

arrels

La revista de la Fundació Les Vetes

- **PORTES ENFORA:**
XXII Llentiada
- **PORTES ENDINS:**
Nadal 2019, entrevista
a dos voluntaris
- **TEMA DEL SEMESTRE:**
Risc de desnutrició
en la gent gran



Fotografia portada: Josep Pons i Busquet
 (Santuari de la M. de Déu del Far)

Revista arrels
Nº 23 · 2n semestre 2019

FUNDACIÓ PRIVADA LES VETES



C/ Sant Antoni, 2
17190 - Salt (GIRONA)
Tel. 972 401 014
Fax. 972 400 876
E-mail: info@lesvetes.com
www.lesvetes.cat

Disseny i maquetació:
la marmota -disseny gràfic-

IMPRESSIÓ:
Impremta Pagès

CONSELL DE REDACCIÓ:
David Cortals
Àngels Teixidor

© del text i les imatges:
Arrels

Dipòsit legal:
B-52002-2007

Qualsevol forma de reproducció, distribució, comunicació pública o transformació d'aquesta obra només pot ser realitzada amb l'autorització dels seus titulars, llevat d'excepció prevista per llei.

L'administrador es reserva el dret de modificar qualsevol nom o càrrec.

TEIXINT VALORS



TEIXINT EL FUTUR

Benvolguts amics,

L'increment de l'esperança de vida i l'envelliment de la població són vistos sovint com un problema social, però analitzat amb més deteniment cal veure aquest fenomen com un èxit col·lectiu, resultant del nivell de benestar i salut aconseguit al nostre país. El fet que les persones visquin cada cop més anys és quelcom positiu, però comporta una sèrie de reptes que com a societat hem afrontar.

La manera com percebem la vellesa a nivell social també ha canviat. Són significatives les paraules de Kofi Annan durant la Segona Assemblea Mundial sobre l'Envelliment: "A l'Àfrica, es diu que quan mor una persona gran, desapareix una biblioteca" (Madrid, 2002). En canvi, a les societats occidentals, la joventut es considera un valor en si mateix, en contraposició al fre que es pressuposa a la tercera edat.

Aquest canvi cultural en alguns casos ha portat a la pèrdua del tracte digne i respectuós cap a les persones grans, així com a l'anomenat "edatisme" o discriminació per edat. Un exemple habitual és l'abstenció d'aplicar a un pacient, a causa de la seva edat avançada, mitjans diagnòstics o terapèutics que li serien beneficiosos. Un altre -que fins i tot potser cometem nosaltres mateixos- és el de parlar amb un volum desmesurat quan ens dirigim a una persona gran, pressuposant que tots ells tenen dèficit d'oïda. Ser gran no implica ser sord.

Es tendeix a relacionar l'envelliment amb malaltia, xacres, dolors i problemes, i no es té en compte que les persones grans són un col·lectiu heterogeni com qualsevol altre grup d'edat. Estudis recents mostren que un 73,8% de la població considera que la societat discrimina les persones grans i un 40% creu que aquestes són maltractades més sovint que els infants. (*"El maltractament a les persones grans, un iceberg de dimensions desconegudes"*. Force Castells, Marina, Social.Cat, 2016.)

L'envelliment de la població fa que s'intensifiquin els problemes que afecten les persones grans, com la dependència física i/o psíquica, la soledat i la manca de recursos econòmics. Però també cal tenir en compte que el col·lectiu de gent gran el formen persones de cada cop més edat i que tenen unes expectatives i preferències molt diferents que fa unes dècades.

Des de la Fundació Les Vetes treballem per millorar la qualitat de vida de les persones d'edat, tractant l'envelliment d'una manera més global. No s'ha d'enfocar l'atenció a les persones grans únicament des del punt de vista sanitari i assistencial, sinó també des de la capacitat de decisió, les relacions familiars i afectives, el suport de l'entorn social i l'autonomia.

Fundació Les Vetes, teixint valors.



/// DAVID CORTALS PONS ///
· President Fundació Les Vetes ·



XXII LLENTIADA

La Llentiada és ara un dinar de germanor que aplega treballadors, residents, familiars, voluntaris i amics de Les Vetes i que, aquest any, arriba ja a la XXII Edició.

L'objectiu d'aquesta festivitat és la de donar a conèixer la Fundació al territori i fer partícip, a tota la comunitat, del projecte fundacional: oferir una atenció integral a les persones grans, especialment a aquelles més desvalgudes.

La primera Llentiada va reunir unes 80 persones i va ser un sopar a base de llenties; d'aquí en prové el nom i la simbologia.

Llenties com a símbol d'humilitat, senzillesa i austeritat però que amaguen un gran valor nutritiu i medicinal si les incorporem a la dieta de manera habitual.

Aquest és l'esperit amb què va néixer i es va forjar la Fundació Les Vetes.

Humilitat i senzillesa com a valors que han de guiar a les persones en el seu dia a dia.

Enguany, aquesta trobada de germanor, va celebrar-se el diumenge 24 de novembre i va iniciar-se amb una missa a la Parròquia de Sant Jaume per recordar totes les persones vinculades a Les Vetes que ens han deixat durant el darrer any.

Seguidament, ens vam traslladar a la Sala-Auditori de la Coma Cros on ens esperava un deliciós dinar a base d'amanida de llenties amb canelons arrebossats, un segon plat de pollastre amb ceba, prunes i pinyons que es desfeia a la boca i, com no podia ser d'una altra manera, les millors postres de Salt: els xuixos de Can Margenat.

Una bonica i entranyable vetllada a ritme d'havanera i cançó de taberna va servir per compartir la tarda amb les prop de 150 persones que van voler acompanyar-nos.



NAVARRO GESTIÓ
Societat d'Agència d'Assegurances
Exclusiva de  **ZURICH**
Avda. Amical Mauthausen, 1
Bx - 17007 (Girona)
Tel. 972 21 40 79
info@navarrogestio.com

APADRINAR UN AVI: Un projecte intergeneracional

"Apadrinar un avi" és un projecte de Càritas Diocesana de Girona que pretén abordar un dels reptes més importants de la societat actual; fer front a les noves situacions que apareixen en una societat on l'esperança de vida és cada vegada més gran i on l'envelliment adopta una nova dimensió. L'allargament de la vida de les persones comporta canvis importants en les estructures i relacions familiars, així com també noves situacions socials i econòmiques que cal afrontar.

Des del projecte intergeneracional "Apadrinar un avi" es promou la connexió entre les persones joves i les persones grans amb la finalitat de construir relacions de suport que contribueixin a reduir l'aïllament i la solitud que algunes d'aquestes persones poden sentir.

A la residència Les Vetes creiem en projectes com aquest i ja fa alguns anys que obrim les nostres portes als joves voluntaris que hi participen. Pensem que projectes com aquest no només suposen una millora significativa de la qualitat de vida de les persones grans, sinó que també ofereixen un context de creixement i aprenentatge per als/les joves. Tots hi sortim guanyant. I així ho mostren les seves paraules.

A continuació es transcriu una entrevista que s'ha fet a dos joves que aquest any han participat en el projecte: en Jonathan i l'Andrea.

- **Per què vau apuntar-vos a fer un voluntariat a Les Vetes?**

Jonathan: Jo volia venir aquí per veure com seria "Apadrinar un avi". Abans de venir jo tenia una idea sobre aquest projecte però el que em vaig trobar va ser millor... Vaig poder conèixer persones noves i vam intercanviar històries; jo explicava unes històries i ells n'explicaven unes altres. I això em va agradar molt perquè ells es distreuen i nosaltres també. I podem desconnectar de la nostra vida per conèixer a d'altres persones.

Andrea: Doncs jo venia amb la típica idea que una residència és un lloc on els avis no hi estan bé, que no hi són feliços. Però amb aquest voluntariat em vaig adonar que molts hi són per voluntat pròpia i que estan contents de ser-hi i agraiïts per totes les activitats que s'hi fan. Jo per exemple, vaig aprendre a jugar bé al dòmino; jo hi jugava sense comptar les fitxes... Ells t'expliquen les seves històries i el que fan diàriament i veus les diferències amb la teva vida però també moltes semblances com tocar els timbres de les cases i sortir corrents... Ells també ho feien quan tenien la nostra edat.

- **Així doncs, creieu que vau poder connectar amb les persones grans o us vau sentir molt distants?**

Jonathan: Bueno, depenent de la persona... Amb alguns va costar una mica. Però amb d'altres, com per exemple amb en Quim va ser molt fàcil. Des del primer dia, que el vaig tenir al costat, em va explicar què feia de petit i què volia fer l'estona que veníem a fer

voluntariat. Amb ell, per exemple vam connectar des del principi. I això em va agradar molt...

Andrea: com diu en Jonathan el primer dia va ser una mica incòmode... Vam preparar un joc de preguntes sobre la vida i ens vam posar en rotllana però hi havia gent que parlava molt i gent que no parlava gens. Però a copia d'anar venint cada divendres t'adones de que vas establint una relació, no només amb la persona gran que se t'ha assignat, sinó també amb tots els avis. Mai he sentit un distanciament amb els avis sinó que sempre m'hi he sentit molt a prop.

- **Creieu que participar en aquest projecte us ha permès una nova visió de la gent gran i l'envelliment?**

Jonathan: per mi les persones grans són gent com nosaltres. Que no poden fer algunes de les coses que fem nosaltres ho diran els de dalt, l'estat. Però per a mi si que ho poden fer... a vegades només cal animar-los o ajudar-los. I això els fa sentir feliços. Però si els diem que no ho poden fer, ja no tindran la motivació per a intentar-ho.

Andrea: si... ho veiem molt clar quan els proposàvem de jugar a un nou joc de taula. Al principi et deien que no podrien, que no hi sabrien jugar. Però si els explicaves una mica el joc, al cap de l'estona aprenien a jugar i ho passaven molt bé. Per tant, la idea que tenim de l'envelliment no és certa; sembla com una etapa en la que estàs trist i no vols fer res però amb una mica d'ajuda tornen a tenir ganes de fer coses.

- **Creieu que ells us han ajudat a vosaltres en alguna cosa? Creieu que heu après alguna cosa d'ells/elles?**

Jonathan: Si el projecte hagués durat més, haguéssim pogut aprendre moltes més coses... A mi m'agradava més venir a la residència que anar a l'institut perquè no és el mateix llegir una cosa a un llibre o a internet o que t'ho expliqui una persona que ho va viure i a qui et ve de gust escoltar.

Andrea: Si, com diu en Jonathan, ells són una font primària. Tu vens aquí i et comencen a explicar les coses que han viscut i aprens molt. No aprens matemàtiques ni integrals però aprens coses de la vida que en algun moment necessitaràs i recordaràs que t'ho van explicar ells.

- **Si poguéssiu canviar alguna cosa del projecte, què canviariéu?**

Jonathan: El temps...

Andrea: Sí... Si fos un any complert i no només uns mesos, podríem arribar a conèixer més a les persones grans que hi participen. Es





perd molt de temps fent els papers necessaris abans de poder venir al centre.

Jonathan: Sí... Es fa molt llarga l'espera entre que comences a moure papers per venir i fins que vens. També va ser molt xulu el que vam fer nosaltres de fer una festa de tancament. Crec que seria guai de fer-la tots junts (amb altres persones grans i joves del projecte).

• **Us imagineu com serà el vostre envelliment?**

Jonathan: Bueno la veritat és que jo encara el veig molt llunyà...

Andrea: Si... Jo per exemple no volia que la meua àvia anés a una residència perquè em semblava un lloc lleig i poc agradable per a ells. Però quan vaig començar a venir aquí vaig ser jo qui li va dir als meus pares: "l'àvia no està bé... Per què no la portem a una residència?" "Jo he estat fent un voluntariat allà i s'hi està molt bé... tenen l'atenció de les persones quan la necessiten o quan la volen i no hi estan tristos". Crec que estan més bé a una residència que sols a casa. A la residència sempre estan acompanyats, com a mínim per les auxiliars i les persones de la seva edat. Si fos gran i ho necessites aniria a una residència sense por.

Jonathan: Sí... és com diu ella. Jo si veig que tinc dificultats, parlaria amb la meua família i els demanaria que em portessin a una residència. Això sí, voldria que em vinguessin a veure.

• **Ja per acabar, si haguéssiu de resumir aquesta experiència amb una o poques paraules... quines serien?**

Jonathan: Podria dir-ne moltes... però ha estat MAGNÍFIC i m'ha ENCANTAT molt. I us dono les gràcies per haver-nos deixat venir.

Andrea: Jo diria IMPRESSIONANT perquè et treu totes les impressions que tenies abans i te'n posa de noves.

Moltes gràcies a Càritas i als/les joves que com l'Andrea i en Jonathan, venen a compartir el seu temps amb la gent gran en el marc del programa intergeneracional "Apadrinar un avi"!!



COMAS
JOIERIA - RELLOTGERIA

Avda. Sant Francesc, 14 · Tel. 972 21 85 27 · 17001 GIRONA
C/ Major, 83 · Tel. 972 23 47 70 · 17190 SALT
C/ Pare Lluís Rodes, 19 · Tel. 972 84 07 17 · 17430 STA. COLOMA DE FARNERS

NR Nonó Rius
Assessors S.L.
ASSESSORIA JURÍDICA FISCAL

VALLEO
ASSEGUR
CORREDORIA D'ASSEGURANCES. S.A.

Pl. del Veïnat, 8 baixos - Apt. de Correus 64 - 17190 SALT (Girona)
Tel. 972 24 15 44 - Fax 972 24 50 55 - info@nonorius.com

Pl. Josep Pla, s/n - 17001 GIRONA
Tel. 972 22 36 16 - Fax 972 22 19 93 - direccio@valviassegur.com

NADAL A LES VETES

Que no són iguals tots els Nadals? Que no són llumeneres i arbres de fulla perenne, i torrons, i àpats familiars i, sobre tot, pessebres casolans?

Jo crec que l'acompanyament afectiu del Nadal es dispara cada any amb diferències profundes que no sempre es poden observar. Enguany, hi ha hagut algú que ha precipitat l'aprofundiment del Nadal, que ens ha alertat de la seva importància, que fa pensar en aquella paràbola de Jesús que diu que el Regne del cel és semblant a un tresor amagat en un camp. Nadal, tresor.

Ho veurem al final però, a Les Vetes, la preparació i la celebració del Naixement de Jesús ha tingut una vibració especial, una joia visible i fonda enmig d'un escenari de sempre, però més bulliciós, més festiu i més amable. Parlar d'amabilitat, enguany, és agrair a les visites gairebé diàries de les nombroses entitats que han decidit visitar la nostra família.

Ha encetat el Nadal a Les Vetes l'Escola Pompeu Fabra, amb alumnes de 2n d'ESO, seguida de l'Escola de les Arrels, cantant Nadales, l'Escola Vilagran, amb nens i nenes de primària, la Coral de gent gran de Girona de l'Espai Caixa, l'IES de Vallvera, de 1r d'ESO, el Club Rocabrúna amb noies de quinze anys, i ha tancat el Festival la Sra. Marcela Tubert. I pel dia 28, el Club d'Exploradors, que presenta postals de Nadal. Les Vetes han estat "musicades" durant tota una setmana.

Els escolars semblaven els néts i nètes de Les Vetes i els usuaris els avis i les àvies dels visitants. Les Vetes assolien un clima de plenitud afectiva, feien família, feien goig, renovaven afectes. Nadal entrava més endins.

La rialla i l'amor assolien la seva arrel profunda: la cova de Betlem. S'obria l'entranya del Nadal: Déu s'ha fet home perquè l'home sigui Fill de Déu i germà del món sencer.

A sota de la sala polivalent, arran mateix de la capella, en el segon pis, el pessebre era com l'argument d'aquesta família engrandida. Un pessebre dels nostres. Com cada any però sempre nou.

Un pessebre de gent de l'Albera empordanesa, amb plaques de suro i molsa de l'any passat, i un riu sense plàstic, i unes pedres que semblaven gemes de joieria. I la cova, el Nen de Guix que és el mateix que ens va ensenyar a agafar la destrall i la serra i que, històricament, s'enfrontaria a Herodes, i a Caifàs i a Pilat, a tots als Pilats de la història, i a tu i a mi. El mateix Nen que ens diu quines són les seves preferències en el Sermó de la Muntanya: pobresa, cor net, la creu que ens acompanya, l'esperança i la joia de la vida eterna.

I no hi falten els Àngels. Fins i tot n'hi ha algun un pèl esgarrat d'una ala, però anuncia als Pastors la Notícia, el primer misteri de goig: l'Encarnació del Fill de Déu en les entranyes puríssimes de Maria Santíssima.



TEXT MOSSÈN ÀNGEL CALDAS

PATCHWORK TEIXITS
MERCERIA FILS LANES
PUNT DE CREU CORTINES
CATIFES ESTELADES SENYERES
LLENÇOLS NÒRDICS
PROTECTOR MATALASSOS
TAPISSERIA DECORACIÓ
LLISTES DE NAIXEMENT
ALTA COSTURA REGALS
... I moltes coses més

TEIXITS
Agell

- Més de 400m de botiga!
- Pàrquing per a clients darrera la botiga (c/Josep M. Segarra)
- Més de 50 anys al vostre servei
- Més de 3000 robes de patchwork

De Salt a tot Catalunya !!

Visita la nostra botiga online www.teixitsagell.com

C/ Major, 7 Salt (GIRONA) Tel. 972 231 372 info@teixitsagell.com



Fent XARXA

El dia 21 de juny al matí Celebrem el Dia Mundial de la Música. Ens desplaçem a Les Bernardes i gaudim de la sessió de musicoteràpia portada a terme per la Coral de l'Associació de Gent Gran de Les Bernardes i l'actuació musical d'Eloi Castillo.



El mateix dia 21 de juny a la tarda, celebrem Sant Joan acompanyats de dos nois voluntaris del projecte de Caritas "Rapadrinar un avi", que ens posen música per estar ben animats. Tirem petards i mengem la deliciosa coca de Sant Joan al pati de la nostra residència.

El dia 1 de juliol comença el "Uiu l'estiu en Gran", el nostre projecte de relació intergeneracional. D'aquesta manera un any més la residència s'omple de mainada que dona un aire fresc ple d'energia i alegria. La Mariona Saenz, monitora de l'espai, és la persona que fa possible que nens i nenes comparteixin espais i activitats amb els nostres residents i tots plegats gaudim d'un estiu diferent i divertit.

El 6 de setembre a la tarda vam fer la festa de comiat del "Uiu l'estiu en Gran". Tothom hi estava convidat, la mainada va fer unes invitacions que van repartir a tothom perquè no hi faltés ningú. La festa la vam celebrar al pati amb jocs, música i xocolatada. Els nens i nenes van ser la gran expectació i com cada any només es veuen cares somrients i rialles que donen vida al moment en què petits i grans són feliços i saben que l'any que ve també viurem l'estiu en gran.



El 20 de setembre sortim tots junts per visitar la sala d'exposicions de la Casa de Cultura Les Bernardes. Vam veure una exposició de quadres molt interessant de pintura moderna. Sortint del museu vam fer una parada al passeig per fer un cafè o un refresc tots junts.

El 27 de setembre es celebra el dia mundial de l'Alzheimer. Des de la residència ens vam preparar per la celebració preparant un taller de memòria especial. Aquest any el tema era el reciclatge i el medi ambient. Junts vàrem buscar fotografies de la vida quotidiana d'abans on es pogués veure la forma de reciclar i reutilitzar i poder-ho comparar amb com es fa ara o com no es fa ara. Cadascú ha recordat moments del passat i de la seva joventut. Aquest tema ens ha permès parlar de molts canvis que hi hagut fins ara i quines són les avantatges i els inconvenients de tots aquests canvis per la nostra vida i per el medi ambient. Tot el treball fet, el vam posar en comú a la fàbrica de la Coma Cros amb els altres centres que també hi van participar. Vam portar els nostres objectes d'abans (cistell, cabàs, pica matalassos d'entre altres) per parlar dels canvis en la vida quotidiana i ho vam enllaçar amb el reciclatge de tota classe de residus i l'impacte que ha tingut aquest canvi en el medi ambient del nostre planeta. Tota una experiència.



El 28 d'octubre vam fer taller de cuina per preparar plegats els panellets. Que bons que van sortir! N'hi havia com cada any, d'ametlla, coco i codony. A la tarda tots en vam menjar i no en va sobrar cap.

El dia 1 de novembre celebrem la castanyada. Aquest any ho hem fet una mica diferent per la pluja. Les castanyes les vam coure al pati i les vam repartir per les sales a l'hora del berenar. Els residents no van poder sortir al pati pel mal temps però això no va impedir que mengéssim castanyes i moniatos tots plegats, com marca la tradició.



El 14 de desembre fem una celebració excepcional a Les Vetes. Vam celebrar l'aniversari de tres dones centenàries residents que han fet els 100 anys aquest 2019. La festa va començar amb una missa d'agraïment a la capella de Les Vetes, seguidament l'alcalde de Salt, el Sr. Jordi Viñas, acompanyat per la regidora de gent gran, la Sra. Isabel Alberch ens va acompanyar per fer obsequi d'un bonic ram de flors a cadascuna de les homenatjades. El president del Patronat de la Fundació Les Vetes, el Sr. David Cortals va fer entrega, a les residents, de la medalla centenària.

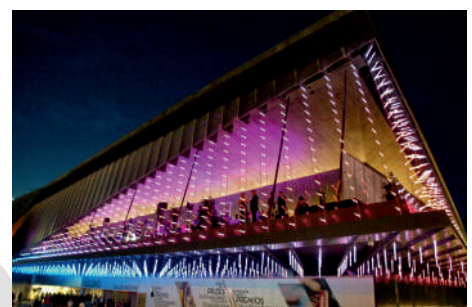
Vam bufar les espelmes del pastís i vam demanar 3 desitjos. Va ser un moment molt emocionant. Veure les cares de les tres dones, orgulloses de tota una vida i gaudint plenament del moment va transmetre moltes emocions a tots els que estàvem allà. Va ser un dia, que sens dubte, recordarem amb orgull.

El 24 de desembre vam celebrar els pastorets i el caga-tió a Les Vetes. Tots i totes al matí ja esperàvem la tarda per veure el teatre. La representació del naixement de Jesús portada a terme per les treballadores, voluntaris i pels propis residents que també van actuar, va ser una gran expectació i cal dir també que va sortir molt be. Després tots vam cagar el tió que va repartir regals per la mainada i pels residents. Tots vam acabar la tarda molt satisfets i contents.

elecnor
Professionals de confiança



Instal·lacions del nou Aldi de l'Avinguda Josep Tarradellas, 13 de Girona



Manteniment d'instal·lacions del Gran Casino Costa Brava de Lloret de Mar



Manteniment d'instal·lacions de l'Hotel B&B de Salt



Revisió periòdica d'instal·lacions del centre CETEMMSA de Mataró

Estem a:
C/ Vilablareix, s/n
17162 Bescanó
Tel. 972 23 25 11

A **elecnor** realitzem tot tipus d'instal·lacions (BT, AT, ACS, gas, climatització, renovables, ...), manteniments i reparacions tant industrials com domèstiques.

DE PROFESSIÓ: VOCACIÓ!

Tan sols podem donar si sabem rebre, i no em refereixo a coses materials, sinó que parlo de la delicadesa i la senzillesa de la paraula "amor".

Mot que engloba infinitat de vessants. Hi ha amors i amors hi ha.

Del que vull parlar aquí és de l'amor incondicional, aquest que reps i dones sense intermediaris ni freqüències externes que t'aboquen cap a un o altre. Aquest amor del que parlo és pura essència, és pura energia que s'intercanvia entre mirades, somriures i gestos. És l'amor que no necessita de la paraula per fer-lo conscient.

Les residències geriàtriques necessiten persones disposades a donar aquest amor humil, net i espontani en el seu dia a dia.

Ells, els residents, estan fora del seu àmbit i acostumar-se a una llar nova i diferent no és gens fàcil. Moltes vegades no entenen què hi fan allà i volen anar a casa, però ara la seva "casa" és aquesta els hi agradi o no. Sovint escollim per a ells el millor sense poder tenir en compte la seva opinió, ja que aquesta està atrofiada per la seva malaltia o bé perquè el seu cervell ja no és racional. Quan podem entendre això, podem donar i acabem rebent més que no pas donem. És una simbiosis on el rebre és més poderós que el donar.

EN PRÒPIA PELL

Es deia Moia, li van diagnosticar un càncer amb 44 anys el dia de Sant Agustí (28 d'agost), ella havia perdut un germà de 44 anys que es deia Agustí, mort de càncer. Aquest fet la va fer esclatar de riure. El metge se la va mirar astorat, no entenia que amb la notícia que li havia donat pogués riure d'aquella manera, va deduir que era pel xoc. Ell li va voler fer prendre un calmant, ella s'hi va negar, ja que era conscient que no reia per la mala nova, sinó per la ironia de la vida.

Primer li van dir 6 quimios, després 8 seguit de 34 radios i a la quarta quimio li van fer saber que tot seguit hauria d'anar al centre a endollar-se a una màquina que li administraria un medicament cada 21 dies durant un any.

La Moia, a mig tractament es trobava dèbil i demanava que li traguessin aquell malestar tan sols una hora, ja que havia d'agafar forces per a seguir. Aquella petició era impossible, aleshores es va prometre que si sortia d'aquell infern es dedicaria a cuidar a les persones, ja que havia palpat les necessitats d'estar a l'altre costat obviant les ximpleries que li deien sense to ni so. Va sortir-se'n, sí, i va complir la promesa. Va deixar l'administració i tot el món que coneixia i es va posar a estudiar per ajudar a tota persona depenent que ho necessités.

La seva vida va fer un gir de 360° en tots els sentits, els més remarcats van ser l'emocional i l'econòmic.

Ara es pot afirmar que la Moia és feliç en un món molt ric de sentiments i on les emocions del cor i l'ànima l'omplen fins el mínim racó del seu cos mortal. Sí, és feliç acompanyant, ajudant, mirant, tocant i connectant amb tota mena d'ànimes que imploren un xic d'atenció i una agafada de mans.

La riquesa la tenim mal entesa.

La Moia té el seu càncer en un pedestal, i li treu la pols cada vegada que el veu opac, ja que gràcies a ell va trobar el sentit a la seva senzilla vida.

Ara sap viure, balla amb tota música que escolta i dona tot el que pot i sap, però el més irònic de tot és que ha rebut més en aquests pocs anys de renaixença que en tota la seva vida marcada de tradicions, obligacions i normes marcades per humans que es creuen infinits.

La seva filosofia actual de vida és com un tauler del joc de l'oca: "Jugo a viure en un món materialista i mancat de veritats, esquivant tota casella fosca i mancada d'amor"

Nous projectes per a l'atenció integral de la gent gran

ELS GRUPS D'AJUDA MÚTUA TERTÚLIES DOLCES



Des de l'equip tècnic hem detectat que a Les Vetes hi ha un grup de dones que no participen regularment en les activitats que portem a terme al centre i que, sense presentar un deteriorament cognitiu o una dependència física importants, tenen un estat d'ànim generalment baix i expressen un sentiment de soledat.

Davant d'aquesta situació, hem cregut necessari iniciar una intervenció que permeti treballar, en un grup reduït i de confiança, temes emocionals i altres aspectes de la vida quotidiana importants per aquest grup de dones. Per tal de complir amb aquest objectiu hem iniciat, a finals de l'any 2019, un Grup d'Ajuda Mútua integrat per 4 dones.

En termes generals podem definir els Grups d'Ajuda Mútua com un espai en el que diverses persones que es troben en una mateixa situació es reuneixen periòdicament, amb l'objectiu d'intentar millorar-la. Per tant, hi ha molts tipus de grups d'ajuda mútua; gairebé tants com grups de persones que es reuneixen amb aquesta finalitat. No obstant això, cal tenir present que no qualsevol trobada de persones constitueix un grup d'ajuda mútua. En aquesta línia, alguns autors/es proposen que per a considerar-se grups d'ajuda mútua han de complir els següents requisits:

1. Cal que les persones que integrin el grup comparteixin una experiència comuna o una mateixa necessitat.
2. Cal que les persones hi assisteixin de forma voluntària.
3. Cal que les trobades siguin periòdiques.
4. El grup ha d'estar format per un nombre reduït de persones (entre 5 i 10 persones).
5. No hi pot haver diferències de rol o estatus entre les participants; calen relacions horitzontals.

S'ha documentat que la creació de Grups d'Ajuda Mútua és beneficiós per a les persones que hi participen. Els estudis demostren que el fet de compartir l'experiència vital amb altres persones que viuen processos similars no només facilita l'establiment de relacions interpersonals i xarxes de suport informals, sinó que també afavoreix el desenvolupament d'estratègies d'afrontament i gestió emocional i en general, millora l'estat d'ànim i la qualitat de vida de les persones que hi participen.

No sabem de cap experiència de Grup d'Ajuda Mútua amb gent gran però sí que en coneixem amb familiars de persones grans o amb altres col·lectius dependents o en situació de vulnerabilitat que han estat de gran utilitat.

Concretament a Les Vetes, treballant amb aquest grup de dones, hem establert els següents objectius:

- Reduir el risc d'aïllament i el sentiment de soledat.
- Potenciar l'establiment de relacions interpersonals.
- Facilitar l'establiment de xarxes de suport informal.
- Afavorir l'autoconeixement i el creixement personal.
- Millora de la gestió emocional.

L'activitat es porta a terme els divendres a la tarda a l'hora de berenar (16:00 a 17:00) a la saleta de la pastoral sanitària. Les residents, la treballadora social i la psicòloga berenen juntes i conversen de forma lliure o semi-dirigida a través de diversos materials (fotografies personals, imatges, fragments de llibres o inventats, etc.).

De moment hem pogut realitzar 4 sessions amb aquest grup i hem començat a veure petits canvis, com per exemple:

- Tot i que no recorden quin dia es fa l'activitat, totes elles hi assisteixen amb ganes.
- El grup els permet obrir-se i parlar de temes més personals o íntims.
- Quan ens veuen a les dues professionals que dirigim el grup per la residència, ens reconeixen de seguida, observem que s'està creant un vincle.
- Fora de l'activitat, en el temps lliure o en altres activitats dirigides, algunes d'elles es busquen.

La idea és poder iniciar altres grups durant l'any 2020. De manera que quan un grup estigui consolidat pugui funcionar de forma més o menys autònoma, amb un seguiment quinzenal o fins i tot mensual per part de l'equip tècnic.

Però fins a arribar a aquest punt ens queda un gran recorregut. Per ara, un dels principals propòsits d'aquest grup, és acollir la soledat i poder entendre que encara que les persones puguem voler estar soles o no participar en les activitats del centre, no estem sols. La soledat, entesa com una elecció personal, no té perquè ser viscuda de forma negativa i això ho fem possible sempre que hi ha un sentiment de pertinença i quan disposem d'espais i recursos per estar acompanyats si ho volem.

El grup també ens ajuda a nosaltres a entendre i comprendre sentiments i emocions que cadascú viu de forma diferent encara que sigui en la mateixa situació. Tots som la barreja de molts ingredients en la recepta d'un mestre cuiner (com diu la cançó).



RIESGO DE DESNUTRICIÓN EN EL ANCIANO

Si bien la prevalencia de desnutrición entre los ancianos que viven en la comunidad es relativamente baja, el riesgo de desnutrición aumenta drásticamente en las personas mayores hospitalizadas o institucionalizadas en residencias. La incidencia de la desnutrición es aún mayor en ancianos con las funciones cognitivas alteradas y está asociada directamente al declive cognitivo que sufren.

El Mini Nutritional Assessment (MNA) es una herramienta de cribado que ayuda a identificar a ancianos desnutridos o en riesgo de desnutrición para poder llevar cabo así una intervención temprana para proporcionar el apoyo nutricional adecuado, evitar un mayor deterioro y mejorar los resultados para la persona.

Tipos de desnutrición que existen:

Desnutrición calórica: enfermedades crónicas que afectan negativamente a la ingesta, caquexia con pérdida muscular generalizada y ausencia de grasa subcutánea. No suelen tener edemas periféricos y las proteínas viscerales son con frecuencia normales, a expensas de una disminución de las medidas antropométricas. Desarrollo gradual.

Desnutrición proteica: inicio y desarrollo rápido produciéndose una disminución de los depósitos de proteína visceral. Suele ser secundaria a un estrés elevado en pacientes con apariencia de bien nutridos. Frecuentes edemas.

Desnutrición mixta: sujetos que previamente presentan un grado de desnutrición calórica y que sufren un proceso agudo provocando una desnutrición calórico-proteica por no poder hacer frente a los requerimientos proteicos.

Factores de riesgo:

- Edad > 80 años.
- Vivir sólo.
- Viudo/a hace menos de un año.
- Cambio reciente de domicilio.
- Patologías "descompensables": EPOC, diabetes, insuficiencia cardíaca.
- Patologías "inductoras" de dependencia funcional: Parkinson, ACVA, artrosis
- Deterioro cognitivo.
- Polifarmacia.
- Ingreso hospitalario en el último año.
- Necesidad de atención sanitaria al menos una vez al mes.
- Mala situación económica.



1. Milne AC, et al. Cochrane Database Syst Rev. 2009;2:CD003288

2. Gariballa S, et al. Am J Med. 2006;119:693-699





Alimentación básica adaptada:

Son alimentos de textura modificada, fáciles de masticar y deglutir, sencillos de preparar. Destinados a adaptar la alimentación oral a las necesidades de las personas con dificultades para alimentarse correctamente. Tienen la finalidad de nutrir, conservar el placer de comer y facilitar la preparación del alimento. Existen productos industrializados de ABA.

Alimentación Básica Tradicional	Alimentación Básica Adaptada
Puré elaborado en la cocina	Purés Pre-elaborados
	
○ Valor nutricional variable ○ Espinas, huesecillos... ○ Sabor repetitivo ○ Capacidad o tiempo ○ ¿Seguridad microbiológica?	○ Valor nutricional adecuado, exacto y constante ○ Textura suave y homogénea ○ Variedad de sabores ○ Preparación sencilla y rápida ○ Escasa manipulación

Indicaciones de NBA

- Alteraciones de la deglución: disfagia
- Problemas dentales o masticatorios
- Problemas salivales
- Gusto y olfato alterados
- Inapetencia
- Necesidades aumentadas de algún nutriente específico

Se han observado efecto beneficioso de la nutrición adaptada en enfermos con un riesgo de desnutrición moderado o alto. En los pacientes con un bajo riesgo de desnutrición el beneficio parece improbable.

Suplementos nutricionales

Toda prescripción de suplementos nutricionales debe ir siempre precedida de una valoración del estado nutricional que demuestre desnutrición o riesgo nutricional.

Se deben cumplir los siguientes criterios:

- Que el paciente presente una ingesta oral insuficiente
- Que haya fracasado el intento de optimizar la dieta oral y/o que presente alteraciones en la deglución, capacidad de absorción alterada, o circunstancias sociales que hagan difícil una modificación dietética.
- Mantener los consejos dietéticos simultáneamente
- Reevaluar periódicamente la eficacia de los suplementos orales

Tipos de suplementos:

- Energéticos: densidad calórica $\geq 1,5$ kcal/ml
- Proteicos: aporte de proteínas $\geq 18\%$
- Mixtos: energéticos y proteicos
- Con o sin fibra

Los productos dietéticos para la tercera edad pueden tomarse como suplemento de la dieta cuando se requiere un aporte extra de energía y nutrientes; en ciertos casos también pueden reemplazar alguna de las comidas del día ya que su composición es muy completa debido a que presentan los macro y micronutrientes necesarios.

Alimentación básica adaptada. Alimentos de textura modificada de alto valor nutricional entre los que destacan los espesantes y bebidas de textura modificada:

- Espesantes: productos que aumentan la consistencia de líquidos y puré sin afectar el sabor, en frío o caliente. Muy utilizados en personas con problemas de deglución.
- Aguas gelificadas y bebidas espesadas: son líquidos espesados en textura gel presentes en varios sabores.
- Productos de nutrición enteral: los productos de nutrición enteral están indicados para proporcionar soporte nutricional a personas con una función gastrointestinal normal. Pueden ser administrados por sonda o por vía oral, sin requerir la hospitalización del individuo. Estos productos se presentan normalmente en forma de líquidos con diversos sabores. También se pueden presentar en forma polvo para preparar mezclándolos con unas cantidades establecidas de agua o de leche. Según su composición nutricional, los productos para nutrición enteral pueden dividirse en dos grupos: dietas completas y dietas no completas.
- Dietas completas: son preparados nutricionalmente completos que aportan todos





los macronutrientes (proteínas, hidratos de carbono y grasas), así como micronutrientes (vitaminas y minerales) de forma equilibrada. Pueden emplearse como única fuente alimenticia, como parte de las dietas completas o como suplemento. Estas dietas completas pueden ser:

- o Isocalóricas: con una densidad energética de 1 kcal/ml.
- o Hipercalóricas: presentan una densidad energética 1,5-2 kcal/ml.
- o Hiperproteicas: tienen un aporte elevado de proteínas. Este trabajo tiene una finalidad docente.
- o Dietas no completas: son dietas hipolipídicas que aportan fundamentalmente energía, proteínas, vitaminas y minerales.

Se emplean normalmente como suplemento a las comidas. Además de las formulaciones para individuos sanos y con una función digestiva y metabólica normal, existen formulaciones específicas para determinadas patologías.

Estas pueden presentarse en la población anciana con mayor o menor frecuencia y que presentan una composición nutricional adaptada.

En la **imagen 1** aparecen reflejados algunos ejemplos de suplementos y productos dietéticos presentes en la farmacia comunitaria utilizados para

conseguir una mejora de las ingestas recomendadas en la tercera edad.

QUÉ HACEMOS EN “LES VETES”

En la residencia “Les Vets” hemos comenzado este año a implementar la evaluación de la nutrición de nuestros residentes mediante el uso de la escala MNA para poder así valorar el riesgo de desnutrición que presenta cada uno y realizar una intervención adecuada.

Desde enfermería mensualmente pesamos a nuestros residentes para detectar antes las pérdidas de peso y lo comparamos junto a los registros de ingesta que llevan a cabo las auxiliares responsables de cada persona para detectar si está comiendo bien.

Una vez tenemos el peso también realizamos la escala MNA que se puede ver en la **imagen 2**.

En esta escala se tienen en cuenta varios factores que determinan la puntuación del estado del residente evaluado. Se hace una valoración:

- Antropométrica: dónde se tiene en cuenta el IMC, circunferencias braquial y de la pantorrilla, también la pérdida de peso en los últimos 3 meses.
- Global: dónde se tiene en cuenta si el residente está institucionalizado, la medicación que toma, estado psicológico o de enfermedad actual, movilidad y estado de la piel si presenta o no UPP.
- Dietética: dónde valoramos cuántas comidas completas que toma el residente, la variedad de la dieta: cuántos lácteos, frutas, legumbres, huevos,...a lo largo de la semana se toman, si el residente está bien hidratado y el grado de dependencia que tiene la persona valorada para poder alimentarse.
- Subjetiva dónde se tiene en cuenta cómo se siente el propio residente a nivel nutricional.

Los resultados de esta valoración nos indican en qué estado nutricional se encuentran:

- >24 Bien nutrido
- 17-23.5 Riesgo de desnutrición
- < 17 presenta desnutrición

Suplementos formulados como dieta completa y saborizados	Fórmulas poliméricas
Hipercalóricos	Normoproteica con fibra
Resource Energy, Fortisip, Fortifresh y Fortisip multifibra, Diasip, Clinutren Iso, Clinutren 1.5, Clinutren Diabetes, Ensure Hiperproteico, Ensure Fibra, Enrich plus, Vegenat-med.	Dietgrif Estándar Fibra, Dietgrif Diabético, Ensure Fibra, Fresubin fiebre, Isosouca Fibra, Isosource Mix, Resource Diabet, Resource Mix Instant, Jevity, Nutrison Low Energy Multifibre, Nutrison Multifibre, Fortisip Multifibre, Sondalis Fibre.
Hiperproteicos-normoproteicas	Hipercalóricas
Resource Hiperproteico, Resource Diabet, Fortimel complete, Clinutren HP Energy y Clinutren HP Energy Fibra, Prosure, Vegenat-med hiperproteico.	Dietgrif Energético, Ensure Plus HN, Ensure Plus Drink, Isosource Energy, Resource Support, Nutrison Energy Multifibre.
Hipercalóricos-hiperproteicos	Hiperproteicas con fibra
Impact, Resource ready HP, Ensure Plus HN, Ensure Plus Fresh y Ensure Plus Drink, Resource 2.0, Resource Support, T diet.	Jevity Plus, Jevity Hi Cal, Enrich Plus, Novasource Diabet Plus, Isosource Protein Fibra, Nutrison protein Plus Multifibre, Vegenat-med Hiperproteico, Resource Ready HP.
Suplementos para disfagia	Hiperproteicas sin fibra
Resource Crema, Vegenat-med, Vegenat-med Hiperproteico, Resource Bebida Espesada, Resource ready HP y Resource ready NP.	Dietgrif hiperproteico, Ensure Hiperproteico, Edanec HN, Osmolite HN Plus, Promote, Fresubin 750 MCT, Fresubin HP Energy, Hipernutril MCT Sonda, Isosource Protein, Meritene Complet, Resource Crema, Resource Hiperproteico, Resource Support, Nutrison protein Plus, Clinutren HP Energy, Sondalis HP, Clinutren HP Energy.
Módulos financiados	Específicas de patología
- MCT: Aceite MCT, Peptamen, Peptisorb. - Fibra: Stimulance, Benefiber. - Espesantes: Nutrilis, Resource, Vegenat. - Micronutrientes: Resource Complex, Resource Arginaid, Resource Glutamina. - Proteínas: Resource Protein Instant, Promod. - Carbohidratos: Resource Dextrinomaltose, Fantomalt, Nutrison preop.	- I. renal: Nepro, Suplena. - I. hepática: Hepatical, Nutricomp Hepa. - I. respiratoria Pulmocare, Oxepa, Respifor. - Estrés: Periactive, Impact. - Malabsorción: Peptamen, Modulen IBD. - Neoplasia: Prosure, Supportan, Forticare. - Hipocalórica: Optifast plus (posoperatitio bariátrico). - Úlceras: Cubison.
Suplementos diabéticos	Diabéticos
- Diasip, Resource Diabetes, Glucerna SR, Clinutren Diabetes.	Nutrison Diabetes y Nutrison Low Energy Diabetes, Novasource Diabet, Novasource Diabet Plus, Glucerna, Sondalis Diabetes, Dietgrif Diabetes.

Imagen 1

Apellido: _____ Nombre: _____ Profesión: _____ Sexo: _____ Fecha: _____
 Edad: _____ Peso (kg): _____ Estatura (cm): _____ Altura rodilla (cm): _____

Revisar el formulario. Cuando tenga el número total de puntos, compárelo con la puntuación indicada de desnutrición.

Valoración antropométrica 1. Índice de masa corporal: a) IMC < 19 = 0 puntos b) IMC 19 a < 21 = 1 punto c) IMC 21 a < 23 = 2 puntos d) IMC > 23 = 3 puntos 2. Circunferencia antebrazo (cm) (CA): a) CA < 21 = 0 puntos b) CA 21 a < 23 = 0,5 puntos c) CA > 23 = 3 puntos 3. Circunferencia de la pantorrilla (cm) (CP): a) CP < 31 = 0 puntos b) CP > 31 = 1 punto 4. Pérdida de peso durante los últimos 3 meses: a) Pérdida de peso mayor de 3 kg = 0 puntos b) No sabe = 1 punto c) Pérdida de peso entre 1 y 3 kg = 2 puntos d) Sin pérdida de peso = 3 puntos Valoración global 5. Vive independiente (no en residencia u hospital): a) No = 0 puntos b) Sí = 1 punto 6. Toma más de tres medicamentos al día: a) Sí = 0 puntos b) No = 1 punto 7. Ha sufrido un estrés psicológico o una enfermedad: a) Sí = 0 puntos b) No = 1 punto 8. Movilidad: a) Tiene que estar en la cama o en una silla = 0 puntos b) Capaz de levantarse de la cama o silla pero no de salir = 1 punto c) Puede salir = 2 puntos 9. Problemas neuropsicológicos: a) Demencia o depresión grave = 0 puntos b) Demencia leve = 1 punto c) Sin problemas psicológicos = 2 puntos 10. Úlceras en la piel o por presión: a) Sí = 0 puntos b) No = 1 punto Valoración dietética 11. ¿Cuántas comidas completas toma el paciente al día?: a) 1 comida = 0 puntos b) 2 comidas = 1 punto c) 3 comidas = 3 puntos	12. Indicadores seleccionados de la ingesta de proteínas: ¿Al menos un servicio de productos lácteos (leche, queso, yogur) al día? Si No ¿Dos o más servicios de legumbres o huevos a la semana? Si No ¿Carne, pescado o pollo cada día? Si No Si 0 o 1 sí = 0 puntos Si 2 sí = 0,5 puntos Si 3 sí = 1 punto 13. ¿Consumes dos o más derivados de frutas o verduras al día?: a) No = 0 puntos b) Sí = 1 punto 14. ¿Ha reducido el consumo alimenticio durante los últimos 3 meses debido a la falta de apetito, problemas digestivos o dificultades al masticar o tragar?: a) Gran falta de apetito = 0 puntos b) Falta de apetito moderada = 1 punto c) Sin falta de apetito = 2 puntos 15. ¿Cuánto líquido (agua, zumo, café, té, leche...) consume diariamente? (1 taza = 1/4 de litro): a) Menos de 3 tazas = 0 puntos b) De 3 a 5 tazas = 0,5 puntos c) Más de 5 tazas = 1 punto 16. Manera de alimentarse: a) Incapaz de comer sin ayuda = 0 puntos b) Se autoalimenta con dificultad = 1 punto c) Se autoalimenta sin ningún problema = 2 puntos Valoración subjetiva 17. ¿Creen que tiene problemas nutricionales?: a) Desnutrición importante = 0 puntos b) No sabe o desnutrición moderada = 1 punto c) Sin problemas nutricionales = 2 puntos 18. Comparándose con gente de su misma edad, ¿cómo consideran su estado de salud?: a) No tan bueno = 0 puntos b) No sabe = 0,5 puntos c) Igual de bueno = 1 punto d) Mejor = 2 puntos
--	---

Valoración total (máximo 30 puntos)

Puntuación indicadora de desnutrición

> 24 puntos	Bien nutrido
de 17 a 23,5 puntos	a riesgo de desnutrición
< 17 puntos	desnutrido



BENEFICIOS DE ESTE PROTOCOLO

Desde enfermería nos da la seguridad que nuestros residentes tienen el aporte nutricional que necesitan y podemos tener un buen control y detectar antes la desnutrición de las personas que tenemos a nuestro cuidado. Y siempre el beneficio es para nuestros residentes que tengan las mejores atenciones posibles y tengan una dieta adaptada a sus necesidades.



Imagen 2

QUÉ HACER UNA VEZ DETECTADO EL RESIGO DE DESNUTRICIÓN.

Si el residente presenta riesgo de desnutrición sin pérdida de peso:

- Continuaremos controlando el peso.
- Supervisaremos cada ingesta que sea completa
- En 3 meses volvemos a pasar la escala MNA para ir reevaluando este riesgo y mantenerlo controlado.

Si el residente presenta riesgo de desnutrición con pérdida de peso o desnutrición

- Hablamos con el médico de cabecera del residente para que nos haga la petición de Analítica de sangre para comprobar que esté correcta y darle los suplementos que pueda necesitar.
- Enriquecemos la dieta triturada que toma o le damos un suplemento nutricional pautado por su médico.
- Continuaremos controlando el peso
- En 3 meses volvemos a valorar la escala MNA por si debemos hacer algún cambio del proceso nutricional que estamos llevando a cabo.



EL DRENATGE LIMFÀTIC

Després d'uns quants anys fent massatges a diari, molts dels usuaris del centre no saben ni què és, ni per a què serveixen els drenatges.

Els drenatges limfàtics són una tècnica que realitza la fisioterapeuta amb les seves mans a través d'uns moviments molt suaus, lents i repetitius i que afavoreixen la circulació de la limfa, millorant inflamacions i retencions de líquid.

Sovint alguns em diuen: "apreta, apreta que marxi la inflamació". Jo els hi explico que no és qüestió d'estrènyer, però tot i així no ho veuen clar.

Quan es mobilitzen els líquids corporals, els nutrients arriben millor a les cèl·lules i les toxines es reconduïxen als òrgans i ganglis encarregats de eliminar-les.

El drenatge limfàtic manual és una tècnica que serveix per eliminar líquids i substàncies de desfet a través de la via limfàtica. És una tècnica de maniobres molt lentes i suaus, totalment indolora, molt agradable i relaxant que es pot fer a totes les parts del cos.

El sistema limfàtic és un sistema semblant i paral·lel al sistema sanguini que recull el líquid que no és absorbit pel sistema venós (un 15% del total). Està format per òrgans (amígdals, tim, melsa, medul·la i ganglis) i vasos limfàtics. Té com a funcions principals: transportar els nutrients i els limfòcits (cèl·lules necessàries per a la producció d'anticossos), recollir els productes de desfet de tot l'organisme, filtrar l'entrada de gèrmens i produir limfòcits.

La limfa està formada per aigua, sals minerals, greix, limfòcits i elements del sistema immunitari, restes de cèl·lules, bacteries mortes i partícules de desfet que s'acabaran eliminant a través de la orina.

La circulació de la limfa també es pot veure alterada per altres factors com el sedentarisme, l'excés d'escalfor, portar roba massa ajustada, trastorns posturals, l'embaràs, sobrecàrrega per obesitat, varius i insuficiències venoses de llarga duració, processos infecciosos, afeccions hormonals o metabòliques, etc.

El drenatge limfàtic també té altres indicacions com: afeccions de la pell, alteracions del teixit gras (cel·lulitis), pre i post cirurgia, relaxació, insomni, edemes de l'embaràs i síndrome premenstrual, edemes posttraumàtics, cefalees, migranyes, etc. Perquè es mobilitzen els líquids corporals, actuant directament sobre els vasos sanguinis i limfàtics, i indirectament sobre les terminacions neuromotores, afavorint el funcionament muscular i millorant la distribució sanguínia dels òrgans interns als músculs i la pell. Per això puja la temperatura corporal afavorint la nutrició dels teixits i evita possibles lesions circulatòries.

El seu èxit depèn molt de la destresa, la intuïció i de la precisió amb què realitza la pressió i el ritme. S'ha de sentir la limfa a través de les mans. Una

part molt important és el treball de manteniment diari que el pacient ha de realitzar a través d'exercicis específics per intentar millorar la seva mobilitat i qualitat de vida. D'aquesta manera s'intenta prevenir l'aparició d'un limfoedema.

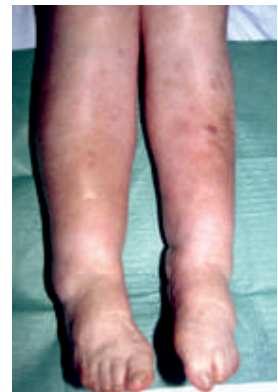
És molt important saber que no tothom es candidat per fer-se un drenatge limfàtic.

Contraindicacions: Quan hi ha infecció aguda perquè es podria estendre per les vies limfàtiques i augmentar la infecció, en una trombosis o flebitis (perill de desprendiment del "trombo"). En estats de reacció d'alguna al·lèrgia, en crisis asmàtiques, si hi ha presència de varius amb relleu... especial cura en descompensacions cardíques. Tumoracions malignes, afeccions de la pell...

CIRCULACIÓ ARTERIAL

=

CIRCULACIÓ VENOSA + CIRCULACIÓ LIMFÀTICA



Can Ricard

Cafeteria Restaurant
C/ Major, 120 - 17190 (Salt)
Tel. 972 40 13 90

www.canricard.com - info@canricard.com



LMFÀTIC MANUAL

Les filtracions i progressions de la limfa es facilitada per les pressions exercides per les contraccions musculars, pels batecs arterials....La marxa és un excel·lent estímul del " bombeig".

Amb aquestes tècniques afavorim la reabsorció de l'edema. Amb l'estimulació dels ganglis facilitem la reabsorció. (ganglis poplitis, inguinals, tibial anterior...) Els ganglis en la palpació solen produir dolor.

El torrent al passar pel canal toràcic i pel diafragma afavoreix el corrent limfàtic. Un mal funcionament del diafragma produirà una alteració en la corrent limfàtica, afavorint edemes. El mal funcionament del sistema limfàtic produeix el que anomenem edema.

Que és un edema? És el resultat de l'acumulació anormal de fluid i/o grans molècules en el teixit intersticial. És un desequilibri entre la filtració i el drenatge del líquid dins els capil·lars.

Els teixits s'entollen de líquid, la pressió tissular augmenta i la pell es tensa. El teixit s'infla i l'edema s'instal·la. Sol presentar el Signe de Fòvea + (la pressió del dit sobre la zona persisteix després de retirar la pressió.)

Progressió dels limfedemes:

- **Estadi I:** Infraclínic, no hi ha edema, però s'evidencia en la limfoescintigrafia.
- **Estadi II:** Fase reversible. Es recent, tou pot presentar el signe de Fòvea, però no hi ha canvis estructurals als teixits. Desapareix.
- **Estadi III:** Fase espontàniament irreversible. L'edema s'endureix, canvis als teixits, però es possible una resolució exitosa. Però el edema es manté. (en el cas del Sudes)
- **Estadi IV:** Elefantiasi. Augment brusc de l'extremitat. Augment del teixit conjuntiu i entollament. El tractament amb drenatge limfàtic manual i altres tecnologies poden aconseguir bons resultats (pressoteràpia). La carència del sistema immunitari pot ser una greu complicació si es té una ferida o cremada. Deuen tenir molta cura de la pell.

CLASSIFICACIÓ DE LA INSUFICIÈNCIA VENOSA CRÒNICA:



CLASSE 0: Sense signes visibles ni palpables d'enfermetat venosa.

CLASSE 1: Telangiectàsia o venes reticulars.

CLASSE 2: Varius.

CLASSE 3: Edema.

CLASSE 4: Canvis cutanis d'insuficiència venosa crònica (pigmentació, èczema, ...).

CLASSE 5: Canvis cutanis amb úlcera cicatritzada.

CLASSE 6: Canvis cutanis amb úlcera activa.

Els objectius de fisioteràpia poden fixar-se en curt, mitjà i llarg termini. Les tècniques de drenatge, correccions posturals, reforçament postural, contenció elàstica... reeducació de la marxa, incorporació a les activitats familiars i d'oci.

Per valorar la milloria o la evolució es mesura amb una cinta mètrica. Així es pot quantificar la importància volumètrica i perimetria de l'edema.

A la palpació podem valorar el teixit, si es flexible, esponjós, ferm,

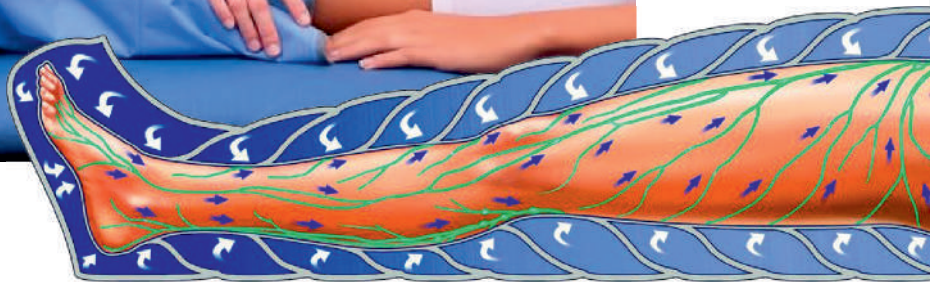
granulós, pell de taronja... temperatura.

Valorar la repercussió funcional i discapacitats: avaluar si hi ha afectació del marxa, si l'incapacita a mantenir la bipedestació o sedestació...

El tractament variarà en funció del edema però el drenatge i la pressoteràpia juntament amb el tractament compressiu, embenats multicapa., els exercicis físics adequats i cures de la pell asseguren l'èxit del tractament.



PRESSOTERÀPIA



DRENATGE MANUAL





nc®
**ASSESSORIA
CODINA**

ASSESSORAMENT FISCAL,
COMPTABLE I LABORAL

SERVEI JURÍDIC
I JURÍDIC MERCANTIL

AUDITORIA
COMPTABILITAT INTEGRAL
INFORMÀTICA
CONSULTORIA
ESTRATÈGICA

C/ dels Vern, 3 - 17004 GIRONA · Tel. 972 205 100
codina@codinacia.com · www.codinacia.com



CÀLIDS *i competents*

Comptem amb persones que aprecien les persones,
amb un profund coneixement d'una professió que
requereix d'un alt grau d'humanitat.

900 231 132
www.memora.cat

Carretera de Sant Feliu, 36
17004 Girona

m
memora



arrels
La revista de la Fundació Les Vetes

Les  etes
fundació

nº23 · 2n semestre 2019
www.lesvetes.cat