



SECPAL: 30 años acompañando el sufrimiento relacionado con la salud al final de la vida



Miembros fundadores de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL): de izquierda a derecha, un representante de Asta Médica, Jaime Sanz Ortiz, Marcos Gómez Sancho, Josep Porta Sales, José Manuel Núñez Olarte, María Fontanals, Xavier Gómez Batiste y J. Vicente Santacruz (Asta Médica).

Juan Pablo Leiva, presidente de SECPAL

Según el informe publicado por *Lancet Commission* sobre [el valor de la muerte en la vida](#) el 31 de enero de 2022, “morir en el siglo XXI es una historia de paradojas. En países con economías desarrolladas, muchas personas

sufren en los hospitales por obstinación terapéutica, y en países con economías en vías de desarrollo, muchas más personas permanecen sin tratamiento, muriendo de condiciones prevenibles y sin acceso a los analgésicos básicos”. La comisión señala:

“La muerte, el morir y el duelo hoy en día están desequilibrados. Los centros hospitalarios son ahora el contexto en el que muchos encuentran la muerte; familias y comunidades se han visto convencidas a considerar que esto es lo natural. Su capacidad y confianza en dar soporte al proceso de la muerte, el morir y el duelo ha disminuido. Las relaciones interpersonales y las redes de apoyo están siendo sustituidas por profesionales y protocolos”.

La [Sociedad Española de Cuidados Paliativos](#) (SECPAL) inició su recorrido hace ya 30 años, dando sus primeros pasos de la mano de profesionales comprometidos con aliviar y acompañar la experiencia de sufrimiento relacionado con la salud. Inicialmente, esta atención emergió entre las necesidades de personas con enfermedades oncológicas. [Cicely Saunders](#), a través de su propio camino personal y profesional, acuña un moderno concepto de Cuidados Paliativos y da pie al Movimiento Hospice, y establece el “dolor total” como un modelo de comprender el sufrimiento con una óptica multidimensional de la persona. Esta visión, cúmulo de conocimiento y experiencia, se ha extendido por todo el mundo, y en muchos países se ha reco-

nocido como una especialidad clínica. Se trata de una especialidad que, en sí misma, representa un derecho humano, condición que no reconoce ninguna otra disciplina médica.

En España, los Cuidados Paliativos se desarrollan acorde a varios elementos: la inspiración e inquietud académica y social de profesionales; el compromiso de la administración pública y la comprensión y compasión de la comunidad. [Comprender los Cuidados Paliativos es responsabilidad de todos.](#)

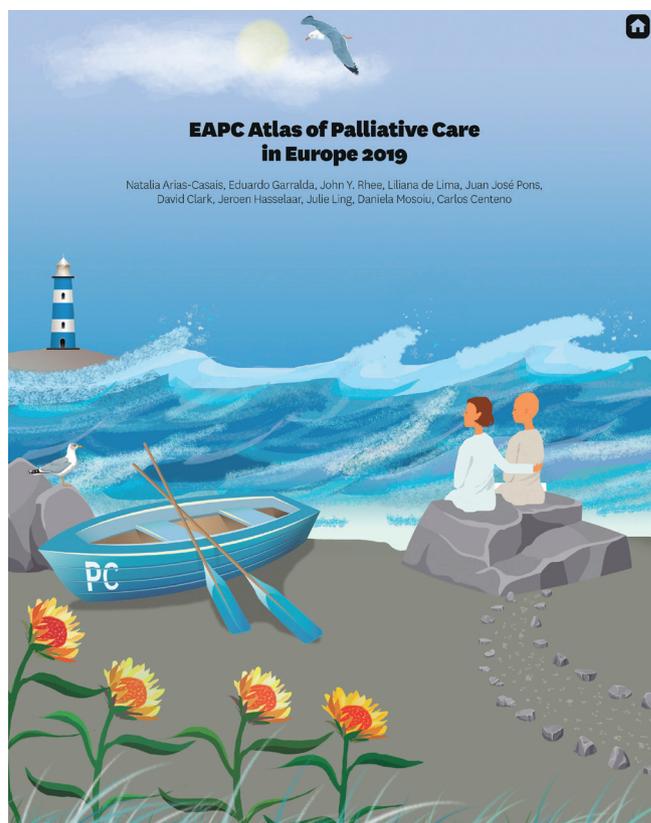
SECPAL es una sociedad científica innovadora desde sus inicios; está concebida como una federación de sociedades científicas que representan, no solo a cada región autonómica, sino a diferentes categorías profesionales: médicos, enfermeras, psicólogos, trabajadores sociales y otras disciplinas. El Índice Situacional Autonómico de Cuidados Paliativos (ISACP), estudio piloto desarrollado por la junta directiva en 2021 con el objetivo de identificar cómo mejorar el acceso a los Cuidados Paliativos por comunidad autónoma, recoge datos de quince sociedades científicas autonómicas.

El ISACP tiene en cuenta las siguientes dimensiones: 1) reconocimiento de categorías profesionales en CP; 2) accesibili-

dad profesional y pública a la sociedad autonómica; 3) estructuras de formación; 4) estructuras de investigación; 5) recursos de Cuidados Paliativos Pediátricos; 6) recursos de adultos y, particularmente, la independencia de estos servicios; y 7) los movimientos sociales pro-cuidados paliativos en la comunidad autónoma.

Los resultados preliminares estratificaron el desarrollo de Cuidados Paliativos en tres categorías, coincidiendo con un mejor desarrollo en aquellas autonomías que cuentan con un centro coordinador de Cuidados Paliativos, como es el caso de Cataluña, Andalucía, Comunidad de Madrid, Islas Baleares y Extremadura.

La legislación y regulación de políticas sanitarias está en manos de legisladores que desde 2014 han prestado poca atención a la [Estrategia Nacional de Cuidados Paliativos](#), descargando la responsabilidad en las administraciones autonómicas, evidenciando falta de compromiso desde el Gobierno central con el sufrimiento de las personas que se encuentran en estadios avanzados de enfermedad sin tratamiento curativo. Esta manera de proceder por parte de la administración favorece la inequidad en el acceso a recursos de cuidados paliativos y atenta contra el derecho humano



de alivio de sufrimiento relacionado con la salud en el final de la vida.

La formación de pregrado y postgrado es una responsabilidad compartida entre el sistema nacional de educación y el compromiso de los profesionales de la salud y trabajadores sociales, quienes merecen ser también reconocidos como profesionales de la salud, ya que, [según la OMS](#): “La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”.

Las situaciones de enfermedad avanzada e incurable también son susceptibles

de un enfoque acorde a la OMS y, por lo tanto, es necesaria la coherencia conceptual aplicada al entorno asistencial.

En 2019, a partir de los resultados del [Atlas Europeo de Cuidados Paliativos](#), se difundió extensamente el siguiente mensaje: “A pesar de que la [Asociación Europea de Cuidados Paliativos \(EAPC\)](#) recomienda dos servicios especializados por cada 100.000 personas, la ratio en España se sitúa en 0,6, al mismo nivel que otros países con menor PIB *per cápita*, como, por ejemplo, Rumanía, Letonia o República Checa, y por debajo de Portugal, Croacia, Eslovenia o Bulgaria”.

En 2020, durante la pandemia de COVID-19, un modelo de atención al final de la vida condicionado por [el aislamiento y separación de los seres queridos](#) incrementa elementos de sufrimiento en el final de vida, y centraliza la atención en hospitales. En 2021, España despenaliza y regula la eutanasia y suicidio médicamente asistido, y con ello da pie a una legislación que pone el concepto de sufrimiento relacionado con la salud en un marco de ley, sin embargo, [no ofrece una ley de atención integral al final de la vida](#).

Mientras tanto, profesionales e instituciones comprometidas con el alivio

del sufrimiento reciben reconocimiento internacional, como recientemente [el Grupo ATLANTES de la Universidad de Navarra](#), que ha sido nombrado centro colaborador de la OMS para el desarrollo de los Cuidados Paliativos.

La Fundación la Caixa, en estrecha colaboración con la Cátedra de Cuidados Paliativos de la Universidad de Vic, lidera y financia el [Programa de Atención Integral a Personas con Enfermedad Avanzada](#), uno de los programas asistenciales en cuidados paliativos más grandes de Europa, con 45 Equipos de Atención Psicosocial (EAPS) y más de 280 profesionales desde 2008.

La [Asociación Española Contra el Cáncer](#) (AECC) y la [Orden Hospitalaria San Juan de Dios](#) son instituciones que promueven la atención integral al final de la vida, y están comprometidas con acciones asistenciales y educativas en diferentes puntos del territorio nacional.

La [Fundación CUDECA](#) (Málaga), [Fundación Matía](#) (País Vasco), [New Health Foundation](#) (Sevilla), [Centro de Humanización de la Salud-Camillos](#) (Madrid) y la [Cátedra WeCare](#) de la Universidad Internacional de Cataluña son organizaciones no gubernamentales que contribuyen significativamente

a disminuir la inequidad en el acceso a Cuidados Paliativos en España a través de programas asistenciales, comunitarios y/o estudio académico para el desarrollo de los Cuidados Paliativos. Iniciativas como las del proyecto *Al Final de la Vida* promueven la divulgación de contenido científico en la comunidad.

La atención al final de la vida en la población infantil es liderada en España por equipos de profesionales admirables que aglutina la Sociedad Española de Cuidados Paliativos Pediátricos, fundada en el año 2016.

Su misión es mejorar la asistencia de los niños que requieren cuidados paliativos pediátricos, bajo la visión de que **todos los menores** con situaciones clínicas incurables o con posibilidad de fallecimiento reciban la mejor asistencia adaptada por parte de la familia, los profesionales y la sociedad. Siendo esta asistencia integral, especializada y continuada por parte de los profesionales.

Entre sus valores destacan: 1) considerar al niño como persona y cuidar su dignidad desde el momento de su concepción hasta su muerte, respetando su intimidad, sus vínculos y sus valores; 2) considerar al niño y a su familia como unidad que precisa un abordaje inte-



gral, y 3) considerar el domicilio como el mejor lugar para los cuidados y el fallecimiento del niño.

Son muchas más las instituciones y colaboradores comprometidos con acompañar y aliviar el sufrimiento relacionado con la salud, y no todas han sido aquí mencionadas. A continuación os presentamos una breve reseña de ámbitos relevantes y específicos para el desarrollo y la sostenibilidad de los Cuidados Paliativos en España.

EDUCACIÓN EN CUIDADOS PALIATIVOS

Carlos Centeno

En los cursos de formación que organizaban una vez al año Rogelio Altisent y Pilar Torrubia en Zaragoza, a finales de los 80, arrancó la historia de muchos paliativistas españoles. Por allí pasaban los pioneros dando clases (Jaime Sanz, Xavier Gómez, Marcos Gómez, etc.) y otros, como participantes, nos llenábamos de ilusión. En los 90, muchas conferencias y cursos cortos inundaron hasta el último rincón de la geografía gracias a la generosidad de los primeros.

En esos años, la AECC ya formaba sus equipos de domicilio, uno tras otro, en la experiencia, organizando semanas de rotación de los que se incorporaban con equipos más expertos. Y pronto comenzaron también los másteres: Barcelona, Madrid... y también Valladolid. El pregrado costó más; primero, solo algunas clases sueltas, pero luego, en enfermería y medicina, las primeras asignaturas, hasta alcanzar la mitad de las facultades de medicina hoy y las dos terceras partes de las de enfermería, aproximadamente.

Siguen faltando profesores; Antonio Pascual fue el primer paliativista en la Universidad, aunque con su traslado a

Barcelona solo tuvo oportunidad de *revivir* el título recientemente. Y una última mención para los cursos de formación de profesores, seis o siete ediciones organizadas en Hospital Laguna en Madrid por el equipo de la Universidad de Navarra. ¡Hitos para recordar! En 30 años de nuestra corta historia han pasado muchas más cosas importantes en el campo de la educación que no caben en ciento y pico palabras... perdonad las omisiones.

REVISTA 'MEDICINA PALIATIVA'

Jesús González Barboteo

Con el desarrollo de las primeras experiencias y proyectos de investigación en cuidados paliativos en nuestro país, nació la necesidad de compartirlos en una revista científica. En julio de 1994, de la mano de Josep Porta, nacía la revista multiprofesional *Medicina Paliativa*.

Como órgano de expresión científica de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, desde su creación se ha convertido en un foro para la publicación de manuscritos en español de todas las disciplinas asociadas a los cuidados paliativos, no sólo en nuestro país, sino también en los países de Iberoamérica. El trabajo realizado por

Josep Porta y María Nabal permitió darle un carácter más profesional y científico, haciendo posible su indexación en *Scopus* en 2000. El primer factor de impacto nos llegó en 2011 de la mano de María Nabal y Miguel Ángel Cuervo. Gracias al trabajo realizado por los diferentes comités editoriales, revisores, autores y lectores, en 2017 *Medicina Paliativa* fue catalogada entre las 10 revistas biomédicas con mayor número de artículos publicados en cuidados paliativos y la más importante en lengua castellana en este ámbito.

La situación económica y las nuevas formas de distribución de la información hicieron que, en 2019, se priorizase la versión electrónica. El futuro nos plantea el mayor de los retos, el acceso a *PUBMED*. Para ello, el comité editorial actual está trabajando para conseguir los requisitos necesarios.

El reconocimiento de la Fundación Española para la Ciencia y la Tecnología (**FECYT**) a través del sello de calidad como revista excelente, otorgado en 2021, nos muestra el camino. Entre medias, proyectos de investigación, tesis doctorales, casos clínicos, revisiones, reflexiones y un largo etcétera de experiencias compartidas. Gracias a todos seguimos aprendiendo juntos.



CONGRESOS SECPAL

María Nabal

Es imposible resumir 30 años de SECPAL en jornadas y congresos en 150 palabras. Esos encuentros han sido fuente de inspiración y formación para cada uno de nosotros, tanto por el contenido científico como por la posibilidad de compartir experiencias, dudas, sueños...

Todo empezó en 1995 en Barcelona de la mano de la **EAPC**. A partir de entonces, congresos y jornadas han sido una gran escuela de la mano de compañeros y maestros de todas las disciplinas que, de

manera desinteresada, han compartido su saber.

Los programas intentaban dar respuesta a las necesidades de los profesionales, y en las jornadas monográficas encontrábamos profundidad en materias transversales. A medida que hemos ido creciendo, nos hemos ido atreviendo a investigar con humildad, pero con curiosidad y determinación. Nuestros congresos y jornadas han sido también un trampolín para participar en los encuentros europeos.



GRUPO DE TRABAJO DE ESPIRITUALIDAD

Mónica Dones y Enric Benito

En abril de 2004 se crea el Grupo de Espiritualidad SECPAL (GES) buscando integrar la atención al sufrimiento y el acompañamiento espiritual en nuestra práctica clínica. Se propuso promover entre pacientes, familiares y profesionales la oportunidad de transformar el proceso de morir en una experiencia compartida de crecimiento personal y de toma de conciencia de nuestros recursos y necesidades espirituales.

Durante estos años, se ha desarrollado un glosario específico, modelos de atención, herramientas de evaluación, estrategias pedagógicas, las IX Jornadas Nacionales en 2011, elaboración y validación del cuestionario (GES) (2013), edición de una Guía de acompañamiento (2008) y de la Monografía SECPAL (2014) y otras publicaciones. Y más de 20 talleres residenciales de formación en acompañamiento espiritual en España, Portugal y Latinoamérica.

En el momento actual, la espiritualidad en clínica sigue siendo un ámbito de especial interés, aunque todavía de insuficiente desarrollo, dentro de los Cuida-

dos Paliativos. En septiembre de 2021, se inició el primer [Curso Experto Universitario en Acompañamiento Espiritual en Clínica](#), a través de un convenio entre la Fundación SECPAL y la Universidad Francisco de Vitoria.

SECPAL Y LA EUROPEAN PALLIATIVE CARE ASSOCIATION (EAPC)

Josep Porta

La relación de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos con la [EAPC](#) tiene dos vertientes. Por una parte, la relación institucional, que se inició ya en 1992, el mismo año de la fundación de SECPAL, con presencia en la Junta Directiva del Dr. Jordi Roca (1992-99).

Desde entonces, SECPAL siempre ha estado presente en la Junta Directiva de la EAPC; ello refleja la importancia de la voz de SECPAL, en ser oída y hacerse oír. Por otra parte, ha existido y existe una relevante contribución de socios de nuestra sociedad en grupos de investigación [[Palliative Care Research Network](#) (EAPC-RN)] y grupos de trabajo sobre Educación, Duelo, Sedación Paliativa o Deseo de Adelantar la Muerte, entre otros; así como en la participación activa en los congresos de la EAPC.

Mantener la voz y el compromiso de SECPAL en Europa es vital para su propio desarrollo como sociedad científica y para sus socios, y ese ha de ser un empeño estratégico.



ENFERMERÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS: AECPAL

Marisa de la Rica

Desde sus inicios en 2005 hasta la actualidad, [AECPAL](#) ha asumido e impulsado la responsabilidad profesional defendiendo las competencias para el ejercicio asistencial de la enfermera paliativista como resultado de la formación teórica y la práctica clínica, un camino nada fácil en el que debemos seguir avanzando. El currículum de competencias enfermeras en Cuidados Paliativos debe

formar parte de los correspondientes sistemas de acreditación de profesionales, como vía hacia la excelencia de la práctica profesional de Enfermería.

Con estas ganas de avanzar, a lo largo de 2021, AECPAL ha trabajado conjuntamente con el Consejo General de Enfermería (CGE) en la elaboración de la resolución de competencias de la enfermera/o de Cuidados Paliativos y el Marco de actuación de los/as enfermeros/as en el ámbito de los Cuidados Paliativos; ambos documentos fueron publicados en enero de 2022.

COMUNIDADES COMPASIVAS Y SECPAL

Silvia Librada

El movimiento de Comunidades Compasivas al Final de la Vida se ha ido extendiendo en los últimos años para dar respuesta a las situaciones a las que nos enfrentamos: el envejecimiento de la sociedad, el aumento de las enfermedades crónicas, la soledad, los cambios en los modelos familiares y la necesidad de Cuidados Paliativos.

Así, las Comunidades Compasivas tienen sentido cuando son consideradas como parte de un gran movimiento y cuando se articulan desde un Modelo de

Atención Integrado Sanitario, Social y Comunitario que permita dar respuesta a todo tipo de necesidades y donde el fin último sea crear una sociedad implicada en los valores de cuidar y acompañar a cada persona al final de su vida.

Los cuidados, la compasión y las comunidades mueven el mundo, lo cambian y lo hacen mejor; por esto, hemos de resaltar y agradecer en estos últimos años todas aquellas iniciativas que han decidido construir Comunidades Compasivas al Final de la Vida.



TRABAJO SOCIAL Y SECPAL

Raquel Rodríguez y Alejandro Fernández

Cuando enfocamos nuestra mirada hacia el trabajo social, lo primero que vemos es su contribución a la superación y tránsito de las situaciones de dificultad económica, relacional, laboral, de vivienda, de cuidados, etc. Pero solo tenemos que mirar un poco más allá para darnos cuenta de que lo que tienen en común todos estos desafíos es el manejo del cambio y de la pérdida. Ambas condiciones que, en los cuidados paliativos, resultan centrales.

En este ámbito de los cuidados paliativos, el desarrollo del trabajo social ha sido profundo, incorporando en los últimos 30 años un gran número de profesionales a los equipos interdisciplinarios y fortaleciendo poco a poco la vertiente más sanitaria de nuestra profesión.

Este desarrollo se ha conseguido gracias a muchos factores, contando en todo momento y de forma progresiva con el respaldo de la SECPAL a través de sus actos, sus publicaciones, sus juntas directivas, etc. Aún queda mucho que recorrer, que fortalecer y que conquistar, pero lo que es seguro es que SECPAL continuará apostando y apoyando para que así siga siendo.



SECPAL Y LA ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE CP (ALCP)

Rafael Mota Vargas

Desde sus inicios, entre los objetivos de la SECPAL estuvo la promoción y el desarrollo de los cuidados paliativos a través, fundamentalmente, de la formación e investigación, generando alianzas con instituciones y entidades afines, como la [ALCP](#).

Siempre estuvo en la voluntad de ambas sociedades científicas, unidas por una misma lengua, culturalmente muy cercanas y estilos de vida semejantes, explorar y estudiar líneas de colaboración que pudiesen beneficiar a los profesionales de cuidados paliativos de España y Latinoamérica y, por ende, a pacientes y fami-

lias en procesos de final de vida. Como acciones a destacar, estarían el acceso de los profesionales de la ALCP a la revista *Medicina Paliativa*, órgano de máxima expresión científica de nuestra sociedad, con una participación creciente de los mismos en la presentación de trabajos científicos, así como la enriquecedora presencia de profesionales de ambas sociedades en los congresos de SECPAL y ALCP.

Como asignatura pendiente, entre otras, quedaría establecer **un marco de intercambio de profesionales** para estancias formativas, de investigación o gestión, al modo de un *Erasmus Paliativo*, como forma de enriquecimiento profesional de los paliativistas a ambos lados del océano.

LA PLANIFICACIÓN COMPARTIDA DE LA ATENCIÓN Y SECPAL

Cristina Lasmarías

La Planificación Compartida de la Atención (PCA) es la una de las mejores herramientas para reivindicar lo que desde desde SECPAL viene promoviéndose desde sus inicios:

1) Los cuidados paliativos abogan por la humanización de la atención sociosa-

nitaria y, por ello, practicar un modelo asistencial centrado en la persona nos acerca a las necesidades humanas en contextos de vulnerabilidad. “Usted importa porque es usted”; y para adentrarnos en el “importa” y en el “usted” es necesario explorar, mostrar interés, facilitar que las personas se involucren y respetar, por encima de todo, la individualidad del otro.

2) Para llevar a cabo todo ello, los cuidados paliativos promueven el método deliberativo y la comunicación que permita generar espacios de confianza mutua donde las personas enfermas se sientan acogidas y con permiso para expresar sus miedos y preocupaciones más íntimas.

Los profesionales de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos llevamos años practicando la PCA; diversos/as autores/as, **en artículos de *Medicina Paliativa***, han compartido reflexiones al respecto, especialmente desde el marco de la bioética. Ahora corresponde, en la línea de otros modelos internacionales, aterrizar la teoría en la práctica e identificar buenas prácticas que generen modelos nacionales de Planificación Compartida de la Atención.

SECPAL, sin duda, apuesta por ello.



SECPAL Y LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

Álvaro Gándara del Castillo

Treinta años han pasado desde que se creó la SECPAL para, entre otras cosas, ser interlocutor y referente para la Administración pública y servir como asesores en la elaboración de la legislación necesaria para desarrollar los cuidados paliativos en España.

Al principio, la relación fue muy fructífera y se consiguió, a través de la Estrategia Nacional, ese primordial primer paso para lograr que los cuidados paliativos fueran parte indispensable del Sistema Nacional de Salud. Pero tras estos ilusionantes inicios, pasamos a la indiferencia, el desprecio y la ignorancia. La Estrategia Nacional entró en vía muerta; las comunidades autónomas nos escucharon –algunas más que otras–, pero la realidad es

descorazonadora: estamos peor que hace años. La inequidad, la no acreditación, la escasez de recursos y las demás reivindicaciones que la SEPAL ha exigido siguen cayendo en saco roto. Lo conseguiremos, tenemos la razón y la voluntad.

SECPAL Y PSICOLOGÍA EN CUIDADOS PALIATIVOS

Helena García-Llana

El desarrollo de los cuidados paliativos (CP) en España se produce conjuntamente con la integración de los psicólogos en estas unidades, ya que dichos profesionales participaron en su constitución y desarrollo desde el principio, en la década de los años ochenta.

En mayo de 1989, se funda la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives (SCBCP), y en enero de 1992, la Sociedad Española de Cuidados Paliativos, y en ambas sociedades científicas aparecen los psicólogos como miembros fundadores e integrantes de las mismas. En aquellos momentos, se trataba de una figura cuya presencia era minoritaria en los equipos de CP. Por fortuna, hoy en día no se discute su presencia en las unidades de CP de toda España.

En 2001, tiene lugar la primera reunión de psicólogos de cuidados paliativos en nuestro país. En el ámbito de la psicología en CP, la experiencia de sufrimiento es el imperativo moral por excelencia. El deber del psicólogo es directamente proporcional a la fragilidad del paciente. A mayor fragilidad, mayor necesidad de respuesta.

LA MEDICINA PALIATIVA: SEMPAL

Quim Julià

En la asamblea de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos (SECPAL) celebrada el 2 de noviembre de 2021 se aprobó, a propuesta de la Junta Directiva, la [creación de la Sociedad Española de Medicina Paliativa \(SEMPAL\)](#).

SEMPAL es una sociedad científica integrada en SECPAL formada por médicos de Cuidados Paliativos y que tiene por objetivo contribuir a la creación de conocimiento científico propio de la medicina paliativa, difundir este conocimiento y trabajar para el [reconocimiento de la medicina paliativa como especialidad](#).

SEMPAL se constituye acogiendo los y las profesionales de medicina paliativa de SECPAL, que accederán a todas sus actividades y proyectos sin coste adicional.

Nace con una respetuosa voluntad integradora de todas las sociedades científicas federadas a SECPAL y con ánimo de ser un punto de encuentro por y para los profesionales. Asimismo, será escrupulosamente respetuosa con el necesario trabajo interdisciplinar inherente a los Cuidados Paliativos, fortaleza capital de nuestra área de conocimiento. SEMPAL os espera [en la página web de SECPAL](#) y próximamente en redes sociales con el deseo de cumplir con sus objetivos fundacionales.



SECPAL Y MUSICOTERAPIA: MUSPAL

Patxi del Campo

Desde el Grupo de Musicoterapia de SECPAL (MUSPAL) definimos la musicoterapia en Cuidados Paliativos como una herramienta terapéutica dentro de la atención en la medicina integrativa, a través de experiencias musicales basadas y adaptadas a las características y preferencias de quien las recibe para satisfacer las necesidades físicas, emocionales, sociales y espirituales más inmediatas dentro de un espacio de confianza y seguridad.

MUSPAL nació a finales de 2015, y está formado por musicoterapeutas profesionales que trabajaban en Unidades Hospitalarias y Domiciliarias de Cuidados Paliativos, tanto de adultos como pediátricos, en diferentes partes de España. Las reuniones mensuales se dedican a compartir intervenciones, diseñar programas y crear un espacio de autocuidado y de expresión emocional de los profesionales del grupo.

Deseamos dar a conocer la Musicoterapia (MT) entre los profesionales sanitarios como una herramienta terapéutica, elaborando herramientas de observación y evaluación musicoterapéuticas específicas para el ámbito de los cuidados paliativos.



Actualmente, en SECPAL, estamos aprendiendo cómo acercar los cuidados paliativos a poblaciones vulnerables: personas sin techo, adultos y niños con discapacidad, refugiados y personas víctimas de crisis humanitarias, como la que se vive en este momento por el conflicto bélico en Ucrania.

Que los cuidados paliativos sean auténticamente un derecho humano es responsabilidad de todos sus estamentos: los profesionales, la comunidad y la administración.