

## P8 ENTREVISTA A CARME EXPÓSITO Y LORI THOMPSON

"Siguen existiendo grandes obstáculos y retos para la psicología paliativa", aseguran las vocales de Psicología, que han impulsado la creación de un grupo de trabajo en el seno de SECPAL para reforzar la conexión entre los profesionales y promover la formación continuada y la investigación en este ámbito

# ACTUALIDAD 14

# SECPAL

BOLETÍN DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DE CUIDADOS PALIATIVOS  
NÚMERO 14 SEGUNDA ETAPA / OCTUBRE-DICIEMBRE 2021

## UN BOLETÍN BIDIRECCIONAL

### HACEDNOS LLEGAR VUESTRAS SUGERENCIAS IDEAS, INICIATIVAS, DESACUERDOS...

Con este boletín de emisión periódica queremos transmitir toda la información que se vaya generando sobre las diversas actividades y programas que se están llevando a cabo desde SECPAL. Además, nos gustaría que la comunicación fuese bidireccional y desde todas las sociedades científicas federadas nos hagáis llegar vuestras sugerencias, ideas, iniciativas, desacuerdos... a través de la Vocalía de Comunicaciones ([comunicacion@secpal.com](mailto:comunicacion@secpal.com)) o del Gabinete de Prensa ([prensa.secpal@gmail.com](mailto:prensa.secpal@gmail.com)). Trataremos de contestaros a la mayor brevedad posible. Toda la Junta Directiva se encuentra a vuestra entera disposición para todo lo que preciséis.



**P2 MOMENTOS DE APRENDIZAJE Y REENCUENTRO**  
Más de 600 asistentes a las XIV Jornadas Internacionales de SECPAL

## P12 NOTICIAS

- » 1. SECPAL RECHAZA EL DIPLOMA DE ACREDITACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS
- » 2. 'MEDICINA PALIATIVA' OBTIENE EL SELLO DE "REVISTA EXCELENTE" DE FECYT
- » 3. MIGUELI COMPONE E INTERPRETA 'UNA RED DE CUIDADO', UN NUEVO TEMA PARA PROMOVER LAS COMUNIDADES COMPASIVAS
- » 4. EL LEMA 'NO DEJAR A NADIE ATRÁS', EJE DE LAS ACTIVIDADES PARA CONMEMORAR EL DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS
- » 5. MÁS DE 54.900 FIRMAS RESPALDAN LA NECESIDAD DE UNA LEY DE CUIDADOS PALIATIVOS



La falta de formación y de concienciación sobre los cuidados paliativos por parte de los profesionales de la salud es un obstáculo importante a los programas de mejoramiento del acceso a esos cuidados.



Una asistencia paliativa temprana reduce las hospitalizaciones innecesarias y el uso de los servicios de salud.



### EDITA:

Sociedad Española de  
Cuidados Paliativos  
(SECPAL)



### COORDINA:

Vocalía de Comunicaciones

REDACTA: Gabinete de Prensa  
[prensa.secpal@gmail.com](mailto:prensa.secpal@gmail.com)



## Estructuras sólidas y homogéneas para la atención integral al final de la vida

Más de 600 profesionales participaron en las XIV Jornadas Internacionales de SECPAL, en las que se abordaron los principales desafíos a los que se enfrentan los cuidados paliativos

Seguir progresando *Hacia unos cuidados paliativos universales* fue el lema de las [XIV Jornadas Internacionales de SECPAL](#), que se celebraron en formato *online* a lo largo de tres semanas entre octubre y noviembre bajo la coordinación de Denise Pergolizzi y Manuel Castillo. Ambos participaron en la inauguración del encuentro, junto a Montserrat Buisan, directora corporativa de Programas Sociales de Fundación "la Caixa", y el presidente de SECPAL, Juan Pablo Leiva. Las sesiones tuvieron lugar los días 19 y 26 de octubre y 2 de noviembre en torno a tres ejes –Avanzar, Mejorar y Superar– que permitieron abordar los diversos retos que se plantean para lograr el pleno desarrollo y reconocimiento de la atención paliativa.

"Estamos inspirados para liderar el cambio necesario en esta nueva era marcada por el avance de la tecnología, la pandemia de covid-19 y los cambios sociopolíticos y antropológicos que determinan nuestra sociedad y cultura", aseguró el Dr. Leiva en la presentación. En este escenario, la antesala del 30 aniversario de SECPAL, que se celebrará en 2022, "es una oportunidad para abrazar nuestra rica historia y descubrir por nosotros mismos los valores fundamentales de compasión, fuerza y resistencia que se encuentran en lo profundo de nuestras raíces". Es pertinente, añadió, "revisar nuestro progreso y asegurar que la esencia de los cuidados paliativos sea garantizada para nuestra población".

El Dr. Alberto Alonso Babarro, coordinador de la Unidad de Cuidados Paliativos en el Hospital Universitario La Paz de Madrid, fue el encargado de ofrecer la primera ponencia de las jornadas, en la que puso de manifiesto que el papel protagonista de la atención paliativa durante la pandemia ha dejado aprendizajes para afianzar esta especialidad en el sistema sanitario. Sin embargo, subrayó que no basta solo con reclamar esta necesidad, sino que se precisa también una implicación activa de los profesionales para la consecución de este objetivo.

Durante su intervención, titulada *Los cuidados paliativos en tiempo de crisis sanitaria*, el Dr. Alonso resaltó cómo la covid-19 "nos ha demostrado lo vulnerables que somos ante un fenómeno que no es esperable, pero que está presente a lo largo de la historia". Una situación de fragilidad "que ya existe a nivel individual cuando se sufre una enfermedad y que se agravó por el aislamiento al que sometíamos a los pacientes con covid", provocando que muchos murieran solos.

De ahí la importancia de iniciativas como la que lideró en La Paz, donde casi desde el principio de la pandemia se habilitó un sistema de visitas a pacientes al final de la vida y también se logró mantener abierta la planta de Cuidados Paliativos en un momento crítico en el que casi todo el hospital estaba dedicado a la nueva infección. "Cuando estás en primera línea, lo que sabemos es aplicable a la pandemia, y

se ha demostrado que trabajando en equipo somos más eficaces y mejores”, destacó. Sin embargo, reconoció “un coste muy alto” en la atención “a nuestros pacientes no covid”, con un uso continuado de la atención a distancia y obstáculos para seguir su evolución y evitar su sufrimiento. Pero incluso ante esta dura adversidad, el experto puso en valor las lecciones que ha dejado esta pandemia sin precedentes en nuestra historia reciente y que están “en el origen de la propia especialidad”: la importancia de “una atención centrada y personalizada en cada paciente y su entorno, en su situación social, económica y familiar”. “Los cuidados paliativos deben buscar su protagonismo, estar en primera línea, hacer ver que son esenciales y lograr estructuras sólidas y homogéneas para una atención que tenga en cuenta la situación concreta de cada paciente, y que todo eso se recoja en nuestras historias clínicas, siempre trabajando en equipo, como lo hemos hecho durante la pandemia”, apuntó.

**UN CAMINO “COMO EL DEL MITO DE SÍSIFO”**

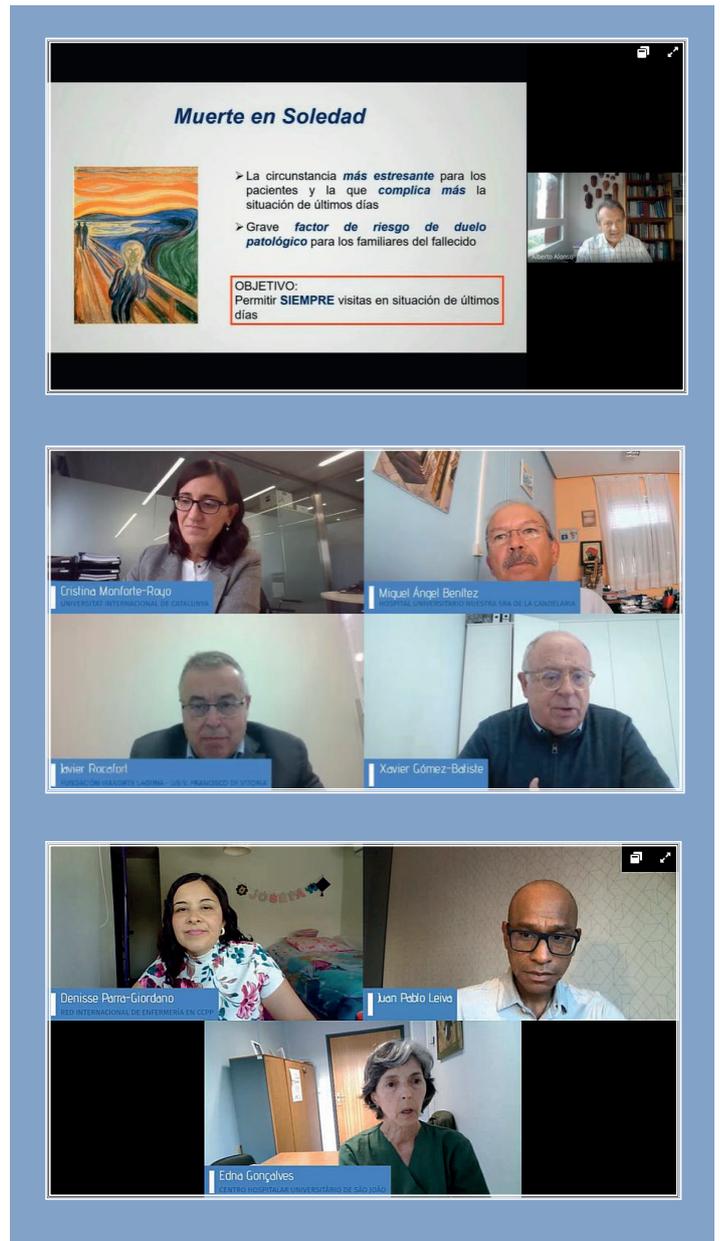
Uno de los elementos que resultan indispensables en España para consolidar estas estructuras es el desarrollo de un cuerpo de conocimiento “uniforme, homogéneo y obligatorio” sobre los cuidados paliativos y su reconocimiento como especialidad o súper especialidad. Así lo indicaron los doctores Xavier Gómez-Batiste, Javier Rocafort y Miguel Ángel Benítez durante una mesa redonda en la que expusieron las oportunidades y las barreras que existen para la creación de centros docentes y plataformas de investigación en este campo.

En este sentido, y aunque existen experiencias y modelos de formación afianzados en España, continúa siendo un desafío conseguir el desarrollo pleno de la atención paliativa en todo el sistema de salud mediante la inserción académica de modelos homogéneos de formación media, básica y avanzada y la acreditación de los profesionales mediante la definición de perfiles y competencias específicas. “Con el reconocimiento de los cuidados paliativos siento que estamos viviendo continuamente el mito de Sísifo”, sostuvo el Dr. Gómez-Batiste, en referencia al esfuerzo que supone empujar una gran piedra hasta la cima de la montaña para ver cómo cae de nuevo hasta el punto de partida.

Sobre esto, el Dr. Miguel Ángel Benítez, jefe de la Unidad de Cuidados Paliativos del Hospital Nuestra Señora de la Candelaria de Tenerife, consideró que, aunque “sí existe cuerpo de conocimiento en cuidados paliativos”, lo que no hay es “voluntad política” para implantarlo y desarrollarlo. En la misma línea, el Dr. Javier Rocafort, director médico del Centro de Cuidados Laguna de Madrid, apuntó a la “incapacidad” de la Administración de turno para crear, “no solo nuestra especialidad, sino cualquier ACE o diploma de acreditación.

**SINERGIAS CON PORTUGAL Y LATINOAMÉRICA**

A la necesidad de liderar y trabajar en equipo para avanzar en este camino se une también la de establecer sinergias con otras sociedades que están en la mis-



ma línea, como es el caso de la Asociación Latinoamericana de Cuidados Paliativos (ALCP) y la Associação Portuguesa de Cuidados Paliativos (APCP), cuyas representantes destacaron varios modelos de colaboración para afianzar la especialidad en el espacio iberoamericano. Desde la ALCP, la Dra. Patricia Bonilla propuso “realizar proyectos innovadores, como plataformas de casos clínicos con realidad virtual entre España, Portugal y Latinoamérica”, o “diseñar un mapa de los posibles grupos de interés que nos apoyen para el desarrollo de los cuidados paliativos ibero-luso-latinoamericanos”.

Por su parte, la Dra. Edna Gonçalves, que hizo un repaso de los 29 años de cuidados paliativos en Portugal, estableció como retos de futuro promover la formación en todas las escuelas médicas, de enfermería, trabajo social y psicología; reconocer la especialidad y el registro de los equipos y contar con mayor número de profesionales, para lo que se necesita “una voluntad política efectiva de priorizar los CP en el sistema nacional de salud”.

# "Ecosistemas digitales" de salud para mejorar el seguimiento de los pacientes

El liderazgo en cuidados paliativos, las nuevas herramientas asistenciales, la planificación anticipada de la atención y el papel de la comunidad, ejes de la segunda sesión de las jornadas

Para lograr un cambio que derive en unos verdaderos cuidados paliativos universales, se ha demostrado el avance que suponen experiencias de éxito basadas en el liderazgo de los profesionales y la importancia de formar a personas capaces de desarrollar habilidades que les permitan *capitanear* este proceso. Así lo señaló, en la segunda sesión de las [XIV Jornadas Internacionales de SECPAL](#), el Dr. Gerrit Frerich, quien ha promovido, junto al Dr. Raymond Voltz, el Máster Internacional de Liderazgo en Cuidados Paliativos. Impulsado desde la European Palliative Care Academy ([EUPCA](#)) de Colonia, a él se han adscrito varias universidades europeas, entre ellas la Universitat Internacional de Catalunya, incorporándose también un grupo de trabajo en la Asociación Europea de Cuidados Paliativos ([EAPC](#)).

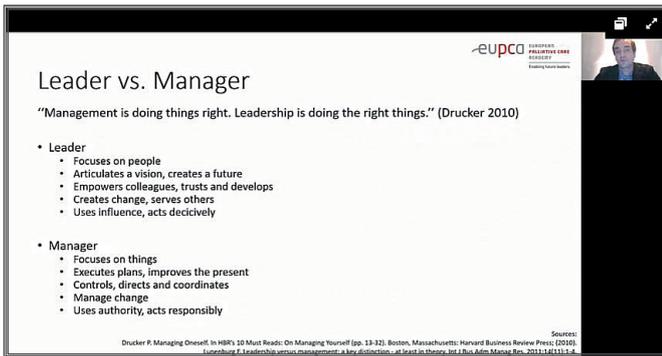
En una ponencia titulada *Leadership in Palliative Care. Leading the change*, el Dr. Frerich resaltó que el liderazgo en este ámbito "tiene que empoderar a todos los miembros del equipo, permitiendo la mejor calidad de vida para el paciente y sus familiares", una idea "de jerarquía plana y de estrecha cooperación apoyada por la supervisión y el intercambio" que se fundamenten en "la naturaleza holística e interdisciplinaria" de la atención al final de la vida.

Por su parte, el Dr. Marcelino Mosquera, responsable de la Unidad de Cuidados Paliativos del Complejo Hospitalario Universitario de Ferrol, y Cristian Ochoa, psicólogo clínico, experto en Psicooncología y director de diferentes programas de Salud Digital, explicaron cómo la pandemia ha impulsado la búsqueda de "ecosistemas digitales" de salud para mejorar el seguimiento de los pacientes con enfermedades avanzadas, implementándose, con resultados prometedores, numerosas iniciativas que muestran la utilidad de incorporar las nuevas tecnologías a la práctica clínica.

## CONEXIÓN ENTRE PACIENTES Y PROFESIONALES

De este modo, experiencias de *e-Health* y aplicaciones móviles para monitorizar indicadores clínicos se abren paso en el ámbito de los cuidados paliativos para avanzar en la construcción "de una alianza digital entre profesionales y pacientes que tenga impacto sobre los resultados en salud". Un ejemplo es *ONcommun*, un proyecto europeo para la integración digital de servicios de atención psicosocial y educación sanitaria en cáncer y que ha dado lugar a la puesta en marcha de *IConnecta't*, "un ecosistema *e-Health* que conecta a pacientes y profesionales y que ya forma parte de la estructura asistencial del Instituto Catalán de





Oncología". Según indicó Cristian Ochoa, director de estas dos iniciativas, su objetivo es "crear relaciones terapéuticas con impacto humano" que incidan en el bienestar de las personas con enfermedades graves y avanzadas, en este caso, con cáncer de mama, aunque ya se está ensayando, con financiación europea, un programa similar en el ámbito de los cuidados paliativos, concretamente para pacientes con cáncer de pulmón en situación de final de vida.

Mientras, el Dr. Marcelino Mosquera, especialista en Geriátría y en Medicina Familiar y Comunitaria y experto en Cuidados Paliativos y en Dolor, presentó una experiencia de telemedicina desarrollada en los hospitales universitarios de El Ferrol y Nuestra Señora de la Candelaria (Tenerife) a partir de una nueva aplicación móvil, *AvanzaT*, destinada a monitorizar la presencia y la intensidad de síntomas relevantes en personas con enfermedades avanzadas. La *app*, de manejo sencillo para enfermos y familiares, se lanzó en septiembre de 2020, y la evaluación realizada ha demostrado su beneficio "a la hora de involucrar a los pacientes en sus cuidados, favorecer su adherencia a los tratamientos, centrar las consultas presenciales en los problemas más importantes y, en general, mejorar los resultados en salud".

Al igual que Cristian Ochoa, el Dr. Mosquera consideró que estas fórmulas de salud digital deben "complementar" la atención presencial dentro de modelos asistenciales mixtos. "Es imprescindible garantizar la atención en todos los casos, impidiendo que las soluciones digitales dejen fuera a quienes, por cualquier circunstancia, no acceden a las nuevas tecnologías", recalcaron.

**BENEFICIOS DE LA PLANIFICACIÓN ANTICIPADA**

En la segunda sesión de las jornadas también intervino Helena García-Llana, doctora en Psicología Clínica, quien defendió que un equipo unido y cercano al enfermo constituye la base para avanzar en la planificación compartida de la atención. Durante el relato de su experiencia de liderazgo en el Servicio de Nefrología del Hospital Universitario de La Paz (Madrid) en pacientes con enfermedad renal avanzada, la vicepresidenta de SECPAL indicó que "la intervención precoz y la toma de decisiones compartida (TDC) reduce de modo significativo el estrés emocional asociado a la comunicación de un pronóstico que amenaza la supervivencia". Sin embargo, reconoció que todavía quedan muchos obstáculos para avanzar en la plena incorpo-

ración de estas herramientas en los equipos de cuidados paliativos, entre ellos, la ausencia de referentes, la falta de tiempo y espacios y la escasa voluntad de las instituciones para ponerlo en práctica. "Está demostrado el beneficio de la planificación compartida para el paciente y sus familias, pero nos falta hacer más ruido, avanzar en los procesos protocolizados y en el desarrollo científico", añadió.

**"SIN COMUNIDAD NO ES POSIBLE LA SALUD"**

La sesión dedicada al eje *Mejorar* se completó con una mesa redonda en la que se puso de manifiesto cómo la creación de redes bien articuladas de cuidados y acompañamiento comunitario tiene un importante impacto en la salud y el bienestar de las personas con enfermedad avanzada o que se encuentran al final de la vida.

En este sentido, Silvia Librada, coordinadora del Grupo de Trabajo de Comunidades Compasivas de SECPAL, presentó el modelo de [desarrollo de comunidades y ciudades compasivas](#) mediante la metodología *Todos contigo*, "un modelo integrado de innovación social" cuya evaluación arroja indicadores que demuestran que su implantación mejora la calidad de vida y el bienestar de los pacientes, así como la respuesta a sus necesidades, reduce la soledad y disminuye la sobrecarga del cuidador principal. "Sin comunidad no es posible la salud, especialmente en los momentos de mayor fragilidad", ha defendido.

Por su parte, José Luis Buenache y Miriam Rosa Subirats expusieron los proyectos *Vic Ciudad Cuidadora* y *Osona Cuidadora*, mientras que Cristina Castillo explicó las características del modelo *Sevilla Contigo*, tres experiencias de diseño y desarrollo de comunidades compasivas con excelentes resultados.



## "Trabajar en cuidados paliativos nos concede el gran privilegio de profundizar en nuestra propia humanidad"

El Dr. Enric Benito, presidente de honor de SECPAL, fue el encargado de pronunciar la conferencia de clausura, en la que destacó el poder transformador de la labor en paliativos



El Dr. Enric Benito, especialista en Oncología, experto en Cuidados Paliativos y figura de referencia nacional e internacional en el ámbito de la espiritualidad en la práctica clínica, fue el encargado de clausurar las [XIV Jornadas Internacionales de SECPAL](#). Lo hizo con una ponencia en la que expuso cómo “convivir con el morir” transforma a los profesionales que atienden a las personas con enfermedades avanzadas y pronóstico de vida limitado.

“Trabajar en cuidados paliativos nos concede el gran privilegio de profundizar en nuestra propia humanidad”, señaló, destacando que “el libro” donde se adquiere este aprendizaje se encuentra “al lado de la cama del enfermo”. Acompañándole, explicó, “vemos grandes transformaciones, en parte por nuestras intervenciones, pero también por los recursos que tiene la propia persona, que acaba por aceptar y por traspasar el sufrimiento de una forma dulce y serena”.

“Nuestro trabajo nos permite asomarnos a la intimidad de quienes acompañamos y descubrir valores de gran importancia. Experimentamos la intensidad del proceso y nos vemos obligados a aprender a gestionar las emociones, a forjar la capacidad de no huir, de estar junto al paciente y su familia y, al mismo tiempo, a permanecer ecuanímenes y serenos. Nos damos cuenta de que todo es transitorio y, con ello, aprendemos a valorar la vida y a vivir en el presente. Vemos muertes

integradas, serenas, de personas que fallecen haciendo las paces con su historia y que nos dan una lección de vida impagable; pero también muertes con intenso sufrimiento que nos proporcionan pistas sobre sus causas subyacentes: el apego, la resistencia, la lucha, la no aceptación...”, expresó el especialista, miembro de honor de SECPAL.

Estas experiencias llevan a los profesionales de cuidados paliativos “a descubrir poco a poco su profundidad, a cultivar la espiritualidad y, finalmente, a perder el miedo a la muerte y a vivir con confianza”. En este sentido, el Dr. Benito se refirió a los resultados de diferentes estudios que ponen de manifiesto que, a partir de su práctica diaria, los paliativistas acaban “integrando en su vida cotidiana la sabiduría adquirida al sentarse junto a quienes se acercan a la muerte y miran retrospectivamente su itinerario de vida”.

“Los profesionales sanitarios venimos de un modelo bio-médico sostenido por el paradigma científico y centrado en la enfermedad en el que el objetivo de la atención es curar y la persona enferma es un sujeto pasivo, un paciente. Sin embargo, el proceso de morir no es una enfermedad, es un hecho humano único y radical que se caracteriza por su dinamismo y nos pone al borde del misterio del vivir y el morir”, defendió el oncólogo y experto en cuidados paliativos. Por ello, añadió, “nuestra profesión cambia nuestra manera de ver la

realidad, pasando de una concepción de la vida como materia a una visión mucho más integral y humana”. En el ámbito asistencial, este cambio de perspectiva permite “ver al paciente como persona, y no solo como cuerpo, dando sentido y valor a su mundo interior, a sus emociones y a sus valores e integrándolos en la atención”.

**RETOS EN COMPETENCIAS CLÍNICAS**

Antes de la conferencia de clausura, se presentaron y premiaron las comunicaciones más destacadas de las XIV Jornadas Internacionales, que en su última sesión se centraron también en analizar los *Retos en competencias clínicas y estrategias de desarrollo para los cuidados paliativos*. En una mesa redonda moderada por el Dr. Joaquim Julià, del Instituto Catalán de Oncología (ICO), y en la que participaron profesionales de referencia de las diferentes categorías implicadas en los cuidados al final de la vida –la trabajadora social M<sup>a</sup> Puerto Gómez, de la Fundación Instituto San José de Getafe; la enfermera Lourdes Guanter, coordinadora de la Unidad Docencia del ICO; Jorge Maté, psicólogo clínico y especialista en Psicooncología del ICO, y Marcos Lama, médico de paliativos en la Fundación Rioja Salud–, se puso de manifiesto la necesidad de delimitar mejor las competencias de cada especialista, siempre bajo el prisma de un trabajo en equipo con el paciente y su familia en el centro.

Una tarea compleja en muchas ocasiones, primero porque, como indicó Lourdes Guanter, “existe ambigüedad de roles, no tanto en el binomio médico-enfermero, en el aspecto clínico, pero sí en el aspecto psicosocial”, por lo que, a su juicio, facilitaría mucho la atención “que explicitáramos mejor cuál el nuestro rol, buscando más reuniones y más espacios comunes para ello”. “A veces no es tanto la actitud ni la formación en cuidados paliativos como el tiempo que se necesita”, agregó Jorge Maté. O también, como apuntó el Dr. Marcos Lama, “el ámbito y los miembros de los equipos”, muchas veces incompletos y en los que han de asumirse competencias que no son propias, sobre todo en la atención domiciliaria y en el mundo rural. “Cuando te pones la bata, a veces sientes que te dan las cuatro titulaciones a la vez en cuidados paliativos”, señaló M<sup>a</sup> Puerto Gómez para referenciar ese solapamiento de competencias que a veces se produce, de forma especial, en el ámbito psicosocial.

En cualquier caso, todos se mostraron de acuerdo en el salto cualitativo que supondría lograr la especialidad para los profesionales de cuidados paliativos y, mientras tanto, al menos incluir formación específica en pregrado y posgrado de forma generalizada. “Debería ser una asignatura obligatoria, y no lo es en casi ninguna facultad de Medicina española”, recuerdo el Dr. Lama. Lo mismo ocurre en Enfermería, donde la situación es incluso peor que la confirmada en un estudio de 2014, ya que una actualización realizada en 2021 indica que solo el 39% de los facultades o escuelas incluyen asignaturas de paliativos o relacionadas con el final de la vida, según matizó Guanter. Las jornadas se cerraron con las intervencio-



nes de Manuel Castillo y Denise Pergolizzi, organizadores del encuentro, quienes agradecieron la excelente acogida y destacaron las valiosas aportaciones de los participantes. Por su parte, Mercè Llagostera, presidenta del Comité Organizador del [Congreso SECPAL 2022](#), emplazó a todos los asistentes a reencontrarse el próximo año en Palma de Mallorca para compartir un evento largamente pospuesto por la pandemia.

LORI THOMPSON Y CARME EXPÓSITO • Vocales de Psicología de SECPAL

## "Siguen existiendo grandes obstáculos y retos para la psicología paliativa"



Lori Thompson y Carme Expósito, vocales de Psicología de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos.

**E**l fomento de la formación continuada, el apoyo a la investigación, la promoción del autoconocimiento como vehículo para impulsar el desarrollo profesional y la definición del papel del psicólogo en los procesos de enfermedad avanzada y final de vida son las cuatro líneas estratégicas con las que arranca el nuevo Grupo de Trabajo de Psicología de SECPAL. Conscientes "de la soledad en la que se encuentra la figura del psicólogo en la mayoría de los servicios de cuidados paliativos, si es que existe dicha figura", tanto Lori Thompson y Carme Expósito, vocales de Psicología, como Helena García-Llana, vicepresidenta de la sociedad científica, se mostraron de acuerdo en la oportunidad que supone crear, en el seno de SECPAL, una estructura que permita reforzar la conexión entre los profesionales que se dedican a la atención paliativa y contribuir a "dar valor y visibilidad" a una labor que se enfrenta todavía a numerosos desafíos, entre ellos, la falta de reconocimiento y una escasa integración en los equipos.

### ¿Cuáles son los objetivos principales del Grupo de Psicología en el seno de SECPAL??

**Carme Expósito:** Desde SECPAL, nuestro equipo ha apostado fuerte por la creación de líneas de trabajo estratégicas, como son promover la investigación, la docencia y la elaboración de documentos específicos en el campo de la psicología paliativa. La creación de un Grupo de Trabajo de Psicología Paliativa es la herramienta

para llevarlas a cabo. Su constitución fue aprobada por unanimidad de los miembros de la junta directiva el pasado 5 de julio.

**Lori Thompson:** Con la creación de este grupo, pretendemos dar un espacio específico al psicólogo dentro del conjunto de la SECPAL, desde donde se comparten objetivos comunes. Sus objetivos principales serán contribuir al desarrollo de la profesión dentro de los cuidados paliativos; fomentar la conexión, el sentido de pertenencia y la cooperación entre los psicólogos de este ámbito; y dar valor y visibilidad a esta profesión tanto dentro de SECPAL como en el ámbito de los cuidados paliativos en general.

### ¿Por qué se ha decidido ahora constituir este nuevo grupo?

**Carme:** Desde la Vocalía de Psicología, somos conscientes de la soledad en la que se encuentra la figura del psicólogo en la mayoría de los servicios de paliativos, si es que existe dicha figura. En muchas ocasiones, las funciones están poco claras para la institución, y este profesional está poco integrado en los equipos asistenciales, dependiendo de fundaciones o asociaciones externas a la red sanitaria, con amplia movilidad. Siguen existiendo grandes obstáculos y retos para la psicología paliativa.

**Lori:** La SECPAL es única entre las sociedades científicas por ser multidisciplinar. En ese sentido, es fiel reflejo de

un equipo asistencial de cuidados paliativos. Y creo que esta característica es muy valiosa, en el sentido de que representa la sinergia y cooperación entre los distintos profesionales que comparten un objetivo común de proporcionar unos cuidados excelentes durante la fase final de la vida. Pero dentro de esta estructura global, es enriquecedor crear un espacio en el que los profesionales de un mismo estamento pueden cooperar, continuar con su formación y desarrollar proyectos conjuntos.

### ¿Cuáles son sus líneas de trabajo iniciales?

**Carme:** Lori, Helena García-Llana (vicepresidenta de SECPAL) y yo teníamos en mente la necesidad de constituir este grupo con diferentes líneas de trabajo: la formación o docencia, el autocuidado y el autoconocimiento de los profesionales, la investigación y la creación de marcos donde se defina la intervención del psicólogo.

**Lori:** Nuestro proyecto se inicia con cuatro líneas de trabajo: 1) formación continuada; 2) supervisión en investigación; 3) autoconocimiento/trabajo personal y 4) papel del psicólogo en la ayuda a morir. En el primer caso, empezaremos creando una actividad mensual de **formación continuada** en la que, además de adquirir mayor competencia profesional, aprendiendo unos de otros, tendremos un punto de conexión regular que nos permitirá crear red y conexión. Por otro lado, la **investigación** es una actividad fundamental para el desarrollo de la profesión, aunque a menudo es un área difícil de emprender. Queremos dar soporte a los proyectos de investigación que surgen en nuestro ámbito, ofreciendo orientación, información, contactos y *feedback* a los investigadores, favoreciendo así la realización de más estudios.

*“Es enriquecedor crear un espacio en el que los profesionales puedan cooperar”*

Con la línea de **autoconocimiento** pretendemos resaltar la importancia del trabajo personal en el desarrollo profesional, tanto del psicólogo en general como del profesional que atiende el sufrimiento grave y el proceso de morir. Igual que se hace en algunas escuelas terapéuticas, recomendamos realizar un proceso propio para convertirse en mejores terapeutas y disminuir el riesgo de fatiga por compasión. La aprobación de la [Ley Orgánica de Regulación de la Eutanasia](#) (LORE) este año añade una nueva área en el campo global de nuestra intervención como equipo de cuidados paliativos. Por consiguiente, es momento de formarnos en el manejo de las nuevas situaciones que se van presentando, a la vez que reconocemos que el psicólogo ya cuenta con unas competencias (por ejemplo, en las habilidades de comunicación y la gestión emocional) que puede aportar al resto del equipo ante este nuevo escenario de la eutanasia.



### El grupo arranca con interesantes iniciativas, como el Ciclo de Formación para Psicólogos. ¿Cuáles son sus objetivos?

**Lori:** En general, los psicólogos somos grandes amigos de la formación continuada. Por lo tanto, crear ciclos anuales de formación con sesiones mensuales *online* nos resulta atractivo y nos va a permitir seguir adquiriendo *expertise* en distintas áreas, como pueden ser los cuidados paliativos pediátricos, el trabajo en nefrología, en urgencias, etc. Aparte de contribuir al desarrollo profesional, será un espacio de encuentro y pertenencia que puede favorecer la futura cooperación en proyectos comunes.

**Carme:** Queremos abrir la actividad a la participación de todos los psicólogos para que hagan propuestas. Pretendemos una formación no solo desde lo teórico, sino también desde la práctica y, para ello, invitar a profesionales que nos presenten temas interesantes, pero, sobre todo, que traigan casos prácticos. Temas como los cuidados paliativos domiciliarios, el trabajo en enfermedades no oncológicas o con pacientes en unidades de cuidados intensivos, la soledad en final de vida, el duelo y las adicciones o los paliativos y la diversidad cultural son algunas de nuestras ideas iniciales.

### ¿Qué otras actividades se plantean a corto y medio plazo?

**Lori:** Aunque traemos otros proyectos en mente, será el grupo en su conjunto el que irá definiendo las actividades a desarrollar dentro del marco de las líneas de trabajo.

**Carme:** Para mí, el grupo tiene que llegar a ser una herramienta de cuidado, de conexión, de conocimiento de otros compañeros, de visibilizar diferentes formas de trabajar según otras comunidades, para aquellos profesionales que así lo deseen.

**A pesar de que el soporte psicológico/emocional es un pilar de la atención paliativa, muchos equipos no cuentan con psicólogos a tiempo completo, y a menudo es posible proporcionar a los pacientes esta asistencia gracias a la labor de asociaciones y a entidades sociales, como la Fundación "la Caixa". ¿Cuáles son las consecuencias de esta realidad?**

**Lori:** La falta de incorporación del psicólogo a la red pública a la hora de desarrollar los cuidados paliativos implica que no exista un pleno reconocimiento por parte de la Administración del valor de la profesión. Por otra parte, cuando el psicólogo trabaja para entidades externas a la red pública, aunque puede haber una buena colaboración con el equipo médico, no existe una completa integración en los equipos de paliativos como otro miembro más.

**Carme:** Que no tengamos regulada la constitución de los equipos de paliativos lleva a unas grandes diferencias entre comunidades y en el conjunto del país. La inequidad existente en la atención paliativa es una cuestión ética que debería ponerse encima de la mesa, como tantas otras, y en ello estamos trabajando.

**¿Cuáles son los obstáculos a los que se enfrenta actualmente la psicología paliativa?**

**Lori:** Uno es justamente ese, la no incorporación a la red pública de salud. Otro tiene que ver con la confusa situación administrativa existente respecto a la especialización del psicólogo que trabaja en el ámbito sanitario. A día de hoy, no existe un título oficial de especialidad específica en cuidados paliativos. Además, en la formación general del psicólogo, tiende a faltar esta área de competencia.

**Carme:** Los obstáculos son muy heterogéneos, y parecen depender mucho del lugar de trabajo. Muchos sanitarios siguen refiriendo que no saben en qué momento deben proponer al paciente la derivación al psicólogo y que el paciente o familiar se niega habitualmente a dicha intervención. Las dificultades del equipo sanitario giran alrededor de la disponibilidad del profesional de la psicología; si es un mero interconsultor que viene al equipo uno o dos días a la semana, la derivación se hace difícil. Sin una integración en el equipo con posibilidad de intervenir en las reuniones, de conocer el plan terapéutico y con dificultades en la coordinación, las expectativas que pone el equipo sobre el psicólogo serán muy desajustadas.

**¿Y los retos más acuciantes?**

**Lori:** Contribuir a lograr un mayor reconocimiento de la

profesión a nivel administrativo como parte fundamental del modelo paliativo.

**Carme:** La visibilización de nuestro rol, de todo aquello que podemos aportar en la atención al paciente y su familia.

**¿Qué lleva a un profesional de la psicología a dedicarse a los cuidados paliativos?**

**Lori:** Cualquiera de los profesionales que forman parte del equipo de paliativos, no solamente el psicólogo, a menudo elige este camino de forma vocacional, a veces por una experiencia personal previa, como es mi caso.

**Carme:** Creo que a cada uno de nosotros y nosotras nos lleva a los cuidados paliativos un camino diferente, pero creo importante conocerlo, explorarlo. El autoconocimiento es clave para proporcionar la mejor atención posible tanto a los pacientes como a su familia.

**¿Qué efectos ha tenido la pandemia de covid-19 sobre la atención psicológica en el ámbito de los cuidados paliativos?**

**Lori:** La aparición de la pandemia ha supuesto desarrollar la atención psicológica telemática de forma repentina como adaptación a las circunstancias limitantes. Nos hemos visto ante nuevos retos de atención, igual que el resto del equipo, aprendiendo a hacer frente a los efectos de una nueva enfermedad y haciendo lo que podíamos para aliviar la soledad en el proceso de morir de covid, casi sin presencia de familiares. Atendemos ahora los





# 1. SECPAL RECHAZA EL DIPLOMA DE ACREDITACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

**CREE QUE ESTA FÓRMULA "NO DA RESPUESTA A LAS COMPLEJAS Y ESTRUCTURALES NECESIDADES DE ATENCIÓN PALIATIVA" QUE EXISTEN EN ESPAÑA "Y PODRÍA AUMENTAR LA INEQUIDAD EN LA PRESTACIÓN DE CUIDADOS"**

La Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) y otras nueve sociedades científicas se han unido para solicitar ante el Consejo Nacional de Especialidades en Ciencias de la Salud (CNECS) la creación de un Área de Capacitación Específica (ACE) en Medicina Paliativa, el equivalente a una súper especialidad.

Para los profesionales de cuidados paliativos, [el reconocimiento de esta ACE](#) es "una acción clave para garantizar en el futuro la calidad en la atención al final de la vida de pacientes con enfermedades degenerativas, progresivas, avanzadas y sin opción a tratamiento curativo".

Por ello, en coordinación con nueve organizaciones que representan a las especialidades médicas desde las que podría optarse a la superespecialización en Medicina Paliativa, se activará a las Comisiones Nacionales de las Especialidades correspondientes para elevar la petición al CNECS, al amparo del [Real Decreto 07/04/2021](#), por el que se regula la formación transversal en Ciencias de la Salud, las Áreas de Capacitación Específica y el procedimiento de creación de títulos de especialista en Ciencias de la Salud.

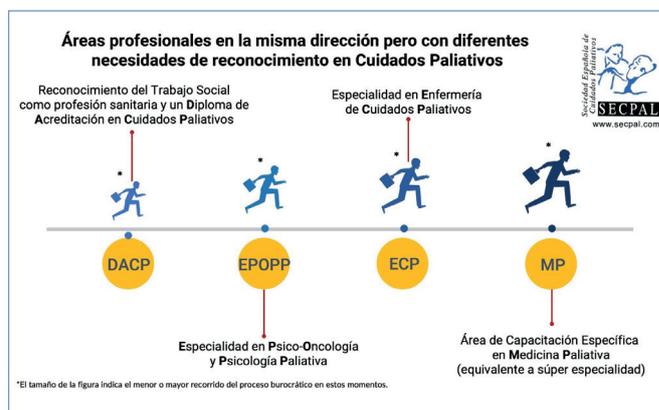
Además de SECPAL, el consorcio de colaboración lo integran la Sociedad Española de Anestesiología, Reanimación y Terapéutica del Dolor (SEDAR), la Sociedad Española de Geriátrica y Gerontología (SEGG), la Sociedad Española de Hematología y Hemoterapia (SEHH), la Sociedad Española de Médicos de Atención Primaria (SEMERGEN), la Sociedad Española de Medicina Familiar y Comunitaria (SEMFC), la Sociedad Española de Médicos Generales y de Familia (SEMG), la Sociedad Española de Medicina Interna (SEMI), la Sociedad Española de Oncología Médica (SEOM) y la Sociedad Española de Oncología Radioterápica (SEOR).

## GARANTIZAR LA CALIDAD ASISTENCIAL

De este modo, SECPAL rechaza la propuesta del Ministerio de Sanidad de crear un Diploma de Acreditación (DA) en Cuidados Paliativos, ya que considera que esta fórmula "no da respuesta a las complejas y estructurales necesidades de atención paliativa" que existen en España "y podría aumentar la inequidad actual en la prestación de cuidados".

Tras analizar las [características diferenciales](#) entre las Áreas de Capacitación Específica (ACE) y los Diplomas de Acreditación (DA) y de Acreditación Avanzada (DAA), la entidad ha decidido no apoyar el proceso de creación de un DA en Cuidados Paliativos, porque entiende que esta vía "no garantiza una renovación generacional de calidad de los profesionales de cuidados paliativos (CP), al no basarse en competencias sólidas cultivadas en un programa de formación oficial, sino más bien en méritos sin especificidad".

Además, SECPAL cree que la complejidad en el procedimiento de acreditación que se plantea "no hace justicia a los profesionales que actualmente se dedican a la atención paliativa y no genera garantías para la singularización y esta-



bilidad de plazas". Del mismo modo, en caso de ser aprobada, esta vía de reconocimiento "podría excluir y limitar el desarrollo de una ACE y comprometer el futuro de los cuidados paliativos, dejando a la población con una cobertura sanitaria frágil y con mínima perspectiva de evolución positiva".

## RETOS PROPIOS DE CADA DISCIPLINA

Más allá de la Medicina Paliativa, cada una de las disciplinas que forman parte del trabajo multidisciplinar que exige la prestación de unos cuidados paliativos integrales de calidad se enfrenta a retos propios que precisan de un enfoque estratégico específico desde cada área profesional.

En este sentido, y teniendo en cuenta que las ACE no son posibles para Enfermería, desde SECPAL se considera necesaria la creación de la figura de la enfermera especialista en Cuidados Paliativos, un camino "para el que existen oportunidades, aunque incipientes en su desarrollo". Mientras tanto, desde la Asociación Española de Enfermería en Cuidados Paliativos (AECPAL), fundada en 2005 en el seno de SECPAL, se trabaja junto al Consejo General de Enfermería en la elaboración de una resolución para la ordenación del ejercicio profesional destinada a potenciar los cuidados enfermeros de las personas en procesos de enfermedades avanzadas y sus familias, estableciendo las competencias profesionales en el ámbito de los cuidados paliativos.

En el caso de la Psicología, las acciones no van dirigidas a la aprobación de una ACE en esta área, sino a la creación de una especialidad de Psicooncología y Psicología Paliativa en el SNS.

Respecto al Trabajo Social, SECPAL reconoce que el camino "tiene aún mucho más recorrido por delante", ya que primero es preciso reivindicar el reconocimiento de los trabajadores sociales como profesionales sanitarios. Esta demanda, en la que existe un gran consenso entre las entidades que representan a este colectivo profesional, es un paso previo indispensable para plantear un Diploma de Acreditación Avanzada (DAA) de Trabajo Social en Cuidados Paliativos.



## 2. 'MEDICINA PALIATIVA' OBTIENE EL SELLO DE "REVISTA EXCELENTE" DE FECYT

LA PUBLICACIÓN INICIA UNA NUEVA SECCIÓN DESDE LA QUE SE OFRECERÁ FORMACIÓN CONTINUADA ACREDITADA

La Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (FECYT) ha otorgado a la revista *Medicina Paliativa* el certificado de Revista Excelente, un reconocimiento con validez hasta el 30 de julio de 2022. "Os queremos agradecer el esfuerzo, la ilusión y el compromiso por contribuir a que nuestra publicación cumpla con los estándares de calidad necesarios para una revista científica. Este hecho supone un paso más hacia nuestro reto de incluir a la revista en el repositorio de la National Medical Library americana (PUB-MED). Juntos seguro que lo conseguiremos", señalan desde el Comité Editorial.

Otra de las grandes noticias relacionadas con *Medicina paliativa* en este 2021 es el inicio de un programa acreditado de formación continuada a través de sus páginas. En esta nueva sección se propondrán cursos de breve formato que abordarán temas específicos relacionados con los cuidados paliativos y acordes con la línea editorial de la revista. Con esta metodología se pretende facilitar el aprendizaje o la consolidación de los conceptos principales de las áreas relacionadas con los cuidados paliativos, incluyendo la investigación. Como se explica [AQUÍ](#), estos cursos estarán constituidos

por varios artículos realizados por encargo que aparecerán de forma consecutiva en los diferentes números de *Medicina Paliativa*. Sus autores serán de reconocido prestigio en el ámbito correspondiente. Además, desde el Comité Editorial se seleccionarán otros tres o cuatro artículos entre los publicados en esos números que completarán la formación.

Para cada curso se solicitará la acreditación a la Comisión de Formación Continuada de los Profesionales Sanitarios de la Comunidad de Madrid. Estos créditos, que dependerán de la duración de cada programa formativo, se podrán obtener tras haber superado todas las evaluaciones de los números correspondientes al curso. Los artículos de formación y el acceso a los cuestionarios de evaluación son gratuitos para los socios de SECPAL y las asociaciones con las que se establezca convenio, así como para los suscriptores de *Medicina Paliativa*. Sin embargo, la descarga del título acreditativo requerirá el abono de 20 euros, dinero se destinarán a financiar la propia sección y la publicación de la revista.

De esta iniciativa también habla Javier Rocafort en un editorial titulado *Formación continuada en cuidados paliativos: un paso adelante*, al que puede accederse [EN ESTE ENLACE](#).



### "UNA RED DE CUIDADO"

Comunidades compasivas

Migueli Marín

## 3. CANCIÓN 'UNA RED DE CUIDADO'

MIGUELI COMPONE E INTERPRETA UN NUEVO TEMA PARA PROMOVER LAS COMUNIDADES COMPASIVAS

El músico Migueli Marín, cantautor y embajador del proyecto Al Final de la Vida, ha compuesto la canción *Una red de cuidado*, un tema promovido por el proyecto Al Final de la Vida y SECPAL para impulsar la creación de comunidades compasivas, redes sociales que nos conecten en torno a los cuidados.

## 4. EL LEMA 'NO DEJAR A NADIE ATRÁS', EJE DE LAS ACTIVIDADES PARA CONMEMORAR EL DÍA MUNDIAL DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS

SECPAL Y AECPAL UNEN FUERZAS CON OTRAS ENTIDADES PROFESIONALES Y DE PACIENTES PARA MEJORAR EL CONOCIMIENTO DE LA POBLACIÓN SOBRE LA IMPORTANCIA DE GARANTIZAR EL ACCESO A LA ATENCIÓN PALIATIVA



Con motivo del [Día Mundial de los Cuidados Paliativos](#), que se conmemoró el pasado 9 de octubre, este sábado, 9 de octubre, SECPAL y AECPAL unieron fuerzas con otras entidades para promover la sensibilización sobre la atención paliativa y recordar la importancia de garantizar un acceso equitativo a la misma a todas las personas que la necesitan. De este modo, y siguiendo el lema propuesto por la Worldwide Hospice Palliative Care Alliance (WHPCA), **No dejar a nadie atrás**, AECPAL y la [Asociación FFPaciente](#) diseñaron un calendario de actividades pensadas para que la población conozca qué son los cuidados paliativos, a quién van dirigidos, cuándo pueden solicitarse y en qué medida permiten aliviar el sufrimiento y mejorar el bienestar de las personas que se enfrentan a enfermedades que amenazan y limitan la vida, a sus seres queridos y a sus cuidadores.

"Los pacientes y sus familias, así como los profesionales sanitarios, deben conocer que los cuidados paliativos son un derecho universal. Sin embargo, en España, al igual que sucede en otros países del mundo, existen diferencias asistenciales entre las CCAA, de forma que la atención depende de las necesidades que crea tener cada uno de los gobiernos autonómicos, una situación que no debería darse. Hoy por hoy, no tiene el mismo acceso a cuidados paliativos una persona que resida en una región o en otra, lo que favorece la existencia de ciudadanos de primera y de segunda en lo que se refiere a la atención paliativa", explicaba Manuela Monleón, vicepresidenta de AECPAL y coordinadora de la campaña, junto con Pedro Soriano, presidente de FFPaciente.

Para el representante de esta asociación que lidera proyectos e iniciativas dirigidas "a fomentar el apoyo entre iguales, dar visibilidad a las necesidades no cubiertas de los pacientes y favorecer el contacto entre ellos y los profesionales de la salud", esta iniciativa conjunta es fruto de una alianza que permite "unir esfuerzos hacia un objetivo común, el cuidado de las personas".

Garantizar que esto es así para todos los ciudadanos, "sin importar dónde vivan, a quién amen, cuál sea su edad y sus antecedentes", es la meta que persiguen todas las acciones que se desarrollaron en el marco del Día Mundial de los Cuidados Paliativos de la mano de FFPaciente y AECPAL. Así, a lo largo del mes de octubre se programaron [numerosas actividades divulgativas](#), como la difusión por redes sociales de *TIPS paliativos*, un monográfico sobre cuidados paliativos en [El Podcast del Paciente](#) –un espacio de referencia grabado por FFPaciente–, diferentes vídeos de profesionales, pacientes y familiares sobre lo que significan para ellos los cuidados paliativos, un directo en Instagram Live y un *webinar* organizado con el apoyo de [Al Final de la Vida](#). Desde este proyecto de la Fundación Vivo Sano también programó, en colaboración con SECPAL y con la asociación [Babespean](#), la jornada [Cuidados paliativos y final de vida. Del tabú social a la implicación y participación ciudadana](#). El objetivo era que entre los propios pacientes y sus familias, "a quienes van dirigidos nuestros cuidados", mejore el conocimiento sobre la atención paliativa, que debe ser "accesible, pero también integral y de calidad", según recordaba Manuela Monleón.

# MÁS DE 54.900 FIRMAS EN CHANGE.ORG RESPALDAN LA NECESIDAD DE UNA LEY DE GARANTÍAS, ATENCIÓN Y CUIDADOS AL FINAL DE LA VIDA

EN EL MARCO DE LAS ACCIONES PROMOVIDAS CON MOTIVO DEL DÍA MUNDIAL, SECPAL TAMBIÉN LANZÓ UNA CAMPAÑA PARA IMPULSAR EL RECONOCIMIENTO DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS DENTRO DEL SNS

También dentro de las propuestas programadas con motivo del Día Mundial, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos lanzó un manifiesto y una recogida de firmas en la plataforma *Change.org* para conseguir que se promulgue una Ley de atención, garantías y cuidados al final de la vida y se impulse el reconocimiento de los cuidados paliativos como una especialidad dentro del Sistema Nacional de Salud (SNS). El propósito de esta iniciativa,

desarrollada con el soporte de la asociación *Trascendere* y que acumula ya más de 54.900 apoyos, es lograr que profesionales, organizaciones y ciudadanos en general se sumen a estas reivindicaciones y eleven su voz para exigir que se garantice su derecho a recibir unos cuidados paliativos de calidad que prioricen las necesidades y deseos de cada paciente a través de un enfoque integral y un trabajo en equipo multidisciplinar.

## CON MOTIVO DEL MES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS, LAS PERSONAS FIRMANTES DEL PRESENTE MANIFIESTO

*Exigimos que el Gobierno retome la estrategia en cuidados paliativos y promulgue una Ley de garantías, atención y cuidados al final de la vida que asegure la dignidad en el proceso de morir en nuestro país y ordene la integración como especialidad de Paliativos en la estructura y financiación del Sistema Nacional de Salud para que todas las personas reciban un trato digno hasta el final de sus días.*

*Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de las personas con enfermedades avanzadas, priorizando las necesidades y deseos de cada paciente a través de un enfoque integral y un trabajo en equipo multidisciplinar.*

*A pesar de la evidencia sobre sus beneficios, más de 80.000 enfermos mueren cada año en nuestro país sin poder acceder a unos cuidados paliativos de calidad. Este déficit se ha visto acentuado durante la pandemia por coronavirus, estando la soledad tan presente en el final de la vida.*

*El Ministerio de Sanidad asumió en el año 2005 el proyecto de elaborar la Estrategia en Cuidados Paliativos para el conjunto del Sistema Nacional de Salud. La última actualización realizada fue en el año 2010, publicando "la nueva Estrategia para el periodo 2010-2014", sin que haya sido retomadas desde entonces.*

*La estructura actual de cuidados y atención a personas que se encuentran viviendo el morir es insuficiente para atender sus necesidades. Situación que se ha visto agravada por los protocolos de intervención impuestos por la actual crisis causada por el coronavirus SARS-CoV-2 los cuales no contemplan dimensiones esenciales del ser humano, primordiales en los cuidados de la fase final de la vida.*

*Creemos necesario un cambio en el modelo de atención sanitaria que favorezca el bienestar físico y emocional de la persona enferma, que fomente la participación del paciente en las decisiones sobre su atención y que facilite a sus familiares el cuidado y acompañamiento mediante las ayudas necesarias.*

*Son especialmente necesarios nuevos enfoques que favorezcan el bienestar personal en el trato, acompañamiento y cuidado para las fases finales de la vida. La situación actual requiere de nuevas dinámicas y la acción concertada de los actores para generar nuevos modelos de atención en el morir. [MÁS INFORMACIÓN](#)*



CON MOTIVO DEL MES DE LOS CUIDADOS PALIATIVOS, CELEBRÁNDOSE EL DÍA MUNDIAL EL 9 DE OCTUBRE DE 2021, LAS PERSONAS FIRMANTES DEL PRESENTE MANIFIESTO

Exigimos que el Gobierno retome la estrategia en cuidados paliativos y promulgue una Ley de garantías, atención y cuidados al final de la vida que asegure la dignidad en el proceso de morir en nuestro país y ordene la integración como especialidad de Paliativos en la estructura y financiación del Sistema Nacional de Salud para que todas las personas reciban un trato digno hasta el final de sus días.

Los cuidados paliativos mejoran la calidad de vida de las personas con enfermedades avanzadas, priorizando las necesidades y deseos de cada paciente a través de un enfoque integral y un trabajo en equipo multidisciplinar.

A pesar de la evidencia sobre sus beneficios, más de 80.000 enfermos mueren cada año en nuestro país sin poder acceder a unos cuidados paliativos de calidad. Este déficit se ha visto acentuado durante la pandemia por coronavirus, estando la soledad tan presente en el final de la vida.

El Ministerio de Sanidad asumió en el año 2005 el proyecto de elaborar la Estrategia en Cuidados Paliativos para el conjunto del Sistema Nacional de Salud. La última actualización realizada fue en el año 2010, publicando "la nueva Estrategia para el periodo 2010-2014", sin que haya sido retomadas desde entonces.

La estructura actual de cuidados y atención a personas que se encuentran viviendo el morir es insuficiente para atender sus necesidades. Situación que se ha visto agravada por los protocolos de intervención impuestos por la actual crisis causada por el coronavirus SARS-CoV-2 los cuales no contemplan dimensiones esenciales del ser humano, primordiales en los cuidados de la fase final de la vida.

Creemos necesario un cambio en el modelo de atención sanitaria que favorezca el bienestar físico y emocional de la persona enferma, que fomente la participación del paciente en las decisiones sobre su atención y que facilite a sus familiares el cuidado y acompañamiento mediante las ayudas necesarias.

# XIII

# Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos

Sociedad Española de  
Cuidados Paliativos



**SECPAL**

[www.secpal.com](http://www.secpal.com)

## Dando valor a la vida

[www.secpal2022palma.com](http://www.secpal2022palma.com)

## PALMA

Illes Balears 09-11 de junio 2022

**IllesPal**

SOCIETAT BALEAR DE  
CURES PAL·LIATIVES

