



Cures pal·liatives: diversitat cultural, docència, i intel·ligència artificial, al centre del debat

"Som i Serem" – El XIII Congrés de Cures Pal·liatives va reflexionar sobre els grans reptes de l'atenció al final de la vida

El XIII Congrés de la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives (SCBCP), organitzat per BCO Congressos i celebrat a Fira Sabadell els dies 21 i 22 de febrer de 2025, va reunir uns 350 professionals de la salut, investigadors, docents i representants d'entitats per debatre sobre els reptes i avenços en l'atenció al final de la vida.

El **congrés** va abordar qüestions clau en diverses **plenàries**, com **les cures pal·liatives en les crisis humanitàries**, el **paper de la intel·ligència artificial en cures pal·liatives**, l'**ètica i la cultura en el procés de morir i la relació entre les cures pal·liatives i el món de les arts**.

Pel que fa a les **sessions temàtiques**, es van tractar aspectes com la **digitalització de la pràctica assistencial domiciliària**, l'**aporofòbia en la malaltia avançada**, la **mirada pediàtrica davant la malaltia i la mort**, l'**autogestió i el lideratge en equips interdisciplinaris**, la **perspectiva de gènere en el final de la vida**, el **maneig del dolor amb noves tecnologies**, la **valoració de l'experiència dels cuidadors en diferents àmbits**, així com la **docència i la formació en cures pal·liatives i les darreres línies d'investigació en aquest àmbit**.

Finalment, en aquestes jornades bianuals es van dur a terme **tallers pràctics i taules de treball sobre l'ecografia a peu de llit en cures pal·liatives**, les **recomanacions sobre l'ús de la via subcutània en el control de símptomes i el desenvolupament d'habilitats relacionals mitjançant la simulació**, centrades en la **comunicació al final de la vida**. També es va celebrar una **sessió de comunicacions orals**, una **reunió de grups de treball de la SCBCP** i una **taula de cloenda amb el lliurament de premis i reconeixements als professionals i entitats del sector**.



Un congrés per repensar les cures pal·liatives

“SOM I SEREM: Dibuixem el nostre futur des d’una mirada transformadora” va ser el lema del congrés celebrat a Sabadell. Enguany, l’**Hospital Universitari Parc Taulí** va tenir un paper clau en l’**organització científica i logística de l’esdeveniment**, consolidant-se com a **centre de referència en cures pal·liatives**, amb una **atenció anual a 1.736 pacients** amb una malaltia crònica avançada.

En el seu comiat com a president de la SCBCP, el sabadellenc **Jordi Trelis** va voler posar en valor el compromís i la trajectòria dels professionals en l’atenció al final de la vida:

"El congrés celebrat a Sabadell reconeix la tasca excel·lent que, des de fa anys, han dut a terme els professionals de la ciutat i la comarca, sobretot al Taulí, en cures pal·liatives. A més, també volia tancar el meu mandat en la meva ciutat."

— Jordi Trelis

Amb una mirada crítica i de futur, va posar sobre la taula la necessitat de reformular l’atenció pal·liativa perquè fos més transversal i inclusiva dins del sistema sanitari:

"Aquest congrés vol abordar els temes clàssics de les cures pal·liatives, però des d’un punt de vista crític, perquè la societat i l’atenció sanitària estan canviant i ens hem d’adaptar."

— Jordi Trelis

El debat també va centrar la seva atenció en com la societat contemporània havia modificat la manera de viure el procés de morir:

"La nostra societat ha passat d’un model de la mort molt ritualitzat i tancat a casa, a l’altre extrem, on la mort sovint queda apartada i institucionalitzada. Hem d’aconseguir un equilibri."

— Jordi Trelis

Finalment, va recordar el valor de l’atenció centrada en la persona:

"El model de cures pal·liatives ja fa 30 anys que parla d’atenció centrada en la persona. És un model que funciona i que el sistema sanitari hauria d’incorporar de manera més estructural."

— Jordi Trelis

Una organització amb mirada transformadora

Les dues màximes responsables del congrés, **Cristina Farriols** (coordinadora del **Comitè Científic**, presidenta de la SCBCP i metgessa responsable de les cures pal·liatives de l’**Hospital del Mar**) i **Montse López** (presidenta del **Comitè Organitzador**, infermera i coordinadora de l’equip d’**Infermeria de l’Atenció Pal·liativa del Parc Taulí**), han valorat molt

positivament l'esdeveniment, tant pel nivell de les ponències com per la participació activa dels assistents.

"Hem tingut 350 inscripcions, més de 100 comunicacions i treballs presentats, i tothom ens ha dit que el nivell ha anat pujant i que els ha agradat molt."

— Montse López

El congrés també ha posat en valor la **diversitat** i la **humanització** en les cures pal·liatives, dos aspectes essencials en l'atenció del futur:

"Hem d'integrar molts aspectes com la multiculturalitat i la humanització de les cures pal·liatives, perquè la societat també es transforma."

— Cristina Farriols

"És fonamental que, al costat de la tecnologia, també hi hagi una visió humanitzada de les cures pal·liatives."

— Montse López

Una de les novetats més aplaudides d'aquesta edició ha estat la **taula d'experiències dels cuidadors**, un espai que ha superat totes les expectatives:

"La taula de cuidadors ha estat un èxit. Ens feia por que la sala quedés gran, però ha estat una de les activitats més valorades."

— Cristina Farriols

Amb aquesta mirada de futur, l'organització ja comença a treballar per al proper congrés, que tindrà lloc al **Garraf** el 2027.



Reflexions clau: les plenàries del congrés, un espai per obrir nous horitzons

El XIII Congrés de Cures Pal·liatives ha estat un espai per compartir coneixement i posar sobre la taula els grans reptes del sector. Les sessions plenàries han abordat temes fonamentals com l'atenció pal·liativa en **contextos de crisi humanitària**, el paper de la **intel·ligència artificial** en l'acompanyament al final de la vida i la necessitat d'una atenció **ètica i culturalment competent**.

A través de les veus de reconeguts experts, el congrés ha permès repensar com adaptar les cures pal·liatives als canvis **socials i tecnològics**, obrint el debat sobre com afrontar els nous reptes de l'atenció al final de la vida.

Les cures pal·liatives en crisi humanitàries, una necessitat encara desatesa

Moderada per **Cristina Lasmarías** i **Èlia Tomàs**, aquesta sessió ha posat el focus en com integrar les cures pal·liatives en **contextos de crisi humanitària**, on l'atenció al final de vida sovint queda relegada a un segon pla. Han intervingut **Xavier Bartroli** (Cooperativa Humanitària), **Fernando Carmona** (Paliativos sin Fronteras), **Jose Pereira** (Projecte Rozana) i **Mateo Cerro Lillo** (Cures Pal·liatives Renals a Guatemala), que han debatut sobre els obstacles per implementar aquestes cures en zones de conflicte, la necessitat de més recursos i la importància de la coordinació entre organitzacions internacionals.

"L'acció humanitària s'ha centrat molt en salvar vides, però també ha d'alleujar el sofriment. I això sovint queda en segon pla."

— Xavier Bartroli

Tot i els avenços dels últims anys, s'ha posat de manifest que encara hi ha grans reptes, com ara l'accés als **opioides** per al control del dolor i la necessitat de més formació per als professionals humanitaris en cures pal·liatives. Bartoli ha insistit en la importància d'una millor coordinació:

"Cada organització treballa amb el seu propi model. El repte és trobar espais comuns per coordinar l'atenció pal·liativa de manera efectiva."

— **Xavier Bartoli**

A més, es va destacar que les cures pal·liatives han d'adaptar-se a cada realitat i comunitat, fent especial èmfasi en el **suport comunitari** en diverses cultures:

"Quan jo estic sa, la meua salut pertany a mi mateix. Quan jo estic malalt, pertany a la comunitat."

— **Xavier Bartoli**



Intel·ligència Artificial i Cures Pal·liatives: una eina de suport, no una substitució

Moderada per **José Medina**, la **segona plenària del congrés** va analitzar l'impacte de la **Intel·ligència Artificial (IA)** en les cures pal·liatives, destacant el seu **potencial per millorar la detecció de pacients i la presa de decisions clíniques**, així com els **reptes ètics** que planteja.

La sessió va comptar amb la participació de **Marc Moreno** (director del **Servei de Geriatria i Cures Pal·liatives del Parc Taulí. Projecte MACiAí**), **Montse Esquerda** (pediatra, bioeticista i degana de la **Facultat de Ciències de la Salut de Blanquerna**), **Ignasi Beltrán de Heredia**

(catedràtic de Dret del Treball i de la Seguretat Social a la **UOC**) i **José Antonio Ibeas** (director del **Programa per a la promoció i el desenvolupament de la intel·ligència artificial en el sistema de salut – Programa Salut/IA** – i cap del **grup de recerca en nefrologia clínica, intervencionista i computacional de l'Institut d'Investigació i Innovació del Parc Taulí – I3PT**).

Els ponents van exposar com aquesta tecnologia pot contribuir a una **millor organització dels recursos assistencials**, sempre que es **mantingui un equilibri entre el factor tecnològic i el factor humà**.

El Dr. **José Antonio Ibeas** va destacar els **beneficis de la IA en l'atenció als pacients i en la recerca mèdica**, incidint en el seu potencial per **millorar la detecció precoç i facilitar la presa de decisions clíniques**.

"La Intel·ligència Artificial pot ajudar-nos a optimitzar els recursos assistencials i millorar la detecció de pacients amb necessitats pal·liatives, però la decisió final sempre ha de ser humana."

— **José Antonio Ibeas** (Director del Programa Salut/IA i cap de recerca de l'I3PT)

Per la seva banda, **Montse Esquerda** va recordar els **límits de la IA** i la importància del criteri humà en l'atenció pal·liativa:

"La intel·ligència artificial pot detectar patrons i analitzar dades, però no entén realment què signifiquen. La comprensió és humana."

— **Montse Esquerda**

Esquerda també va alertar del risc de delegar massa tasques als algoritmes, despersonalitzant l'atenció sanitària:

"Si deleguem la part més humana als algoritmes, correm el risc que les persones se sentin desateses i perdudes dins el sistema sanitari."

— **Montse Esquerda**

Per la seva banda, **Marc Moreno** va exposar el projecte MACiA, una iniciativa desenvolupada pel **CatSalut** per millorar la identificació de pacients amb necessitats pal·liatives dins els hospitals. Segons Moreno, aquestes eines poden contribuir a una detecció més **objectiva i equitativa**:

"Fins ara, la identificació de pacients pal·liatius es basava en la intuïció i l'experiència. La intel·ligència artificial ens permet objectivar aquest procés."

— **Marc Moreno**

Tot i els avantatges que pot aportar, Moreno va remarcar que aquests sistemes han de funcionar com a **suport** i no com a substitució del criteri clínic:

"Les eines d'intel·ligència artificial no substitueixen el judici clínic, sinó que el complementen aportant informació rellevant per als professionals."

— Marc Moreno

El debat també va posar sobre la taula les implicacions **ètics** i **legals** de l'ús d'algoritmes en l'atenció sanitària. **Montse Esquerda** va advertir sobre la necessitat d'establir mecanismes de control i responsabilitat per evitar biaixos o errors en la presa de decisions automatitzada:

"La responsabilitat és un concepte humà. Els algoritmes han de ser eines de suport, però mai sistemes autònoms de decisió en l'atenció pal·liativa."

— Montse Esquerda

Des de la perspectiva assistencial, Moreno va destacar que la IA ben aplicada no deshumanitza la medicina, sinó que pot millorar l'atenció als pacients, permetent als professionals centrar-se en la seva tasca més important:

"Si utilitzem bé la IA, ens pot ajudar a humanitzar més l'atenció, perquè allibera temps als professionals per dedicar-se a l'acompanyament real dels pacients."

— Marc Moreno

El debat va posar en evidència que la **IA** té un paper cada vegada més rellevant en l'àmbit sanitari, però que el seu desenvolupament i aplicació ha d'anar de la mà d'un criteri **ètic sòlid** per garantir que es respecta la **dignitat** del pacient i el valor de l'acompanyament **humà**.



Ètica i Cultura en el Procés de Morir: una atenció respectuosa amb la diversitat

Moderada per **Jordi Trelis**, la tercera plenària del congrés va posar el focus en com la **diversitat cultural i religiosa** influeix en l'atenció pal·liativa i en les decisions al final de la vida.

Hi van participar **Francesc Torralba** (catedràtic d'**Ètica** de la Universitat Ramon Llull) i **Begoña Román** (doctora en **Filosofia** i professora d'**Ètica** a la Universitat de Barcelona), que van analitzar els reptes **ètics i culturals** que afronten els professionals sanitaris en un entorn cada vegada més **plural i divers**.

Francesc Torralba destaca la importància de l'atenció **espiritual** al final de la vida, subratllant que aquesta dimensió va més enllà de les creences religioses tradicionals:

"L'atenció espiritual al final de vida és clau en les cures pal·liatives, perquè ajuda a pacificar el procés i respectar la diversitat de creences."

— Francesc Torralba

Segons Torralba, encara hi ha molta ignorància i prejudicis sobre la **diversitat religiosa i espiritual** en l'àmbit sanitari, cosa que pot afectar la relació amb els pacients i les seves famílies:

"Els prejudicis són com un mur: si no ets capaç d'enderrocar-lo, quedes atrapat en ell i no pots empatitzar amb el pacient i la seva família."

— Francesc Torralba

Per la seva banda, **Begoña Román** va posar èmfasi en la diferència entre l'**ètica professional** i l'**ètica personal**, recordant que la pràctica sanitària ha de respectar les creences i valors del pacient, i no les dels professionals:

"No hem de confondre l'ètica professional amb la personal. L'ètica professional es basa en la qualitat del servei que oferim, no en els nostres valors personals."

— Begoña Román



Begoña Román també va analitzar els conflictes ètics que es poden generar en l'atenció pal·liativa quan hi ha diversitat cultural, com l'objecció de consciència dels professionals, els desacords entre la família i el pacient o les divergències dins dels equips mèdics.

A més, va reflexionar sobre la idea de la **indisponibilitat de la mort**, recordant que hi ha aspectes del procés de morir que no es poden controlar i que els professionals han d'acceptar aquesta realitat:

"Podem controlar el dolor, però no podem controlar el patiment o la reconciliació personal d'algú amb la seva pròpia mort."

— Begoña Román

Francesc Torralba va posar en relleu que la responsabilitat d'una bona atenció al final de la vida no recau només en el sistema sanitari, sinó en tota la **societat**:

"L'ètica és una crida a la responsabilitat i un antídoto contra la indiferència. Ens ha de preocupar que hi hagi persones que moren soles, que moren patint."

— Francesc Torralba

També es va destacar la necessitat d'una millor **formació en espiritualitat** dins del sistema sanitari, ja que aquest aspecte continua sent una assignatura pendent en la formació dels professionals de la salut.

Tallers, Sessions i Taules: eines per millorar l'atenció pal·liativa

A més de les ponències i plenàries, el **XIII Congrés de la Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives** ha comptat amb una àmplia oferta de **tallers pràctics, sessions formatives i taules de debat**, amb l'objectiu d'abordar aspectes clau de l'atenció pal·liativa des de diferents perspectives. Els professionals han pogut aprofundir en **estratègies de comunicació amb pacients i famílies, l'atenció al dol, la gestió del dolor i la sedació pal·liativa**, la utilització de la via subcutània en el control de símptomes, **la digitalització en l'atenció sanitària** o **la perspectiva de gènere en cures pal·liatives**.

La formació i la investigació en cures pal·liatives han estat dos dels eixos centrals al congrés. La sessió sobre **docència en cures pal·liatives al segle XXI** ha analitzat com es treballa aquesta matèria en els diferents graus universitaris de ciències de la salut, mentre que la sessió sobre **recerca** ha abordat les noves línies d'investigació en aquest àmbit.

Docència en cures pal·liatives: una formació desigual i fragmentada

La sessió sobre **docència en cures pal·liatives al segle XXI**, moderada per **Berta Areny** i **José Antonio Medina**, va reunir experts en **Medicina, Infermeria, Psicologia i Treball Social** per analitzar com s'integra aquesta formació i quins reptes cal afrontar per assegurar que tots els professionals

"Cada universitat tracta les cures pal·liatives de manera diferent, fins i tot dins d'una mateixa disciplina. No hi ha un model homogeni."

— Berta Areny

La sessió, moderada per **Berta Areny i José Antonio Medina**, va evidenciar que **la formació en cures pal·liatives continua sent irregular segons la disciplina i la universitat**. Mentre que en Medicina, la seva presència és minoritària i sovint transversal, en Infermeria és més consolidada, tot i que amb variacions en la càrrega pràctica. En Psicologia i Treball Social, la formació depèn més de l'interès del professorat i de l'especialització posterior.

En **Medicina**, **Agnès Calsina** va explicar que a la **UVic** la formació es dona en assignatures transversals dins d'especialitats com **cardiologia i nefrologia**, mentre que a la **UAB**, segons **Ricard Comet**, l'antiga optativa de cures pal·liatives s'ha convertit en obligatòria, tot i que encara dispersa en el currículum.

En **Infermeria**, **Carmen Quiñoa** va destacar que **la majoria de facultats compten amb una assignatura pròpia, però la qualitat de la formació pràctica és desigual**. A més, va remarcar que **la necessitat de reforçar les pràctiques en serveis especialitzats és clau per preparar millor els futurs professionals**.

En **Psicologia**, **Quim Limonero** va assenyalar que les cures pal·liatives no tenen una assignatura específica a la majoria de facultats i que es treballen dins d'assignatures més àmplies com **Psicologia Clínica o Psicologia de la Salut**, sense un enfocament clar. Això fa que molts psicòlegs hagin d'ampliar coneixements en **màsters i postgraus** per adquirir les eines necessàries en aquest àmbit.

En **Treball Social**, **Joan Casas** va exposar que no existeix una assignatura pròpia i que el seu tractament depèn sovint de la sensibilitat del professorat. Va defensar que **caldria una especialització en Treball Social Sanitari per garantir una formació estructurada dins del grau**.

"És essencial que tots els futurs professionals sanitaris rebin una formació bàsica en cures pal·liatives, independentment de la seva especialitat."
— **Berta Areny**

Recerca en cures pal·liatives: reptes i oportunitats

"Necessitem més recerca per millorar la qualitat assistencial i adaptar l'atenció a les necessitats reals dels pacients."
— **Carmen Quiñoa**

Moderada per **Carmen Quiñoa**, la sessió va posar en relleu la necessitat de consolidar una base científica sòlida en cures pal·liatives per garantir una atenció de qualitat. Els experts van debatre sobre **els avenços en recerca, els obstacles per accedir a finançament i la importància de transferir el coneixement a la pràctica clínica**.

Xavier Gómez-Batiste, director de la **Càtedra de Cures Pal·liatives de la UVic-UCC** va presentar els resultats del **Programa per a l'atenció integral de persones amb malalties**

avançades de la **Fundació "la Caixa"**, incidint en la necessitat de mecanismes rigorosos per avaluar les intervencions psicosocials i espirituals.



Jesús González-Barboteo va exposar la tasca del grup emergent **GRICOPAL**, que impulsa la recerca en cures pal·liatives des d'una perspectiva multidisciplinària. Va assenyalar que **un dels grans reptes és consolidar equips estables i garantir finançament competitiu**, ja que la recerca en aquest àmbit sovint queda fragmentada en iniciatives aïllades.

Cristina Montforte, codirectora de la **Càtedra WeCare de la UIC** va destacar la importància d'una **major integració entre disciplines** i la necessitat de fomentar **models d'investigació col·laborativa** per evitar que els estudis quedin desconnectats de la pràctica clínica.

Finalment, **Vilma Tripodoro** va defensar el concepte de **"pensament en xarxa"**, remarcant la importància de **fomentar aliances internacionals per potenciar l'impacte de la recerca i compartir coneixement** entre diferents països i contextos sanitaris.

"Malgrat els avenços, la recerca en cures pal·liatives encara està infrafinançada i necessita més suport institucional per consolidar-se com un element clau en la millora de l'atenció pal·liativa."

— **Carmen Quiñoa**



L'ecografia clínica en cures pal·liatives: una eina clau per a una atenció més personalitzada

Dins l'àmbit clínic, el congrés ha comptat amb un taller d'**ecografia clínica en cures pal·liatives**, impartit per **Rosa Blasi** (metgessa geriatra a l'Hospital Transfronterer de la Cerdanya), **David Bottaro** i **Adrià Oller** (tots dos metges especialistes en cures pal·liatives). Tots ells formen part del **Grup de Treball d'Ecografia** de la **Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives (SCBCP)**.

La sessió va posar en relleu el paper de l'**ecografia a peu de llit** com a eina essencial en l'atenció pal·liativa, ja que permet fer exploracions al peu del llit del pacient, evitant desplaçaments innecessaris i millorant la qualitat de l'atenció. Els ponents van compartir experiències sobre com aquesta tècnica facilita una atenció més personalitzada i eficient per a persones amb malalties avançades, garantint una millor qualitat assistencial.

A més, no només és útil per diagnosticar, sinó que també pot millorar la presa de decisions mèdiques en temps real:

"L'ecografia és una eina molt versàtil que pot millorar la qualitat de vida dels pacients pal·liatius, ajudant-nos a prendre millors decisions en temps real."

— Rosa Blasi

Blasi també va subratllar que aquesta tècnica no només aporta beneficis mèdics, sinó que també té un impacte **emocional** molt positiu per als pacients:

"L'ecografia en cures pal·liatives no només aporta beneficis mèdics, sinó també emocionals, perquè redueix l'angoixa del pacient i millora la seva experiència assistencial."

— Rosa Blasi

L'ús d'aquest tipus d'eines i espais formatius ha permès als assistents compartir experiències i millorar la seva pràctica assistencial, reforçant el compromís del congrés amb una atenció més **propera, personalitzada** i adaptada a les necessitats de cada pacient.

Recomanacions en l'ús de la via subcutània

El taller dedicat a la via subcutània, realitzat amb el suport del laboratori Convatec, va posar el focus en l'eficàcia d'aquesta via d'administració per controlar símptomes en pacients pal·liatius. Es van presentar sistemes d'inserció automàtica i es van compartir recomanacions pràctiques per garantir una aplicació segura i eficient. També es va destacar la seva utilitat en l'atenció domiciliària i en situacions clíniques on altres vies no són viables, reforçant el seu paper com a eina clau en l'abordatge integral del confort del pacient.



L'art de comunicar en cures pal·liatives: un aprenentatge vivencial

Simulació clínica per millorar les converses de final de vida

Amb l'objectiu de millorar les habilitats comunicatives dels professionals, **Gemma Claret**, pediatra al Servei d'Urgències de Sant Joan de Déu, i **Daniel Toro**, psicòleg també al mateix centre, van conduir un taller pràctic centrat en la **simulació clínica**. Aquest enfocament permet als professionals experimentar situacions reals per afinar la seva capacitat d'escoltar i comunicar-se de manera **empàtica** amb els pacients i les seves famílies.

El taller ha estat una experiència immersiva, on els assistents han interactuat amb actors professionals que simulaven ser pacients i familiars en situacions reals. L'objectiu era treballar la comunicació **empàtica** i **personalitzada**, adaptant cada conversa a les necessitats de cada pacient.

"Aquest taller no és una classe teòrica. És una experiència pràctica on els professionals poden viure una situació real i aprendre'n."

— Gemma Claret

Després de cada simulació, els professionals han participat en un **debriefing**, una fase de reflexió per analitzar què ha funcionat i què no, millorant així la seva capacitat per afrontar les converses més difícils.

"Cada pacient i cada família són diferents. No podem aplicar el mateix model de comunicació a tothom."

— Gemma Claret



Els experts han subratllat que la **comunicació efectiva** no depèn només de les paraules, sinó també de la presència, actitud i capacitat d'escoltar. La simulació clínica ha evidenciat que, en moltes ocasions, el que les famílies valoren més és la proximitat i l'**autenticitat**.

"Molts professionals tenen por de no dir la paraula perfecta, però el que més compta és ser autèntic i humà."

— Daniel Toro

I ha continuat:

"Les persones en final de vida agraeixen tenir algú amb qui compartir el que senten, sense por a ser jutjades o protegides en excés."

— Daniel Toro

Amb aquesta metodologia, la simulació clínica es consolida com una eina essencial per millorar la qualitat de l'atenció en cures pal·liatives, ajudant els professionals a connectar **emocionalment** amb les necessitats dels pacients i les seves famílies.



Perspectiva de gènere i final de la vida

Una taula sobre diversitat sexual i de gènere en l'atenció pal·liativa

En el marc de les activitats organitzades per la **Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives**, es va realitzar una sessió dedicada a la perspectiva de **gènere i diversitat sexual** en el final de la vida. Aquesta sessió va ser dirigida per **Josep Maria Mesquida**, treballador social; **Carne Expósito**, psicòloga; i **Sabelia Seguro**, treballadora social en cures pal·liatives. El taller va explorar els reptes i barreres que enfronten les persones **LGTBI** en el procés d'envelliment i la seva atenció sanitària.

"No ser normatiu dins del sistema sanitari és un desavantatge que cal corregir."

— Josep Maria Mesquida

Això posa de manifest la necessitat urgent que els professionals de la salut reconguin i abordin aquestes desigualtats, adaptant les seves pràctiques per garantir una atenció **inclusiva i respectuosa**.

"El treball social ha d'adaptar-se a la nova realitat de les cures pal·liatives i incloure una mirada de diversitat que fins ara no s'havia tingut prou en compte."

— **Carme Expósito**



Aquesta perspectiva és fonamental per proporcionar un tractament adequat a les diverses realitats que afronten les persones **LGTBI**, especialment en les últimes etapes de la seva vida.

"El respecte a la identitat de gènere i orientació sexual ha de ser una prioritat en les cures pal·liatives."

— **Sabelia Seguro**

Això subratlla la importància de garantir que tots els **pacients**, independentment de la seva identitat sexual o de gènere, se sentin **respectats i atesos de manera personalitzada**.



L'atenció pediàtrica en cures pal·liatives: reptes en la transició a l'edat adulta

Dins l'àmbit pediàtric, el congrés ha comptat amb una taula dedicada a l'atenció pal·liativa infantil, moderada per **Tamara López** i el **Dr. José Vicente Serna**, i amb la participació de la **Dra. Laura Gil**, la **Dra. Sonia Gala Serrano** i la **Sra. Soraya Hernández**.

En la primera intervenció, la **Dra. Laura Gil** va abordar la situació actual i els reptes de futur de la **Xarxa d'Atenció Pal·liativa Pediàtrica Integral**, destacant la necessitat d'una major coordinació i recursos per garantir una atenció adaptada a les necessitats dels infants i adolescents amb malalties avançades.

A continuació, la **Dra. Sonia Gala Serrano** va centrar la seva intervenció en la **desmitificació de la mort en l'àmbit educatiu**, posant en valor la importància d'obrir el diàleg sobre el **dol** i la **mort a la comunitat educativa** per ajudar nens, adolescents i famílies a gestionar aquestes situacions amb més suport emocional i menys tabús.

Finalment, la **Sra. Soraya Hernández** va exposar les **dificultats en la transició dels pacients pediàtrics cap als equips d'adults**, posant de manifest les **diferències entre els dos models assistencials** i els desafiaments que afronten tant els pacients com les famílies en aquest canvi. La taula va concloure subratllant la necessitat d'**estratègies que facilitin una transició fluida, coordinada i adaptada a cada pacient**.

**"L'empatia i el diàleg són fonamentals en l'acompanyament al final de la vida.
Escoltar activament i comunicar-se amb sensibilitat pot marcar la diferència**

en l'experiència del pacient i la seva família."
— Tamara López



Digitalització en l'atenció domiciliària: innovació per millorar les cures pal·liatives

El congrés **va dedicar** una taula de debat a la **digitalització en la pràctica assistencial domiciliària**, un àmbit en creixement que buscava optimitzar l'atenció pal·liativa mitjançant la incorporació d'eines tecnològiques. La sessió **va ser moderada per José Medina** i **va comptar amb la participació de Xavier Costa, Beatriz Diez i Anna M. Fité**.

En primer lloc, **Anna M. Fité**, membre de l'equip de transformació d'atenció intermèdia del **Departament de Salut**, **va presentar** els projectes de transformació digital enfocats a l'**atenció intermèdia i a l'atenció domiciliària pal·liativa**, destacant els beneficis d'aquests models per millorar la coordinació i l'accessibilitat dels serveis.

A continuació, **Xavier Costa**, infermer del programa **PADES** i secretari de la Junta de la **Societat Catalano-Balear de Cures Pal·liatives (SCBCP)**, **va exposar** un cas pràctic de

reorganització de l'atenció pal·liativa a domicili, on la implementació d'eines digitals **va permetre** millorar la comunicació entre professionals i la resposta assistencial.

Per la seva banda, **Beatriz Diez**, infermera coordinadora de **l'hospitalització domiciliària de l'Hospital Germans Trias i Pujol**, **va mostrar** un model digital d'atenció domiciliària, que **facilitava** el seguiment de pacients, la gestió de dades clíniques i l'optimització dels recursos assistencials.

"La digitalització no només ha de facilitar processos, sinó també garantir una atenció més eficient, coordinada i humana per als pacients pal·liatius i els seus cuidadors."

— **José Medina**, moderador de la taula

Dolor i noves tecnologies: avenços en el tractament pal·liatiu

La gestió del dolor en cures pal·liatives i les últimes tecnologies aplicades al seu tractament **van ser** el focus d'aquesta sessió, moderada per **Margarita Viladot i Margarita Álvaro**.

Durant la sessió, **es va posar èmfasi** en les **bombes intratecals** i la **radiologia intervencionista** com a opcions per a **l'abordatge del dolor oncològic complex**, així com en la importància d'implementar **comitès multidisciplinaris** en els centres hospitalaris. Aquests comitès **permetrien** discutir els casos de dolor difícil de forma precoç, assegurant una resposta més ràpida i efectiva davant d'aquest símptoma, que sovint **retardava** o fins i tot **impedia** l'inici o continuïtat dels **tractaments oncoespecífics**, afectant greument la **qualitat de vida dels pacients**.



La sessió va comptar amb la participació del **Dr. Tomàs Cuñat**, anestesista de l'**Hospital Clínic de Barcelona**, **Salvatore Marsico**, radiòleg intervencionista de l'**Hospital del Mar de Barcelona**, i **Maria do Carmo Ferreira**, infermera de la **Clínica del Dolor** de l'**Hospital Trueta de Girona**.

El **Dr. Salvatore Marsico** va exposar les darreres tècniques en radiologia intervencionista, explicant com, mitjançant **guia per TAC o ecografia**, es poden realitzar **procediments mínimament invasius** que **complementaven** els tractaments convencionals del dolor oncològic complex. Entre les tècniques presentades, **va destacar la termoablació amb calor**, mitjançant microones o radiofreqüència, que **genera** una necrosi local del tumor i **ajudava** a controlar el dolor, i la **crioablació**, que **consisteix** en congelar el tumor per **reduir el dolor** i ajuda a **alentir-ne el creixement**.

A més, el **Dr. Marsico** va parlar sobre la **cementació òssia**, una tècnica que **permet** millorar l'**estabilitat estructural** en pacients amb fractures patològiques derivades de tumors, **reduint** així el dolor i millorant la **qualitat de vida**. Aquesta tècnica **consisteix** en la **injecció d'un ciment especial** dins de les **vèrtebres** o altres ossos afectats per fractures tumorals, **reduint la fricció** i estabilitzant la zona afectada.

El **Dr. Marsico** va posar èmfasi en el fet que aquestes tècniques són molt poc invasives i altament efectives, **millorant significativament la qualitat de vida dels pacients**. També va **destacar** la importància dels **comitès del dolor oncològic interdisciplinaris**, que **permeten**

avaluar cada cas i determinar el millor tractament possible per a cada pacient, combinant diferents estratègies per **un abordatge més personalitzat i eficaç**.

"La radiologia intervencionista ens permet utilitzar tècniques poc invasives per reduir el dolor i estabilitzar estructures òssies afectades pel càncer. La combinació d'aquestes tècniques amb altres tractaments personalitzats pot millorar significativament la qualitat de vida dels pacients."

— Salvatore Marsico (radiòleg intervencionista, Hospital del Mar de Barcelona)

"El control del dolor és essencial en les cures pal·liatives, i la innovació tecnològica ens està obrint noves vies per millorar el benestar dels pacients."

— Margarita Viladot (Moderadora de la taula)

Aporofòbia en la malaltia avançada: garantir l'equitat en l'atenció pal·liativa

La taula dedicada a l'aporofòbia en l'atenció sanitària va posar el focus en com **la pobresa i l'exclusió social afecten l'accés i la qualitat de les cures pal·liatives**, així com en la responsabilitat dels professionals per **garantir una atenció equitativa i sense discriminacions**. La sessió va ser moderada per **Olivia Giménez i Mercè Riquelme** i va comptar amb la participació de **Juan Carlos Siurana, Bruna Baraut i Beatriu Bilbeny**.



El professor **Juan Carlos Siurana**, president del **Comitè de Bioètica d'Espanya**, va obrir la taula amb una reflexió sobre el marc teòric de l'aporofòbia, basant-se en la definició d'**Adela Cortina**:

"És la fòbia al pobre la que porta a rebutjar les persones, les races i aquelles ètnies que habitualment no tenen recursos i, per tant, no poden oferir res, o sembla que no poden fer-ho."

— Adela Cortina

A continuació, **Bruna Baraut**, treballadora social del **PADES de Ciutat Vella**, i **Beatriu Bilbeny**, metgessa de família de l'**EAP Raval Sud**, **Cap Drassanes de Barcelona**, van **exposar** com **l'aporofòbia incideix** en totes les dimensions i fases de la malaltia, condicionant **la llibertat del pacient, la seva seguretat, la capacitat d'autocura i l'accés als diagnòstics i tractaments adequats**. Aquesta discriminació **agreuja** sovint la vulnerabilitat de les persones en situació de pobresa, **limitant** les opcions terapèutiques i **dificultant** l'atenció pal·liativa de qualitat.



Es va posar en evidència que l'aporofòbia no només es dona en la societat, sinó també en l'administració pública i en el sistema de salut, on la manca de recursos i els prejudicis podien impedir un accés equitatiu als serveis sanitaris. Els ponents van interpel·lar els professionals de la salut, defensant la necessitat de continuar treballant per la igualtat des de l'educació i des del compromís amb les persones en situació de vulnerabilitat.

"Les cures pal·liatives han de ser un dret per a tothom, independentment de la seva situació econòmica o social. Hem d'educar ciutadans compassius i professionals compromesos amb la justícia social."

— Olivia Giménez (Treballadora Social, EAPS Penedès Garraf)

Autogestió i lideratge en equips interdisciplinaris: la importància del benestar professional

La taula sobre **autogestió i lideratge en equips interdisciplinaris** va posar en relleu la necessitat de **promoure la salut mental dels professionals de cures pal·liatives** i la importància d'un **lideratge que fomentés el benestar dins dels equips assistencials**. Moderada per **Marta Miralpeix Anglerill**, metgessa de l'equip PADES de l'Hospital Parc Taulí, la sessió **va comptar amb la participació de Marta López i Anna Sedano**, dues expertes en formació i suport als professionals sanitaris.

Marta López, coordinadora de l'Àmbit de Promoció de la Salut i Prevenció de la Fundació Galatea, **va analitzar** la situació actual de la **salut mental dels professionals de cures pal·liatives** i **va proporcionar** eines per **prevenir el burnout**. Entre les estratègies destacades, **va assenyalar** la capacitat de **gestionar l'estrès**, la **necessitat de comptar amb equips estables i cohesionats**, i la **promoció de l'autocura i l'autocompassió**.

Per la seva banda, **Anna Sedano**, directora gerent d'Unió Consorci Formació, **va posar** el focus en el paper del **lideratge en el benestar dels equips**. **Va destacar** la necessitat de fomentar una **cultura del benestar organitzacional**, on els líders actuessin com a **agents promotors del benestar**, impulsant la **formació continuada**, la **gestió equilibrada del temps** i la **creació d'espais de suport emocional i autocura dins dels equips**.

Es **va subratllar** que la responsabilitat del **benestar requeia en tres nivells: l'organització, els equips i els propis professionals**. A nivell individual, es **va remarcar** la importància de **desenvolupar habilitats d'autoconsciència i regulació emocional per prevenir la fatiga de la compassió**, un síndrome **freqüent entre els professionals de cures pal·liatives**.

"El benestar dels professionals de la salut no és només una qüestió individual, sinó una responsabilitat compartida entre l'organització, els equips i els propis professionals. Un lideratge compromès és clau per garantir la cohesió i l'estabilitat dels equips."

— Marta Miralpeix, metgessa de l'equip PADES de l'Hospital Parc Taulí



Taula rodona: Escoltem l'experiència dels cuidadors en diferents àmbits

Un espai per a la comunitat

Per primera vegada, el **congrés no només va estar dirigit a professionals**, sinó també a la **ciutadania**, amb la inclusió d'una **taula de cuidadors** on **familiars van compartir els seus testimonis** sobre l'acompanyament de pacients, oferint una **perspectiva més humana i propera a la pràctica clínica**.

Aquest espai **va permetre** conèixer les **experiències de cuidadors en diversos àmbits**, com l'**ELA**, l'**oncològic** i la **pediatria**. Entre els testimonis, **Silvia i Joan van compartir** la seva vivència com a cuidadors de la seva filla **Siena**, qui **va rebre** atenció pal·liativa a l'**Hospital Sant Joan de Déu**.

Silvia va recordar els primers mesos de vida de **Siena**:

"Els primers vuit mesos van ser els més bonics, però a partir d'aquí vam començar a veure un retrocés en la seva salut."

— Silvia

Aquesta situació **va canviar** dramàticament quan **els van donar el diagnòstic**. Quan **se'ls va preguntar** sobre la importància dels congressos, **Joan va reflexionar**:

"És necessari parlar del final de vida, perquè tots hi passarem. És important que se'ns conegui com a persones, no només com a números."

— Joan



Silvia va destacar també la importància de **tenir una persona de referència en cures pal·liatives** i el valor de **l'acompanyament**:

"Tenir algú que coneix el teu cas fa que tot sigui més fàcil i evita haver de repetir la situació cada vegada. No és el mateix parlar amb el doctor de guàrdia que amb algú que coneix el teu procés. Això ho canvia tot."

— Silvia

Per **Joan**, **cuidar la persona estimada era essencial**:

"Estimar sense esperar res a canvi és fonamental."

— Joan

Finalment, **Silvia va posar en valor** la feina dels **professionals de cures pal·liatives**:

"La seva empatia i capacitat d'escoltar són imprescindibles en tot el procés."

— Silvia



Les Cures Pal·liatives en el Món de les Arts: una eina per a l'acompanyament i la connexió emocional

La darrera **sessió plenària del congrés**, moderada per **Montse López, Cristina Farriols i Elisenda Roca**, va **explorar el paper de les arts en les cures pal·liatives** i com disciplines com **la pintura, el teatre i la música** podien ajudar a gestionar el dolor i el procés de final de vida.

La sessió va comptar amb la participació de **Jose Antonio Ortiz (UB)**, **Mercè Aránega (actriu)**, **Andreu Gabarrós (neurocirurgià)** i **Ramon Mirabet (doctor en Història de l'Art per la UB)**, que van reflexionar sobre com l'art podia ser una eina d'acompanyament, refugi i transformació en el moment de la mort.

Elisenda Roca, actriu i comunicadora, **va subratllar** la importància de **l'art en la millora de la qualitat de vida dels pacients**:

"L'art i les cures pal·liatives han d'anar de la mà per millorar la qualitat de vida dels pacients en moments difícils."

— **Elisenda Roca**

Segons **Roca**, **l'expressió artística podia generar un espai de pau i reflexió** per a les persones que **es trobaven en la fase final de la seva vida**:

"Les persones que s'estan acomiadant de la vida mereixen un moment de pau, de reconciliació amb elles mateixes, i l'art és una via per aconseguir-ho."

— **Elisenda Roca**

I va destacar com **l'art podia actuar com a refugi emocional**, permetent que **els pacients es desconnectessin momentàniament de la seva malaltia i trobessin un espai per a l'expressió personal**:

"L'art té la capacitat d'allunyar-te de la malaltia i t'ajuda a gestionar millor el procés de final de vida."

— **Elisenda Roca**



L'espai dedicat a la música va posar en diàleg Andreu Gabarrós i Ramon Mirabet, que van reflexionar sobre com les melodies podien connectar amb records i emocions profundes, generant moments de serenitat en el procés de morir.

Finalment, Elisenda Roca va destacar que l'acompanyament emocional i espiritual era fonamental no només per al pacient, sinó també per als seus familiars i éssers estimats:

"Cuidar de la dimensió emocional i espiritual d'un pacient final no només millora la seva qualitat de vida, sinó també la dels seus éssers estimats."
— Elisenda Roca

Els participants van coincidir que l'art, en totes les seves formes, podia transformar l'experiència del final de vida, oferint bellesa, refugi i un espai per a la reconciliació personal.

L'edició d'enguany del congrés va comptar amb la valuosa participació d'entitats i associacions sabadellenques

L'edició d'enguany del congrés va comptar amb la valuosa participació d'entitats i associacions sabadellenques que van enriquir l'esdeveniment i van aportar el seu compromís a aquesta causa tan important.

Els alumnes de l'Escola Xaloc, un centre d'educació especial dedicat a l'atenció de persones amb discapacitat intel·lectual, van exercir de cambrers en el servei de càtering, aportant la seva experiència per garantir una oferta inclusiva i de qualitat.

D'altra banda, l'Escola Taller Xalest, un institut concertat que ofereix formació professional i atenció a la diversitat, va ser responsable del disseny de les bosses dels participants en el congrés, demostrant així el seu ferm compromís amb la comunitat.

Jordi Sans Trio va posar la banda sonora per tancar els actes de divendres, creant una atmosfera acollidora i emotiva que va marcar el final d'un dia ple de reflexió.

Durant els dos dies de congrés, la llibreria sabadellenca Librerío de La Plata va estar present amb una parada de llibres sobre el dol, oferint recursos valuosos per a aquells que travessaven moments difícils.

"Els llibres ens permeten parlar d'allò que sovint no tenim les paraules per expressar, i és en aquests moments difícils quan la literatura ofereix una gran ajuda."
— Cecilia Picún, llibretera del Librerío de La Plata de Sabadell

“Som i serem”: Dibuixem el nostre futur des d'una mirada transformadora

Cap a un futur més humanitzat i inclusiu



El **congrés va reafirmar** que l'atenció pal·liativa era un dret fonamental i que la societat havia de garantir una atenció digna, personalitzada i accessible.

Les dades **van mostrar** que més de 120.000 persones (un 1,5% de la població) tenien necessitats pal·liatives, però s'estimava que només 2 de cada 10 hospitals disposaven d'equips complets en aquest àmbit. Aquesta realitat evidenciava la necessitat d'ampliar la formació, reconèixer l'especialitat i fomentar la innovació i la col·laboració per transformar l'atenció al final de la vida.

Amb aquesta visió, el **congrés va apostar** per un futur en què humanització i tecnologia avansessin plegades per afrontar els nous reptes sanitaris. En aquest compromís col·lectiu, ja es treballava en la propera edició, que tindrà lloc al Garraf.