas deficiencias se traducen efectivamente en una menor capacidad resolutoria ante dilemas clínicos complejos, restringiendo la generalización de los resultados hacia la competencia asistencial efectiva.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- World Health Organization. Palliative care. Key facts [Internet]. Ginebra: WHO; 2020 [citado el 7 de mayo 2026]. Disponible en: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/palliative-care>
- Clark D. Originating a movement: Cicely Saunders and the development of St Christopher's Hospice, 1957-1967. Mortality [Internet]. 1998 [citado el 7 de mayo 2026];3(1):43-63. Disponible en: <https://doi.org/10.1080/713685885>
- Del Río MI, Palma A. Cuidados paliativos: historia y desarrollo. Bol Esc Med UC [Internet]. 2007 [citado el 7 de mayo 2026];32(1):51-6. Disponible en: <https://cuidadospaliativos.org/uploads/2013/10/historia%20de%20CP.pdf>
- Chang J, Qi Z, Jiang S, Li L, Sun Q. The impact of palliative care education and training program on the resident physicians. Ann Palliat Med [Internet]. 2021 [citado el 7 de mayo 2026];10(3):2758-65. Disponible en: <https://doi.org/10.21037/apm-20-1625>
- Gryschek G, Cecilio-Fernandes D, Mason S, de Carvalho-Filho MA. Assessing palliative care education in undergraduate medical students: translation and validation of the Self-Efficacy in Palliative Care and Thanatophobia Scales for Brazilian Portuguese. BMJ Open [Internet]. 2020 [citado el 7 de mayo 2026];10(6):e034567. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2019-034567>
- Mann M, Cordine R, Byrne A. What competency frameworks are available to promote a consistent education framework for palliative and end of life care workforce in Wales? A Rapid Evidence Map. BMJ Support Palliat Care [Internet]. 2023 [citado el 7 de mayo 2026];13:A11-A12. Disponible en: <https://doi.org/10.1136/spcare-2023-MCRC.27>
- Toussaint V, Paal P, Simader R, Elsner F. The state of undergraduate palliative care education at Austrian medical schools – a mixed methods study. BMC Palliat Care [Internet]. 2023 [citado el 7 de mayo 2026];22(1):151. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01255-9>
- Younis WY, Hamdan-Mansour AM. Status and predictors of medical students' knowledge and attitude towards palliative care in Jordan: a cross-sectional study. BMC Palliat Care [Internet]. 2024 [citado el 7 de mayo 2026];23(1):9. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12904-023-01338-7>
- Suija K, Mason SR, Elsner F, Paal P. Palliative care training in medical undergraduate education: a survey among the faculty. BMC Palliat Care [Internet]. 2024 [citado el 7 de mayo 2026];23(1):19. Disponible en: <https://doi.org/10.1186/s12904-024-01351-4>
- Ministerio de Salud de Chile. Ley N° 21.375: Consagra los cuidados paliativos y los derechos de las personas que padecen enfermedades terminales o graves [Internet]. Santiago: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2021 [citado el 7 de mayo 2026]. Disponible en: <https://www.bcn.cl/leychile/navegar?idNorma=1166846>
- Ministerio de Salud de Chile. Decreto 41: Reglamento sobre cuidados paliativos y los derechos de las personas que padecen enfermedades terminales o graves [Internet]. Santiago: Biblioteca del Congreso Nacional de Chile; 2023 [citado el 7 de mayo 2026]. Disponible en: <https://bcn.cl/3bbdj>
- Ministerio de Salud de Chile. Informe de Vigilancia de Cáncer: Análisis de Mortalidad Prematura y Años de Vida Potencial Perdidos (AVPP) por Cáncer. Década 2009-2018 [Internet]. Chile: Departamento de Epidemiología; 2021 [citado el 7 de mayo 2026]. Disponible en: <https://www.minsal.cl/wp-content/uploads/2022/01/Informe-Mortalidad-Prematura-y-AVPP-por-C%C3%A1ncer-2009-2018.pdf>
- Troncoso J, Morales-Meyer T, Villarroel L, Turrillas P, Rodríguez-Núñez A. Adaptación y validación en Chile del instrumento de identificación de pacientes con necesidad de atención paliativa: NECPAL-CCOMS-ICO 3.1©. Aten Primaria [Internet]. 2021 [citado el 7 de mayo 2026];53(4):101994. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.101994>
- Caraceni A, Hanks G, Kaasa S, Bennett MI, Brunelli C, Cherny N, et al. Use of opioid analgesics in the treatment of cancer pain: evidence-based recommendations from the EAPC. Lancet Oncol [Internet]. 2012 [citado el 7 de mayo 2026];13(2):e58-e68. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(12\)70040-2](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(12)70040-2)
- Gallastegui-Braña A, Parra-Giordano D, Pérez-Cruz P. Estado de formación en cuidados paliativos a nivel del pregrado en las carreras de Medicina y Enfermería de Chile. Rev Med Chil [Internet]. 2022 [citado el 7 de mayo 2026];150(4):541-8. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872022000400541>
- Rossetti Gallardo J, Sepulchre MC, Alvarado C. La ley de cuidados paliativos universales según el personal de salud: Sus comienzos en Talcahuano (Chile). Rev Chil Aten Prim Salud Fam [Internet]. 2023 [citado el 7 de mayo 2026];2:19. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.5354/2735-7805.2023.69466>
- 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 Med [Internet]. 2019 [citado el 7 de mayo 2026];20(1):143-7. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2017.09.010>
- Canario Cerna JB, Custodio Chafloque SD. Cuidados paliativos en los planes curriculares de las facultades de Medicina Humana de la Macro Región Norte, Perú - año 2022 [Internet]. Perú: Universidad de San Martín de Porres; 2024 [citado el 7 de mayo 2026]. Disponible en: <https://repositorioslatinoamericanos.uchile.cl/handle/2250/9256597>
- Creswell JW, Clark VL. Designing and conducting mixed methods research. 3rd ed. Thousand Oaks (CA): SAGE Publications; 2017 [citado el 7 de mayo 2026].
- Brito LFS, Vitória de Menezes Nunes A, Ferreira Santos Brito L, Meneses Melo MB, da Conceição MV, de Castro Vasconcelos MC, et al. Palliative care in an active teaching methodology. Rev Bioét [Internet]. 2023 [citado el 7 de mayo 2026];31(2). Disponible en: <https://doi.org/10.1590/1983-803420232489PT>