

Actes de les
**V Jornades
d'Estudis
Locals de Felanitx**

7 i 8 de febrer de 2020
Saló d'Actes de la Casa de Cultura de Felanitx

Coordinació i edició
Miquel Àngel Vicens i Siquier

Consulta *on line*
www.amicsclosos.cat/5jornades

EDICIONS AMICS DELS CLOSOS

Dipòsit Legal
PM 971-2020

Imprès en **Edicions Talaiots**, novembre 2020



El llibre que teniu a les mans és el fruit de l'esforç i la dedicació que els autors han plasmat en el seu treball. A tots ells i a aquelles persones i institucions que han contribuït a la realització i l'edició de les actes de les V Jornades d'Estudis Locals de Felanitx, moltes gràcies.

Enguany (el 2020) serà recordat per l'impacte de la pandèmia de la Covid19, poc ens pensàvem quan organitzarem la cinquena edició de les Jornades d'Estudis Locals, de manera conjunta entre el Centre Cultural - Ajuntament de Felanitx i l'associació d'Amics dels Closos de Can Gaià, tot el que ens ha succeït. Els seus efectes també s'han fet notar a algunes de les propostes que es presentaren dins les V Jornades a principis de febrer, impedit que es poguessin encarar o acabar de la forma prevista o fins hi tot havent de renunciar a presentar-les, finalment. Així mateix, en alguns dels treballs els manca una adequada revisió final dels autors. Si s'observen errades, imprecisions o incongruències en demanem per endavant disculpes.

Els Amics dels Closos hem hagut de cancel·lar o repensar les nostres activitats, de fet ha sigut un any amb poques activitats, i les que hem pogut realitzar a partir del març han estat en format reduït i amb suport de les xarxes social. De tota manera el nostre compromís a favor del coneixement, tant en l'àmbit local com en el més general o especialitzat, no ha defallit. Aquest llibre és un clar exemple, així com la col·laboració en la *Reunió Científica d'Arqueomalacologia de la Península Ibèrica* celebrada a Ciutat el mes de novembre del 2019 i que les seves actes s'estan enllestint per publicar-les, si tot va bé, a principis del 2021. Així mateix, ben prest començarem a preparar la realització de les VI Jornades d'Estudis Locals per a principis del 2023, des de aquí volem fer una crida a la seva participació. En cada edició descobrim nous aspectes de la nostra història i de la nostra societat, que ens encoratgen a seguir treballant per a la seva difusió.

Miquel Àngel Vicens i Siquier

President de l'Associació dels Amics dels Closos de Can Gaià



El mes de febrer de 2020 es varen celebrar les V Jornades d'Estudis Locals a Felanitx. Unes jornades que normalment se duen a terme cada 3 anys al nostre municipi i que organitzen de forma conjunta els Amics dels Closos de Can Gaià i el Centre Cultural de Felanitx. Varen tenir sort, un mes més tard ens confinaven per mor de la covid-19, la pandèmia del segle XXI, haurien d'haver esperat però no va ser així.

Va ser un cap de setmana on es dugueren a terme diferents xerrades, un recorregut per la història en diferents àmbits i que s'han succeït o tenen relació amb el nostre municipi. Els Amics dels closos fan una gran feina i donen l'oportunitat de mostrar el que fan al seu dia a dia a tota la gent que dediquen el seu temps bé sigui d'investigació, educació, cultura, art, història o tradicions. Els anim a que continuïn amb aquesta tasca perquè enriqueixen la ciutadania amb la seva saviesa i visió.

Jaume Monserrat Vaquer
Batle de Felanitx

EL PACIENT ACTIU A FELANITX, UNA NOVA ESTRATÈGIA D'APODERAMENT DEL MALALT CRÒNIC

Jerònia Maria Pont i Julià – Joana Valens Servera

Pont, J.M. & Valens, J. (2020). El Pacient Actiu a Felanitx, una nova estratègia d'apoderament del malalt crònic. *V Jornades d'Estudis Locals de Felanitx*: 53-59



INTRODUCCIÓ

El Pacient Actiu a Felanitx forma part del programa Pacient Actiu de les Balears (CS, 2018a), que s'engloba dins el pla d'atenció a les persones amb malalties cròniques 2016-2021 (CS, 2018b) i l'estratègia social de promoció de la salut de la Conselleria de Salut de les Illes Balears. A la vegada, està alineat amb l'Estratègia per a l'Abordatge de la Cronicitat (MS, 2012) i amb l'Estratègia de Promoció de la Salut (MS, 2014) del Ministeri de Sanitat, Serveis Socials i Igualtat.

Aquest programa sorgeix per a millorar la salut i la qualitat de vida de persones amb malalties cròniques i persones cuidadores, utilitzant mecanismes de suport, acompanyament i formació entre iguals, que els permetin adquirir major autonomia i efectivitat (CS, 2018a). Els estudis realitzats avalen el benefici que programes similars han aportat als pacients, com la millora de la qualitat de vida, l'autoeficàcia i el control sobre la malaltia (Lorig *et al*, 2001; Foster *et al*, 2007; Ory *et al*, 2013). Millora també la percepció de salut i l'augment de l'activitat física i de les relacions socials (Bradley *et al*, 1999; Choldosch *et al*, 2005; Khunti *et al*, 2012). A l'hora queda palesa la millora en les relacions entre els pacients i el personal sanitari i del seguiment i compliment terapèutic (De Silva, 2014). Els mètodes que es basen en l'autoeficàcia i canvis en els hàbits i comportaments dels pacients demostren millors resultats que els que només es limiten a

donar-los coneixements tècnics.

En una societat com la nostra, en la que de cada de vegada l'esperança de vida és major i que les possibilitats terapèutiques són més avançades, s'ha experimentat un augment de la prevalença de les malalties cròniques (CS, 2018a). Malalties que ens acompanyaran al llarg de la nostra vida i que depenent de com actuem, la nostra qualitat de vida serà millor o pitjor. Això duu a la necessitat de implementar nous models de seguiment dels pacients en els que tant aquestes persones com els seus familiars adquireixin coneixements per ser més capaços i actius en el seu procés particular i més autònoms en el manteniment de la seva salut i control de la seva patologia.

Segons la nota tècnica de l'enquesta estatal de salut 2017 (MS, 2018) continua augmentant la prevalença de factors de risc cardiovascular, trastorns metabòlics i d'altres malalties cròniques (hipertensió arterial, colesterol elevat, obesitat i diabetis). Situació superposable a les Balears amb una prevalença de problemes crònics del 41,60 % (MS, 2014). Si aquesta situació no es té en compte, no només consumirà la major part dels recursos dels sistemes sanitaris, sinó que pot arribar a qüestionar la sostenibilitat de la concepció actual del nostre sistema de salut (CS, 2012).

Fins fa pocs anys el model de la medicina estava encarat de forma que el pacient que presenta un problema de salut acudia al seu metge i li donava una solució, fins ara la medicina solucionava problemes existents. D'altra banda, els pacients associen la salut a *absència de malaltia* i no són conscients del potencial que tenen per controlar, modificar o desenvolupar comportaments i estils de vida saludables amb la finalitat de reduir la probabilitat de patir una malaltia o, en cas de patir-ne, d'assolir més qualitat de vida gràcies a l'adquisició d'habilitats i/o hàbits saludables. Però des de fa uns anys i la visió de futur, és la de promocionar la salut i evitar complicacions de problemes ja establerts. Es tracta de potenciar la salut en comptes de només solucionar la falta de salut existent. Es tracta de no donar un fàrmac a un pacient que, per exemple tengui hipercolesterolèmia, si no de veure per què aquesta persona té aquest desequilibri, dieta inadequada, falta d'exercici, alteració metabòlica o totes causes juntes i apoderar a l'usuari per a poder trobar una solució, i que participi del procés de restabliment de la seva salut. Es tracta de veure al pacient de forma global i apoderar-lo. El professional sanitari passarà de imposar unes solucions a acompanyar al pacient per a trobar la millor solució possible per a la resolució o millora del seu problema. A demés, sabem que compartir experiències entre iguals també enriqueix tant el procés individual com els del tots els participants d'aquests projectes.

PROGRAMA PACIENT ACTIU DE LES BALEARS

Els programes d'educació per a la salut basats en l'autocura per mitjà de la formació entre iguals relatius a malalties cròniques poden ser una manera eficaç de promoure aquest canvi (Lorig, 2002)

Per dur a terme aquests programes no només és precís apoderar als pacients si no que també se necessita conscienciar als professionals envers aquest nou enfocament de l'atenció en el procés de salut-malaltia. Aquests programes estan basats en la col·laboració pacient-professional i en el treball en equip, i es diferencien de l'educació

simple o de l'entrenament d'habilitats dels pacients en el fet que permeten als pacients crònics prendre decisions en la gestió de la seva malaltia i ajudar altres persones. A més també té un paper important en la sensibilització social.

El Programa Pacient Actiu contempla la formació per a pacients i persones cuidadores actives formadores que posteriorment conduiran grups de pacients amb la seva mateixa malaltia (formació entre iguals). Es vol crear un espai on els pacients crònics es puguin apoderar en la presa de decisions respecte de la salut pròpia, més enllà de la malaltia, aportant coneixements i promovent al mateix temps les actituds i les habilitats adequades per aplicar-los en la pràctica. Per tant, el programa va dirigit als pacients amb alguna malaltia crònica i als persones cuidadores que vulguin aprendre i compartir el seu procés de malaltia i adquirir coneixements i habilitats per augmentar l'autonomia i aconseguir més efectivitat en l'autocura.

Les malalties que inclou en la primera etapa són la diabetis mellitus de tipus 1 i 2 en adults, la insuficiència cardíaca, la insuficiència renal crònica, l'esclerosi múltiple, la malaltia pulmonar obstructiva crònica (MPOC), el càncer de mama, la fibromiàlgia, l'artritis reumatoide, la malaltia de Parkinson, i també les persones ostomitzades (tant per urostomia com per colostomia) i les persones cuidadores (CS, 2018a)

Pacient actiu i pacient actiu formador

El pacient actiu és una persona que, afectada per un procés crònic, es fa coparticipant de la gestió de la seva salut. És capaç d'identificar els símptomes i de respondre-hi i d'adquirir eines que li permetin gestionar l'impacte físic, emocional i social de la malaltia, amb la qual cosa millora la qualitat de vida (González, 2014). Per tant, les actuacions s'han de centrar en el pacient, donant-li el protagonisme com a persona i coneixent les necessitats que presenta i les vivències que té sobre la malaltia. Per això és necessari formar als professionals en metodologia d'educació per a la salut, ja que incorpora la visió d'aquest model, necessària a l'hora de desenvolupar intervencions de promoció de la salut i prevenció secundària. Ben lluny del que s'ha fet fins a l'actualitat.

Hi ha dos tipus de pacients actius. Els pacients actius pròpiament dit i els pacients actius formadors. Els formadors són pacients amb la mateixa malaltia o situació de salut que han estat formats en metodologia d'educació per a la salut en grup i són capaços de liderar grups, facilitar la comunicació i l'intercanvi d'experiències i vivències, motivar els pacients en la resolució de problemes, en la presa de decisions i en l'autogestió del problema de salut. La formació impartida per persones que passen o han passat per situacions semblants, augmenta la creació de vincles, es formen xarxes de suport social i emocional, augmentant l'auto-eficàcia de les cures (Danet *et al.*, 2016).

Encara que el suport de la família i els amics són bàsics pel benestar del pacient, poder compartir inquietuds, dificultats i superacions amb persones que han passat pel mateix procés que estan passant, els fa sentir més compresos i més capaços.

Aquests pacients són captats des de diferents orígens: els centres de salut, hospitals, associacions de pacients, entitats ciutadanes, mitjançant webs de tallers de formació, etc. Han de presentar unes característiques determinades: Gestió efectiva de la malaltia, no

han de tenir un diagnòstic recent (es considera que mínim ha de fer un any que pateix la malaltia i que n'hagi adquirit coneixements i hagi processat la situació des del punt de vista emocional), haurien de tenir habilitats de comunicació i en gestió de les emocions; motivació, empatia, actitud per aprendre i compromís de participació en la formació entre iguals de manera voluntària.

Una vegada identificats els possibles candidats a ser pacients actius formadors, i si presenten disponibilitat i voluntat de ser-ho, comença el seu procés de formació. Quan finalitza, són acreditats com a pacients Actius Formadors i s'inclouen en el Registre Pacients Actius de les Illes Balears. Aquesta certificació s'haurà de renovar cada dos anys per mitjà d'un taller o curs d'actualització en educació per a la salut, que pot ser presencial o en línia. A més, la persona coordinadora del Programa farà un seguiment dels diferents tallers que imparteixi com a formador. De tota manera, aquests pacients poden revocar el seu compromís en qualsevol moment.

Una vegada feta la formació per a ser pacient actiu formador poden passar a la conducció de grups de pacients actius. Aquests grups fan educació amb metodologia de formació entre iguals. Consten de sis sessions (de dues hores de durada cada una) estructurades i específiques per a cada problema de salut que el Programa aborda, dirigides a pacients crònics i a persones cuidadores. El conductor o educador (pacient actiu formador) ha de tenir la mateixa malaltia crònica que les persones que conformen el grup. S'aconsella que cada grup de formació entre iguals no superi els 12-15 participants, a fi de facilitar que tots hi prenguin part. Preferiblement el grup ha d'estar conduït per un pacient actiu formador-conductor i un pacient actiu formador-observador (que es poden anar intercanviant el papers al llarg de les sessions). Un professional de la salut (o dos) que hi ha de ser present i actua com a observador, facilitador, acompanyant i donant suport al pacient actiu, evitant conduir el grup. Facilitarà material i espai adequats per a dur a terme les sessions.

La finalitat de fer feina amb aquests grups no és dotar-los dels coneixements medico-teòrics, si no és capacitar a les persones en l'autogestió de la malaltia per millorar la qualitat de vida i desenvolupar condicions i estils de vida saludables. Tenir un espai per expressar, reorganitzar i compartir coneixements, experiències, vivències i actituds per millorar la convivència amb la malaltia. Fomentar l'autoestima i la gestió de la malaltia aprofitant la resiliència i la formació entre iguals. Adquirir aptituds d'intel·ligència emocional que els ajudin a gestionar les emocions d'una manera més eficaç.

La organització dels tallers i de captar els participants passa pels centres de salut, els hospitals, les associacions de pacients, etc. Les persones referents del Programa a cada centre de salut o hospital han de contactar amb els pacients actius formadors de la seva zona bàsica de salut que puguin impartir formació. Si no hi ha cap pacient actiu disponible, cal contactar amb la persona coordinadora del Programa per identificar en el registre quins pacients podrien participar en la formació.

Els tallers de formació entre iguals tenen les següents sessions:

- 1) Viure amb la malaltia crònica
- 2) Despertant emocions i abordant l'estrès

- 3) Afrontament de la malaltia i autocora
- 4) Estil de vida i hàbits saludables.
- 5) El món que m'envolta: família, feina, amigats, professionals sanitaris, associacions i xarxes socials.
- 6) Pla d'acció. Avaluació

Per a cada problema de salut que el Programa aborda en una primera fase s'ha elaborat una guia educativa específica dirigida als pacients actius que conduiran la formació i al professional sanitari que farà d'observador. Aquestes guies educatives les han elaborades pacients de la Comissió Tècnica, d'altres que pertanyen a associacions de pacients i també altres pacients crònics que han decidit participar-hi voluntàriament, amb la finalitat d'assegurar que els continguts i el llenguatge emprat són apropiats per a les persones a les quals van dirigides.

En completar un taller, tots els participants reben un certificat d'assistència.

EL PROGRAMA A FELANITX

Davant el ventall de possibilitats i d'avantatges que proporciona aquest programa, el centre de salut de Felanitx s'hi va adherir l'any 2016.

Des del nostre centre ja tenim dos pacients actius formadors i s'estan organitzant tallers formadors per a cuidadors.

El treball del sistema de salut evidentment que ha de tractar les malalties, però el més important és prevenir la malaltia o les complicacions i millorar la qualitat de vida i la salut dels usuaris.

Fins ara semblava que això estava en mans dels professionals de la salut, però en aquests moments sabem del cert que és en les mans dels usuaris en les que realment hi ha la capacitat de fer-ho possible, sempre amb l'acompanyament dels professionals sanitaris.

El protagonista del procés és el qui el pateix i en ell resideix la capacitat de fer possible que es minimitzi al màxim, l'acompanyament en el procés ha de ser la funció dels professionals de la sanitat.

BIBLIOGRAFIA

BRADLEY, C.; TODD, C.; GORTON, T.; SYMONDS, E.; MARTIN, A. & PLOWRIGHT, R. (1999). The development of an individualized questionnaire measure of perceived impact of diabetes on quality of life: the ADDQoL. *Quality of life research : an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation*, 8(1-2): 79–91.

CHODOSH, J.; MORTON, S.C.; MOJICA, W.; MAGLIONE, M.; SUTTORP, M.J.; HILTON, L.; RHODES, S. & SHEKELLE, P. (2005). Meta-analysis: chronic disease self-management programs for older adults. *Annals of internal medicine*, 143(6): 427–438.

CONSELLERIA DE SALUT. SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS (2018a). *Programa Pacient Actiu de les Balears*. 70p. (versió digital: <http://www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1744/programa-pacient-actiu-ca.pdf>, consultada el 25 de juliol de 2020)

CONSELLERIA DE SALUT. SERVEI DE SALUT DE LES ILLES BALEARS (2018b). *Pla d'atenció a les persones amb malalties cròniques 2016-2021. El repte del sistema sanitari*. 74p. (Versió digital: <https://www.ibsalut.es/apmallorca/attachments/article/1521/pla-cronicitat-cat.pdf>, consultada el 25 de juliol de 2020)

CONSELLERIA DE SANITAT DE LA GENERALITAT VALENCIANA (2012). *Plan de atención a pacientes con enfermedades crónicas de la Comunidad Valenciana*. 126p. (Versió digital: <http://publicaciones.san.gva.es/publicaciones/documentos/V.2792-2014.pdf>, consultada el 25 de juliol de 2020)

DANET, A.; PRIETO, M.Á.; GAMBOA, E.; OCHOA DE RETANA, L. & MARCH, J.C. (2014) La formación entre iguales para pacientes con diabetes mellitus 2. Una evaluación cuantitativa y cualitativa en el País Vasco y Andalucía. *Atención Primaria*, 48(8): 507-517.

DE SILVA, D. (2014). *Helping measure person-centred care: A review of evidence about commonly used approaches and tools used to help measure person-centred care*. Health Foundation. 78p.

FOSTER, G.; TAYLOR, S.J.; ELDRIDGE, S.E.; RAMSAY, J & GRIFFITHS, C.J. (2007). Self-management education programmes by lay leaders for people with chronic conditions. *Cochrane Database of Systematic Reviews 2007*, (4): CD005108.

GONZÁLEZ MESTRE A. (2014). La autonomía del paciente con enfermedades crónicas: De paciente pasivo a paciente activo. *Enfermería clínica*, 24(1):67-73.

KHUNTI, K.; GRAY, L.J.; SKINNER, T.; CAREY, M.E.; REALF, K.; DALLOSSO, H.; FISHER, H.; CAMPBELL, M.; HELLER, S. & DAVIES, M.J. (2012). Effectiveness of a diabetes education and self management programme (DESMOND) for people with newly diagnosed type 2 diabetes mellitus: three year follow-up of a cluster randomised controlled trial in primary care. *BMJ (Clinical research ed.)*, 344, e2333.

LORIG K. (2002). Partnerships between expert patients and physicians. *Lancet*, 359(9309): 814–815.

LORIG, K.R.; RITTER, P.; STEWART, A.L.; SOBEL, D.S.; BROWN, B.W.; JR BANDURA, A.; GONZALEZ, V.M.; LAURENT, D.D., & HOLMAN, H. R. (2001). Chronic disease self-management program: 2-year health status and health care utilization outcomes. *Medical care*, 39(11): 1217–1223.

MINISTERIO DE SANIDAD, CONSUMO Y BIENESTAR SOCIAL (2018). *Nota Técnica de la Encuesta Nacional de Salud 2017*. https://www.mscbs.gob.es/estadEstudios/estadisticas/encuestaNacional/encuestaNac2017/ENSE2017_notatecnica.pdf, Consultada el 25 de juliol de 2020.

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2012). *Estrategia para el Abordaje de la Cronicidad en el Sistema Nacional de Salud*. 80p. (Versió digital: https://www.mscbs.gob.es/organizacion/sns/planCalidadSNS/pdf/ESTRATEGIA_ABORDAJE_CRONICIDAD.pdf, consultada el 25 de juliol de 2020)

MINISTERIO DE SANIDAD, SERVICIOS SOCIALES E IGUALDAD (2014). Estrategia de promoción de la salud y prevención en el SNS. En el marco del abordaje de la cronicidad en el SNS. 199p. (Versió digital: <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/prevPromocion/Estrategia/docs/EstrategiaPromocionSaludyPrevencionSNS.pdf>, consultada el 25 de juliol de 2020)

ORY, M.G.; AHN, S.; JIANG, L.; SMITH, M.L.; RITTER, P.L.; WHITELAW, N. & LORIG, K. (2013). Successes of a national study of the Chronic Disease Self-Management Program: meeting the triple aim of health care reform. *Medical care*, 51(11): 992–998.

SUMARI

Presentació	7
Conferència inaugural	
<i>Associació Cultural Setmanari Felanitx: nous plantejaments per reforçar el present i encarar el futur.</i>	13
Bàrbara Sagrera i Jerònia M. Pont	
Societat	
<i>Notes històriques sobre la festa i la font de Santa Margalida, patrona de Felanitx.</i>	23
Maria del Carme Pino	
<i>Salers en el terme de Felanitx. Quasi cent anys d'una música tradicional a través del testimoni de quaranta persones.</i>	35
Sebastià Barceló	
<i>El Pacient Actiu a Felanitx, una nova estratègia d'apoderament del malalt crònic.</i>	53
Jerònia M. Pont i Joana Valenz	
Art	
<i>El paper pintat en els interiors de les cases felanitxeres.</i>	63
Magdalena Bennàssar i Josep M. Pomar	
<i>Magdalena Adrover Pizà. Pintant amb el fil i l'agulla</i>	79
Magdalena Bennàssar i Josep M. Pomar	
<i>L'obra escultòrica de Miquel Vadell i Pastor a Felanitx</i>	91
Andreu G. Venyr	
Museologia i documentació	
<i>La col·lecció paleontològica de la Fundació Mn. Cosme Bauçà. Patrimoni natural entre un gran fons cultural.</i>	103
Guillem Mas i Lluís Moragues	
<i>Redescobrint objectes en la Col·lecció Museogràfica Cosme Bauçà. Possible fauna arqueològica.</i>	115
Miquel Àngel Vicens i Bartomeu Salvà	
<i>Felanitx a l'Heraldo de Cristo.</i>	121
Andreu G. Veny	

<i>Llibres i obres artístiques del Dr. Binimelis.</i>	139
Onofre Vaquer	
<i>La reforma interior de Felanitx. Una part del projecte urbanístic dissenyat per Francesc Roca i Simó.</i>	145
Maria Mesquida	
Segles XIX - XX	
<i>Els felanitxers en el repoblament de Son Servera al segle XIX.</i>	159
Pere F. Castro	
<i>El cos de Carabiners a Felanitx (1829 – 1868).</i>	167
Celso Calviño	
<i>Felanitx, 40 anys d'eleccions municipals: 1979 – 2019.</i>	179
Joan Mestre	