

LA FORMACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN CUIDADOS PALIATIVOS EN EL DERECHO ARGENTINO

Fecha de recepción: 10/09/24

Fecha de aceptación: 15/10/24

Jorge Nicolás Lafferriere

Contacto: nicolas_lafferriere@uca.edu.ar

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2600-2226>

- Pontificia Universidad Católica Argentina, Facultad de Derecho.
Director del Proyecto IUS 2022-2024 "El derecho ante la vulnerabilidad del paciente terminal" (Facultad de Derecho, UCA). Abogado (UBA).
Doctor en Ciencias Jurídicas (UCA).
Profesor Titular Ordinario (UCA).
Profesor Regular Titular (UBA).
Director de Investigación Jurídica Aplicada y de la Revista Prudentia Iuris de la Facultad de Derecho de la Pontificia Universidad Católica Argentina (desde 2010).
Ex-Secretario Académico de la Pontificia Universidad Católica Argentina (2003-2010).
Director de la Maestría en Derecho Civil Patrimonial (UCA) (desde 2019).

RESUMEN

En 2014 la Organización Mundial de la Salud exhortaba a los Estados miembro a incluir los cuidados paliativos en la educación y la capacitación de los profesionales de la salud, tanto en los estudios de grado como a través de especializaciones y educación continua. En ese marco, esta nota analiza la forma en que el ordenamiento jurídico argentino recepta ese deber de incorporar la educación sobre cuidados paliativos en la formación de los profesionales de la medicina y la enfermería. A tal fin, se reseña la normativa a nivel nacional y provincial sobre la cuestión. Brindar formación en CP es un deber que se desprende de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores y cuenta con jerarquía constitucional. Se concluye que Argentina presenta un sólido marco normativo que promueve la educación y capacitación en el grado y posgrado y en la educación continua. El deber de brindar capacitación se extiende a los voluntarios.

Palabras clave: Cuidados Paliativos; Educación de profesionales de la salud; Legislación sanitaria

ABSTRACT

In 2014, the World Health Organization urged member states to include palliative care in the education and training of health professionals, both in undergraduate studies and through specializations and continuing education. In this context, this note analyzes the way in which the Argentine legal system accepts this duty to incorporate education on palliative care in the training of medical and nursing professionals. To this end, the regulations at the national and provincial level on the issue are reviewed. Providing training in palliative care is a duty that arises from the Inter-American Convention on the Protection of the Human Rights of Older Persons and has constitutional status. It concludes that Argentina has a solid regulatory framework that promotes education and training at the undergraduate and graduate levels and in continuing education. The duty to provide training extends to volunteers.

Keywords: Palliative Care; Education of health professionals; Health legislation

1. INTRODUCCIÓN

En 2014 la Organización Mundial de la Salud exhortaba a los Estados miembro a incluir los cuidados paliativos (en adelante CP) entre los componentes de la educación y la capacitación de los profesionales de la salud, según los siguientes principios: integrar el entrenamiento básico en CP como un elemento de rutina en la formación de grado de medicina y enfermería; ofrecer entrenamiento intermedio a los trabajadores de la salud que trabajan habitualmente con pacientes con enfermedades amenazantes para la vida; y la disponibilidad de capacitación especializada en CP para los profesionales que se ocupan de los pacientes con necesidades mayores que las habituales(1)Having considered the report on strengthening of palliative care as a component of integrated treatment throughout the life course; 1 Recalling resolution WHA58.22 on cancer prevention and control, especially as it relates to palliative care; Taking into account the United Nations Economic and Social Council's Commission on Narcotic Drugs' resolutions 53/4 and 54/6 respectively on promoting adequate availability of internationally controlled licit drugs for medical and scientific purposes while preventing their diversion and abuse, and promoting adequate availability of internationally controlled narcotic drugs and psychotropic substances for medical and scientific purposes while preventing their diversion and abuse; Acknowledging the special report of the International Narcotics Control Board on the availability of internationally controlled drugs: ensuring adequate access for medical and scientific purposes, 2 and the WHO guidance on ensuring balance in national policies on controlled substances: guidance for availability and accessibility of controlled medicines; 3 Also taking into account resolution 2005/25 of the United Nations Economic and Social Council on treatment of pain using opioid analgesics; Bearing in mind that palliative care is an approach that improves the quality of life of patients (adults and children.

A su vez, entre los componentes propuestos por la Organización Mundial de la Salud para evaluar el desarrollo de los CP en un país se encuentra uno que refiere a la educación y la capacitación (2). Este componente se refiere a la existencia de recursos educativos para los estudios de grado, integrados a los planes de estudio, para las carreras de Medicina y Enfermería, la existencia de una especializada en medicina paliativa y la existencia de programas de educación continua para el desarrollo de habilidades básicas y avanzadas en la atención y tratamiento de personas con necesidades paliativas (2).

El tema resulta relevante pues la falta de educación en CP durante la formación de grado de medicina fue señalada como una barrera para el acceso a medicinas



en América Latina. (3). Según el Atlas de Cuidados Paliativos en Latinoamérica de 2020, el 15% de las Facultades de Medicina en la región tiene una asignatura independiente de CP (4).

Dentro de este marco, en esta breve nota se analizará la forma en que la educación y capacitación de los profesionales de la salud aparecen en las normas sobre CP existentes en Argentina a nivel nacional y provincial. Desde ya, este trabajo se centra únicamente en el análisis normativo y se debe complementar con la consideración de los planes de estudio de las carreras de medicina y enfermería y la existencia de programas de especialización en concreto. Tal tarea excede los alcances de este comentario.

2. LA EDUCACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN CP A NIVEL NACIONAL

El primer antecedente normativo y de la más alta jerarquía, sobre el deber de promover la formación de los profesionales de la salud en CP se encuentra en la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos de las Personas Mayores, aprobada por la Organización de Estados Americanos el 15 de junio de 2015 y ratificada por nuestro país por ley 27360 (B.O. 9/5/2017) y que cuenta con jerarquía constitucional por ley 27700 (B.O. 30/11/2022). En su artículo 19 sobre el derecho a la salud se señala el deber de los Estados Parte de "diseñar e implementar políticas públicas intersectoriales de salud orientadas a una atención integral que incluya la promoción de la salud, la prevención y la atención de la enfermedad en todas las etapas, y la rehabilitación y los cuidados paliativos de la persona mayor a fin de propiciar el disfrute del más alto nivel de bienestar, físico, mental y social" y "para hacer efectivo este derecho, los Estados Parte se comprometen a tomar las siguientes medidas:... j) Promover y fortalecer la investigación y la formación académica profesional y técnica especializada en geriatría, gerontología y cuidados paliativos. ...o) Promover y garantizar progresivamente, y de acuerdo con sus capacidades, el acompañamiento y la capacitación a personas que ejerzan tareas de cuidado de la persona mayor, incluyendo familiares, con el fin de procurar su salud y bienestar". Se advierte así que la capacitación de los profesionales de la salud y de las personas que actúan como acompañantes es un deber del Estado.

En el plano legislativo, el 21 de julio de 2022 se publicó en el Boletín Oficial la ley 27678 que tiene por objeto "asegurar el acceso de los pacientes a las prestaciones integrales sobre cuidados paliativos en sus distintas modalidades,

en el ámbito público, privado y de la seguridad social y el acompañamiento a sus familias conforme a las presentes disposiciones" (artículo 1).

Esta ley significa un hito en la regulación normativa de los CP en Argentina (5) programas y presupuestos de salud es uno de los facilitadores del efectivo acceso a esos cuidados. Como objetivo, se buscó identificar las normas jurídicas vigentes en Argentina a nivel nacional y provincial vinculadas con CP para determinar cómo se cumple tal integración. MÉTODOS: Se relevaron las normas por medio de los buscadores jurídicos del país y se sistematizó la información con relación a la normativa, programas y presupuestos de salud. RESULTADOS: Se encontraron 125 normas vinculadas con CP (26 a nivel nacional y 89 a nivel provincial y sus disposiciones trascienden los aspectos acotados de la prestación de servicios y procuran articular acciones integrales entendiendo a los CP como un "modelo de atención que mejora la calidad de vida de pacientes y familias que se enfrentan a los problemas asociados con enfermedades que amenazan o limitan la vida, a través de la prevención y alivio del sufrimiento por medio de la identificación temprana, evaluación y tratamiento del dolor y otros problemas, físicos, psicológicos, sociales y espirituales" (artículo 3).

En este marco, junto con el objetivo de "desarrollar una estrategia de atención interdisciplinaria" (artículo 2 inciso a) y "promover el acceso a las terapias" (artículo 2 inciso b), se encuentra como objetivo de la ley 27678 "promover la formación profesional de grado y posgrado, la educación continua y la investigación en cuidados paliativos" (artículo 2 inciso c). Concordantemente, al regular las funciones del Ministerio de Salud de la Nación como autoridad de aplicación de la ley, se consignan tres vinculadas con la educación y capacitación.

a) La primera atribución que surge del artículo 6 inciso f) de la ley es "fomentar la capacitación y formación en cuidados paliativos básicos para profesionales de la salud en todos los niveles educativos terciario o universitario, tanto en grado como en postgrado y la especialización en los mismos" Se advierte que el texto es amplio en sus alcances, en línea con las recomendaciones antes consignadas de la OMS. La ley aclara que este inciso "tendrá una aplicación gradual y progresiva, acorde al desarrollo de las acciones preparatorias en aspectos curriculares y de capacitación" (artículo 6 inciso f Ley 27678). En el Decreto 311-2023 reglamentario de la ley 27678 (B.O. 15/6/2023) se dispone: "Art. 6... f) La Autoridad de Aplicación desarrollará acciones con el fin de fortalecer capacidades en el personal de la salud acerca de cuidados paliativos básicos y especializados, pudiendo articularlas con otros organismos, instituciones académico-científicas y/u organizaciones de la sociedad civil".

En lo que respecta a la formación de grado, la resolución 798/22 del Ministerio de Educación (B.O. 18/3/2022) aprueba los estándares para la acreditación de carreras de Medicina y en el anexo 1 titulado "Contenidos Curriculares Básicos – Médico" se establece a los "Cuidados Paliativos" como un contenido básico, dentro del Eje "Abordaje clínico en personas adultas" que se debe brindar en todas las carreras de Medicina. Debe tenerse presente que, por disposición del artículo 43 de la Ley 24521 de Educación Superior (B.O. 10/8/1995), las carreras que pudieran poner en riesgo de modo directo la salud de los habitantes, como medicina, deben respetar en los planes de estudio los contenidos curriculares básicos que establezca el Ministerio de Educación, de acuerdo con el Consejo de Universidades. Justamente la resolución 798/2022 antes citada aprueba esos contenidos básicos y, por tanto, todos los planes de estudio de Medicina deberían incluir el contenido de "Cuidados Paliativos". Cabe aclarar que ello no significa que deba ser una asignatura independiente en el plan de estudios.

En lo que respecta a la carrera de Enfermería, no se ha encontrado mención explícita a los "cuidados paliativos" en los contenidos mínimos que deben ser respetados por los planes de estudio según la Resolución 2721/2015 del Ministerio de Educación (B.O. 9/11/2015). Sin embargo, hay referencias constantes a los cuidados y, en particular, a "la valoración del dolor, drogas para el tratamiento del dolor, terapias alternativas en el manejo del dolor".

En lo que concierne al nivel de posgrado, la creación de la especialidad en Enfermería en Cuidados Paliativos se realizó por Resolución 199/2011 del Ministerio de Salud de la Nación (B.O. 3-3-2011), mientras que la Especialidad Medicina Paliativa fue aprobada por Resolución 1814/15 del mismo ministerio (B.O. 19-10-2015).

b) La segunda función de la autoridad de aplicación en esta materia es la de "fomentar la capacitación y formación permanente en cuidados paliativos en todos los niveles de atención, con especial énfasis en la atención primaria de la salud" (artículo 6 inciso g Ley 27678). Al respecto, el Decreto 311-2023 dispone que "la Autoridad de Aplicación articulará con las distintas jurisdicciones en el ámbito del CONSEJO FEDERAL DE SALUD (COFESA) el desarrollo de capacitaciones para el personal del primer nivel de atención, promoviendo la detección oportuna de las personas que por su diagnóstico requieran atención de cuidados paliativos" (artículo 6 inciso g Decreto 311/2023).

c) La tercera atribución es complementaria y es la de "promover y apoyar la investigación científica en cuidados paliativos" (art. 6 inciso h Ley 27678). Al respecto, en el Decreto 311-2023 se dispone que "la Autoridad de Aplicación

articulará acciones con otros organismos e instituciones a través de las diferentes modalidades existentes para promover la investigación científica en cuidados paliativos. Asimismo, se incluirá esta temática como línea de investigación en salud pública en el marco de las Becas de Investigación 'Salud Investiga' o análogas, convocadas desde el área competente, en cumplimiento de las condiciones y requisitos de la normativa vigente" (artículo 6 inciso h Decreto 311/2023).

En síntesis, a nivel nacional encontramos un marco normativo adecuado para la concreción de las iniciativas de educación y capacitación en CP, con la fuerza normativa de la jerarquía constitucional.

3. LA NORMATIVA PROVINCIAL REFERIDA A LA EDUCACIÓN DE LOS PROFESIONALES DE LA SALUD EN CP

El tema de la formación de profesionales es un objetivo y atribución que aparece en la mayoría de las normas provinciales sobre CP. A continuación, se ofrece un panorama siguiendo un orden cronológico según la fecha de aparición de las normas:

- Provincia de Buenos Aires: la ley 12347 (B.O. 22/12/1999) crea la Comisión Provincial de CP con la atribución de "promover la enseñanza universitaria de los Cuidados Paliativos tanto en el pre como en el posgrado de los profesionales de la salud" (art. 3 inciso b). El Decreto 357/2007 reglamentario de la ley 12347 (B.O. 9/8/2007) establece que la Comisión podrá: "1) Aconsejar sobre la posibilidad de celebrar convenios, conforme a las necesidades emergentes durante la actividad, con universidades públicas y privadas y otras asociaciones de prestigio nacional e internacional para diseñar las estrategias asistenciales y docentes de Cuidados Paliativos que utilizaran los profesionales que desarrollan esta disciplina. 2) Promover el desarrollo de cursos de capacitación presenciales y a distancia para agentes de salud de los diferentes organismos oficiales descentralizados (por Regiones Sanitarias, por localidades, etc.). Estos cursos se ofrecerán a cada una de las profesiones que tendrán participación directa y activa en los Cuidados Paliativos. 3) Formular programas de capacitación a través de Pasantías o Residencias, en los hospitales cabeceras, y también desarrollará acuerdos con las Áreas de Docencia del Ministerio de Salud para que los diferentes profesionales en formación tengan un período de trabajo en terreno en servicios reconocidos de Cuidados Paliativos" (artículo 3 – Anexo – Decreto 357/2007).

- Córdoba: la ley 9021 (B.O. 29/8/2002) crea el Programa Asistencial de CP y Tratamiento del Dolor y señala que el Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación, debe fomentar el aprendizaje de las técnicas de CP para "la preparación y capacitación de los recursos humanos" (artículo 3). También se instituyen las Unidades de CP (artículo 5) y entre sus funciones se señala la de "optimizar la formación y capacitación de los profesionales implicados en la atención de enfermos terminales" (artículo 6 inciso h). Esta provincia adhirió a la ley nacional 27678 por ley 10947 (B.O. 29/1/2024).
- Río Negro: por ley 3759 (B.O. 16/10/2003) se crea la Comisión Provincial de CP y uno de sus objetivos es "mejorar la formación de profesionales y de todo el recurso humano implicados en la atención de estos pacientes" (artículo 3 inciso e). Entre las atribuciones de la Comisión se encuentra la de "promover la enseñanza universitaria de los cuidados paliativos tanto en el pre como en el posgrado de los profesionales de la salud" (artículo 9 inciso b). La provincia adhirió a la ley nacional 27678 por ley 5680 (B.O. 7/12/2023).
- Misiones: la Ley XVII -53 (B.O. 9/10/2006) tiene por objeto instrumentar el "Servicio de Cuidados Paliativos" (artículo 1). La ley también crea la Comisión Provincial de CP y entre sus atribuciones encontramos la de "promover y desarrollar objetivos docentes de investigación científica" (artículo 8 inciso e). También debe propiciar la formación y entrenamiento de equipos interdisciplinarios (artículo 8).
- Neuquén: la ley 2566 (B.O. 7/12/2007) crea el Programa Provincial de CP y entre sus funciones establece la de "capacitar en forma sistemática a los equipos interdisciplinarios; promoviendo la creación de equipos para el interior de la Provincia del Neuquén" (artículo 3 inciso d).
- Ciudad de Buenos Aires: la resolución 587/2010 del Ministerio de Salud (B.O. 22/3/2010) crea el Programa de CP. La educación y capacitación es un componente esencial de este programa y aparece entre sus objetivos específicos: "Impulsar la formación de los profesionales implicados en los cuidados de los pacientes y su entorno afectivo. Esta formación debe ser adaptada a las necesidades del profesional en función de sus competencias en esta materia. Además, se debe impulsar en todas las fases de formación profesional (pregrado, postgrado y continua)". Para el programa, "la formación de los profesionales y la coordinación entre ellos son las estrategias fundamentales para alcanzar el objetivo de mejorar la atención a estos pacientes, y proporcionar la continuidad en los cuidados". Considera

también a la formación como "una de las estrategias más potentes para el desarrollo de una red de trabajo". Entre las acciones del programa se incluye "desarrollar programas de capacitación progresiva de profesionales del equipo de salud, orientadas principalmente a los que desempeñen funciones en el primer nivel de atención así como acciones de educación comunitaria". Una particularidad de la resolución 587/2010 es que incluye entre sus acciones la formación del voluntariado social que participe del Programa. La resolución dedica un apartado completo (n. 5) a la capacitación para profesionales, a la que considera una prioridad del Ministerio de Salud. Allí se reconocen tres niveles diferentes: "introductorio, avanzado y especializado". La capacitación en el nivel introductorio está descripta así: "Con un objetivo de impregnación, dirigida fundamentalmente a las actitudes y conocimientos generales, debe ser universal, para todos los profesionales de la salud. Las metodologías pueden ser variadas, y tienen especial aplicación aquellas basadas en las necesidades del que aprende". El nivel avanzado está "dedicado a habilitar para la resolución de problemas frecuentes, dirigida a profesionales que atienden un número elevado de enfermos con patologías avanzadas (Oncología, Geriatria, Medicina Interna, Atención Primaria, etc.). Los métodos pueden ser cursos avanzados asociados a rotaciones o pasantías en servicios o recursos específicos en cuidados paliativos". Finalmente, el nivel especialización "habilita para responder a situaciones complejas de atención y está orientada, preferentemente, a profesionales que tendrán dedicación específica. La Residencia Interdisciplinaria de Cuidados Paliativos es el mejor ejemplo de formación en este nivel". La Resolución 587/2010 enuncia las medidas organizativas para esta capacitación. Se aclara que "el Ministerio de Salud incorpora anualmente en el área de especialización interdisciplinaria a los cuidados paliativos en el llamado a concurso para la cobertura de vacantes para residencia y concurrencia". Por su parte, la Resolución 541/2017 del Ministerio de Salud (B.O. 29/03/2017) aprueba el Programa Docente para la Residencia Postbásica Interdisciplinaria en CP.

- Entre Ríos: la ley 9977 (B.O. 2/8/2010) crea el Programa Provincial de CP y entre sus funciones señala la de capacitar a los equipos interdisciplinarios (artículo 6). La autoridad de aplicación es el Ministerio de Salud (artículo 4).
- Santa Fe: la ley 13166 (B.O. 5/1/2011) de Cuidados Paliativos regula los servicios en la provincia y dispone que "la formación de los recursos humanos en cuidados paliativos y del voluntariado estará a cargo del

Ministerio de Salud quien establecerá, en la reglamentación, la modalidad y los requisitos para su acreditación" (artículo 7).

- Chaco: la ley 2066-G (B.O. 7/12/2012) crea el Sistema Provincial de CP. En el artículo 13, sobre "recursos humanos", se establece: "La formación de los recursos humanos en cuidados paliativos y del voluntariado estará a cargo del Ministerio de Salud Pública quien establecerá, en la reglamentación, la modalidad y los requisitos para su acreditación". Por su parte, la autoridad de aplicación tiene la atribución de "promover la formación y especialización continua de profesionales y voluntariados del sistema sanitario provincial, en el abordaje integral del paciente" (artículo 21 inciso b).
- La Rioja: por ley 9627 (B.O. 10/2/2015) se crea el Programa Provincial de CP y entre sus objetivos se señala el de "implementar y/o fomentar planes de capacitación y formación permanente en Cuidados Paliativos" (artículo 3 inciso 6). Entre las funciones del Ministerio de Salud, como autoridad de aplicación, se incluye la de "Fomentar la capacitación y formación permanente en Cuidados Paliativos en todos los niveles de atención" (artículo 5 inciso 7). La provincia adhirió a la ley nacional 27678 por ley 10573 (B.O. 13/12/2022).
- Catamarca: la ley 5488 (B.O. 11/11/2016) crea el Sistema de CP en la provincia. Al regular las modalidades de CP, expresamente se indica: "IV. Capacitación en Cuidados Paliativos: Para lo que se contará con un subsistema de capacitación en Cuidados Paliativos que estará abierto a la Comunidad, adecuando los contenidos de acuerdo a los intervinientes en el sistema, sean profesionales o voluntarios en cuidados paliativos" (artículo 7 inciso IV). Según el artículo 11, esta modalidad se debe prestar conjuntamente con otra de las enumeradas en el mismo artículo 7 (internación, ambulatoria, domiciliaria). En este marco, se crea la Comisión Provincial de CP que tiene la función de "promover la enseñanza universitaria de los Cuidados Paliativos y desarrollar objetivos docentes y de investigación científica" (art. 29 inciso II). En esta ley también se contempla la capacitación de los voluntarios, tanto como un derecho (artículo 23 inciso II), como una obligación del voluntario (artículo 24 inciso IV). La provincia adhirió a la ley nacional 27678 por ley 5784 (B.O. 11/11/2022).
- Santa Cruz: la ley 3501 (B.O. 22/11/2016) de Protección integral del enfermo de cáncer fomenta "la formación y capacitación del personal sanitario de la Provincia, en busca de una óptima atención mediante personal específicamente capacitado en cuidados paliativos y cuidados

domiciliarios cuando fuere necesario, contemplando la existencia de salas acordes a los grupos etarios de los enfermos" (artículo 9).

- Corrientes: por la ley 6424 (B.O. 19/12/2017) se crea el Programa Provincial de CP y entre sus objetivos se enuncia: "Implementar y/o fomentar planes de capacitación y formación permanente en cuidados paliativos" (artículo 3). En tal sentido, el Ministerio de Salud como autoridad de aplicación de la ley, tiene la atribución de "fomentar la capacitación y formación permanente en cuidados paliativos en todos los niveles de atención" (artículo 5).
- Tucumán: la Resolución 238-2019 del Sistema Provincial de Salud (B.O. 13/6/2019) aprueba el Programa del Dolor y CP. Entre sus objetivos específicos están el de "capacitar a los nodos establecidos para el manejo del dolor y/o cuidados paliativos de acuerdo al nivel de complejidad" y el de "Capacitar al personal de salud en base a las competencias necesarias según su nivel de complejidad". Al enumerar las actividades del Programa se reitera lo referido a la capacitación de los nodos. En esta resolución, se coloca la meta de "realizar 4 capacitaciones anuales para el equipo de salud, a partir del 2019". Tucumán adhirió a la ley nacional 27678 por ley 9583 (B.O. 27/9/2022).
- San Juan: la ley 1960-Q (B.O. 28/10/2019) crea el Programa Provincial de CP y define como una de sus funciones la de "capacitar a los equipos interdisciplinarios" (artículo 3 inciso d),

Para completar el análisis de las provincias con normativa específica sobre educación y capacitación hay que considerar aquellas que adhieren a ley nacional de forma expresa, es decir, Chubut (ley 1-738 B.O. 29/9/2022), La Pampa (ley 3478 B.O. 30/9/2022) y Salta (ley 8348 B.O. 17/11/2022).

Finalmente, en los casos de Formosa, Jujuy, Mendoza, San Luis, Santiago del Estero y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur no se encontró normativa específica sobre capacitación en CP. Ello no significa que no se realicen capacitaciones, por supuesto. Se trata únicamente del análisis del plano normativo.

4. CONCLUSIONES

Este estudio sobre las fuentes normativas que regulan deberes de brindar formación sobre CP a los profesionales de la salud arroja que se trata de una obligación estatal que cuenta con jerarquía constitucional en virtud de lo dispuesto

por el artículo 19 de la Convención Interamericana sobre la Protección de los Derechos Humanos de las Personas Mayores. A su vez, la ley nacional 27678 de CP promueve "la formación profesional de grado y posgrado, la educación continua y la investigación en cuidados paliativos" (artículo 2 inciso c) y confiere atribuciones para ello al Ministerio de Salud de la Nación, como autoridad de aplicación. En Argentina están reconocidas las especialidades en CP en Enfermería y Medicina y los CP forman parte de los contenidos curriculares mínimos obligatorios a incluir en los planes de estudio de las carreras de medicina.

A nivel provincial, este deber de educación y capacitación está incluido en la mayoría de las normas que refieren a los CP, aunque con distintos alcances.

La Provincia de Buenos Aires y la Ciudad de Buenos Aires cuentan con la normativa más detallada, con mención específica a la formación de grado y posgrado, a la educación continua y a las residencias médicas. La Ciudad de Buenos Aires, por su parte, precisa tres niveles de formación: introductorio, avanzado y especializado. En el caso de Río Negro se menciona explícitamente la formación de grado y posgrado. Catamarca presenta la particularidad de incluir la capacitación en CP como una modalidad de atención, que debe ser dada en conjunto con alguna de las otras modalidades. En Chaco, Córdoba, Corrientes, Entre Ríos, La Rioja, Misiones, Neuquén, San Juan, Santa Cruz, Santa Fe y Tucumán las referencias a la educación y la capacitación son genéricas, generalmente como una de las funciones de la autoridad de aplicación de la norma. En el caso de Santa Cruz, la normativa que ofrece el marco a tal deber no es específica de CP sino que se vincula con la oncología. En los casos de Chubut, La Pampa y Salta no hay normas propias específicas, pero rige la ley nacional por la adhesión provincial.

Otras características que se pueden encontrar en las leyes son que las jurisdicciones de Ciudad de Buenos Aires, Catamarca, Chaco, La Rioja y Santa Fe tienen menciones específicas a la capacitación de los voluntarios. En el caso de la Provincia de Buenos Aires también menciona explícitamente la posibilidad de firmar convenios para fines de capacitación. Tucumán fija metas anuales en cursos de capacitación.

Finalmente, en Formosa, Jujuy, Mendoza, San Luis, Santiago del Estero y Tierra del Fuego, Antártida e Islas del Atlántico Sur no se encontraron referencias explícitas en el plano normativo.

En síntesis, Argentina posee un marco normativo sólido en lo que concierne al deber de brindar educación y capacitación en CP en línea con las recomendaciones

de la OMS. Ello debe traducirse, lógicamente, en acciones concretas en el plano operativo. Pero ello excede el alcance de este breve comentario.

BIBLIOGRAFÍA

1. Organización Mundial de la Salud. Strengthening of palliative care as a component of comprehensive care throughout the life course. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2014 p. 1-5.

2. Organización Mundial de la Salud. Assessing the development of palliative care worldwide: a set of actionable indicators [Internet]. Ginebra: Organización mundial de la Salud; 2021. 72 p. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/345532>

3. Vahos J, Rojas-Cortés R, Daza D, Osorio-Florez LC, Macías Saint-Gerons D, Pastrana T, et al. Barriers of Access to Opioid Medicines within the Context of Palliative Care in Latin America: The Perception of Health Professionals. *J Palliat Med.* febrero de 2023;26(2):199-209.

4. Pastrana, Tania T, De Lima, Liliana L, Sánchez Cárdenas MA, Van Steijn D, Garralda E, Pons, Juan José, et al. Atlas de cuidados paliativos en Latinoamérica 2020. 2da. Houston: IAHP; 2021.

5. Lafferriere JN. Los cuidados paliativos en la normativa jurídica sobre salud en Argentina. *Rev Argent Salud Pública.* 2023 de 2023;15:e113.