



NOTA DE PRENSA

Nueva guía para mejorar la atención paliativa a las personas LGTBIQ+ y evitar que la discriminación y los prejuicios condicionen el final de la vida

- ✓ *La publicación, impulsada por la Asociación Europea de Cuidados Paliativos y adaptada al contexto español por los paliativistas Cristina Lasmarías, Ignacio Borque y Enrique Martínez, ofrece recomendaciones a profesionales, instituciones y responsables de políticas sanitarias para garantizar una atención respetuosa con la diversidad sexual y de género*
- ✓ *Los expertos reunidos en el XV Congreso Internacional de SECPAL advierten de que la vulnerabilidad asociada a la enfermedad avanzada puede acentuar el miedo a perder la propia identidad y reclaman una atención que reconozca también las necesidades de las personas con discapacidad y las nuevas realidades socioculturales*

Cartagena, 9 de octubre de 2026 – El miedo a sufrir discriminación, a que no se reconozcan los vínculos afectivos o a tener que ocultar de nuevo la propia identidad pueden acompañar a las personas LGTBIQ+ cuando afrontan una enfermedad avanzada o se encuentran al final de la vida. Para contribuir a superar estas barreras y avanzar hacia una atención más equitativa, respetuosa e inclusiva, el [XV Congreso Internacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos](#) (SECPAL) ha acogido este viernes la presentación de la versión en español de una guía europea que recoge recomendaciones dirigidas a profesionales, instituciones sanitarias y sociales y responsables de la planificación de políticas públicas.

La publicación, titulada ***Proporcionando cuidados paliativos y una atención adecuada al final de la vida a las personas LGTBIQ+***, ha sido elaborada por un grupo de trabajo de la Asociación Europea de Cuidados Paliativos (EAPC) y adaptada al castellano por los paliativistas españoles **Cristina Lasmarías, Ignacio Borque y Enrique Martínez**. Su objetivo es proporcionar herramientas para identificar y atender necesidades que pueden permanecer invisibles en los modelos asistenciales convencionales y que, en ocasiones, las propias personas afectadas sienten dificultades para expresarlas.

Como ha explicado **Lasmarías**, enfermera, investigadora y responsable de Planificación de Atención Intermedia en el Departamento de Salud de Cataluña, la guía parte de un principio fundamental: ofrecer **una atención verdaderamente centrada en la persona implica reconocer todas las dimensiones de su identidad, su historia y sus relaciones**, pero también ser conscientes de que determinados colectivos pueden afrontar barreras específicas que requieren una mayor sensibilidad por parte de los profesionales. Así, ha señalado que el valor añadido de esta publicación reside precisamente en que “recoge o aborda la sensibilidad específica a necesidades que pueden ser todavía un tabú”.

En este sentido, ha destacado que la guía incorpora propuestas para mejorar la conciencia de los profesionales, las instituciones y la sociedad, y propone una reflexión sobre los condicionantes que pueden interferir en la relación asistencial. “Promueve que los profesionales estemos atentos a reconocer nuestros prejuicios a la hora de atender a ciertos colectivos o a ciertas personas con necesidades concretas, reconocerlos y ser capaces de transformarlos”, ha explicado.

No se trata, por tanto, de establecer una atención diferente para las personas LGTBIQ+, sino de garantizar que los cuidados paliativos respondan a las circunstancias individuales de cada paciente sin que su orientación sexual o identidad de género condicionen la calidad de la asistencia.

Basada en publicaciones y experiencias internacionales, con ajustes de lenguaje y referencias al contexto normativo español, la guía reúne recomendaciones para mejorar los conocimientos, las actitudes y las habilidades de comunicación de los equipos asistenciales, incorporar la perspectiva de género a la valoración de necesidades y favorecer entornos de cuidado seguros e inclusivos. También plantea medidas organizativas y propuestas dirigidas a las administraciones para reforzar la formación, visibilizar el compromiso institucional y reducir las desigualdades en salud.

El temor a tener que ‘volver al armario’ cuando aumenta la dependencia

La necesidad de revisar los modelos de atención para responder a la diversidad de las personas ha sido también uno de los ejes de la mesa *Complejidad en las realidades de atención social en cuidados paliativos*, en la que se han abordado los desafíos relacionados con la diversidad sexual y de género, la discapacidad intelectual y los cambios socioculturales.

En su intervención, **Pilar Cañabate**, doctora en Antropología Social y responsable de Trabajo Social del ACE Alzheimer Center Barcelona, ha puesto el foco en la especial

vulnerabilidad que pueden experimentar las personas mayores LGTBIQ+ cuando la enfermedad, la demencia o la dependencia incrementan su necesidad de cuidados.

Muchas pertenecen a generaciones marcadas por la persecución, la patologización, la ocultación de su identidad y la falta de reconocimiento social. Estas experiencias, lejos de ser únicamente parte del pasado, pueden haber condicionado sus relaciones personales, sus redes de apoyo y sus formas de expresar necesidades o solicitar ayuda.

Por ello, Cañabate ha defendido una idea que resume el cambio de perspectiva necesario: **“La persona no ha de salir del armario, la institución sí”**. A su juicio, incorporar la perspectiva LGTBIQ+ no consiste simplemente en añadir un protocolo específico ni en crear circuitos asistenciales paralelos, sino en revisar los servicios para que puedan acoger desde el principio diferentes formas de vida, identidades y vínculos afectivos.

La reflexión se ha ampliado a otras situaciones de vulnerabilidad. **Montserrat Pérez**, psicóloga del Equipo de Atención Psicosocial de la Fundación Instituto San José, ha reivindicado el **derecho de las personas con discapacidad intelectual a conocer su situación, participar en las decisiones y ser escuchadas durante el proceso de enfermedad avanzada y final de vida**. Tener una discapacidad intelectual, ha defendido, no determina cómo una persona vive esta etapa ni debe justificar que quede al margen de las conversaciones sobre sus propios cuidados.

Por su parte, **Mercè Riquelme**, coordinadora de la Unidad de Trabajo Social del Instituto Catalán de Oncología-Hospital Germans Trias i Pujol, ha abordado los retos que plantean a los profesionales las nuevas realidades socioculturales. En un contexto de transformación social, ha aludido a la necesidad de revisar las prácticas asistenciales para garantizar un acompañamiento ético, compasivo y respetuoso con las creencias y circunstancias individuales.

Esto exige flexibilidad clínica y mental, capacidad de escucha, tiempo y una actitud alejada del paternalismo. Asimismo, ha reivindicado que los profesionales no pueden permanecer como espectadores pasivos ante situaciones de desprotección, sino que tienen la responsabilidad ética y legal de actuar como garantes de los derechos de las personas vulnerables.

La compasión también se aprende: despedirse de las certezas y la culpa

El XV Congreso Internacional de SECPAL también ha abierto un espacio para reflexionar sobre **la compasión como una dimensión esencial del cuidado**, no solo

al final de la vida, sino también en las relaciones cotidianas y en el acompañamiento del sufrimiento.

Karma Tenpa, formado en la tradición budista tibetana y dedicado a la enseñanza de la meditación y el acompañamiento a personas en el proceso de morir, ha defendido la necesidad de comprender la compasión como una actitud que atraviesa todos los ámbitos de la existencia.

Su intervención se ha articulado en torno a tres gestos internos: “Aprender a despedirse de las certezas para convivir con la incertidumbre; reconocer y dejar atrás enemigos internos como la culpa o la desconfianza; y superar los malentendidos que mantenemos con nosotros mismos y con los demás”.

Frente a la percepción de que la sociedad es cada vez menos compasiva, Karma Tenpa ha defendido precisamente lo contrario. “La compasión es algo que atraviesa a todo el género humano. De hecho, no hubiésemos llegado hasta aquí si la civilización no hubiese sido ayudada en la compasión”, ha afirmado.

Desde la perspectiva clínica, **María Asunción Cortés**, médica especialista en Medicina Física y Rehabilitación de Hospital Universitario de Elche, ha abordado la importancia de acompañar compasivamente el sufrimiento que surge del aislamiento, la pérdida de sentido o la desconexión con uno mismo. Ante un sufrimiento que no siempre puede evitarse, ha defendido la necesidad de comprenderlo y atenderlo desde la presencia, la lucidez, la serenidad y la ausencia de juicio, sin huir de la experiencia de la persona enferma.

La dimensión comunitaria ha estado representada por **Eva Abad**, enfermera paliativista del Hospital Reina Sofía de Murcia, quien ha puesto el acento en que la compasión puede cultivarse y desarrollarse desde edades tempranas.

En esta línea, ha presentado el enfoque de un proyecto de investigación sobre compasión y humanización en adolescentes ante los procesos de final de vida, que busca analizar el efecto de la sensibilización y la reflexión compartida en jóvenes de entre 12 y 23 años de seis provincias españolas.