

3. Royo JL, Fernández L, Pérez de León JA, Alegre S, Barranco E, Boceta J, et al. Sedación Paliativa: Estudio descriptivo según sus características y nivel de consentimiento. Datos años 2006-2007. En: 7.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos: 4-7 de junio, Salamanca, 2008. *Med Pal.* 2008;15 Suppl. 1:ss295-6.
4. Sanz J, Rodríguez V, Manzanar A, García A, Alonso MA. Sedación paliativa en domicilio. En: 6.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos: 7 a 10 de junio, Donostia, 2006. *Med Pal.* 2006;13 Suppl. 1:ss132.
5. Irúrzun J, de Damborenea MD, Fernández A, Salán JM, Larrazábal A, Santiago M. Sedación paliativa en pacientes con hospitalización a domicilio. En: 7.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos: 4-7 de junio, Salamanca, 2008. *Med Pal.* 2008;15 Suppl. 1:ss296.
6. Torremorell D, Libran A, Pastor P, Sala C. Uso de la sedación paliativa en la UCP y PADES del Consorcio Sanitario de Tarrasa. 7.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos: 4-7 de junio, Salamanca, 2008. *Med Pal.* 2008;15 Suppl. 1:ss308.
7. Romero J, Gálvez R, Ruiz S, Cepa R, Cátedra M, Alba R, et al. Sedación terminal en domicilio coordinada entre Unidad Cuidados Paliativos y Atención Primaria. 8.º Congreso Nacional de la Sociedad Española de Cuidados Paliativos: 5-8 de mayo, A Coruña, 2010. *Med Pal.* 2010;17 Suppl. 1:ss214.
8. Organización Médica Colegial. Sociedad Española de Cuidados Paliativos [portal en Internet]. Guía de sedación paliativa [actualizado 14 Nov 2011; citado 02 Feb 2012]. Disponible en: <http://www.secpal.com/barchivos//index.php?acc=ver&idarchivo=271>

Miguel Ángel Sancho Zamora

Equipo de Soporte Hospitalario de Cuidados Paliativos, Hospital Universitario Ramón y Cajal, Madrid, España
 Correo electrónico: masancho.hrc@salud.madrid.org

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2012.07.006>

Los cuidados paliativos transculturales: una visión universal de los cuidados

Cross-cultural palliative care: a universal vision of care

La multiculturalidad de nuestra población es cada vez más evidente y este fenómeno se refleja en nuestro sistema de salud donde los usuarios proceden de orígenes diversos.

La atención paliativa a pacientes de distintas culturas precisa nuevas formas de concebir y desarrollar los cuidados al final de la vida.

Cada cultura incluye creencias, valores y costumbres procedentes, algunos de ellos, de la religión que tradicionalmente ha ofrecido el sentido de la muerte y los cuidados en los enfermos terminales. Por lo tanto, parece imprescindible tener en cuenta este aspecto pero desde una perspectiva amplia y respetuosa con cada paciente y cada familia.

En Occidente, por ejemplo, la muerte vista desde la laicidad es un proceso que se considera meramente biológico. Podrá ser vivida desde la depresión, la ansiedad y la tristeza o desde la naturalidad en función de cada persona y su filosofía de vida. Esta laicidad convive con otras religiones que dan distintas interpretaciones al sufrimiento, el dolor y la muerte.

Esta heterogeneidad de culturas y creencias sobre el final de la vida en muchos casos acaba provocando problemas entre profesionales y pacientes debido a la falta de conocimientos sobre algunas características culturales. Para hacer frente a esta problemática surgen los cuidados paliativos transculturales que pueden guiar al profesional en sus actuaciones en función de las creencias del paciente que atiende y así poder conseguir una comunicación eficaz y un buen entendimiento que facilite las distintas tareas que se requieren para el cuidado y el bienestar.

Este fenómeno nos plantea una nueva visión en la formación de los cuidados paliativos para los profesionales presentes y los futuros. El currículo docente debería contemplar la diversidad cultural pero no pensando solamente en la población inmigrante, sino en la diversidad y la comple-

jididad de las personas. Muchas de ellas han creado su propia filosofía de vida entendiendo a su manera la muerte y el sentido de los cuidados paliativos sin que se identifique con ninguna cultura específica.

Los cuidados paliativos transculturales sirven de guía en la atención a pacientes de distintas culturas pero no hay que caer en el error de aplicar la totalidad de los cuidados de manera generalizada ya que querer generalizar toda una cultura es una tarea no compleja sino prácticamente imposible. El profesional debe trabajar desde la personalización y la evidencia ayudando y guiando al paciente para que participe activamente en su proceso, entendiendo y respetando su cosmovisión. Durante este proceso el equipo interdisciplinar debe saber tratar con dilemas éticos interculturales ya que muchas veces verá que sus valores entran en contradicción con los del paciente que atiende. Como cuidadores y acompañantes de estos procesos debemos trabajar desde la neutralidad, viendo y entendiendo lo que el paciente nos quiere transmitir y dejando de lado los estereotipos y los prejuicios marcados por nuestra sociedad.

Todo este fenómeno no hay que verlo solo como un reto sino como una nueva oportunidad de replantear los cuidados paliativos para convertirlos en cuidados universales.

Hay que enriquecerse de las interpretaciones de otras culturas para poder entender mejor las significaciones del final de la vida.

Dada la complejidad de nuestra sociedad actualmente estoy realizando una revisión sistemática en cuidados paliativos transculturales que espero poder presentar muy pronto para ayudar al resto de los profesionales a solucionar algunos dilemas éticos y culturales.

Imad El Bouchaibi Dali

Escola Universitària d'Infermeria Gimbernat (adscrita a la Universitat Autònoma de Barcelona), Sant Cugat del Vallès, Barcelona, España
 Correo electrónico: imad.dali@eug.es

<http://dx.doi.org/10.1016/j.medipa.2012.10.003>