

DOLORS,  
REMEIS  
I CURES





# ÍNDEX

4

Introducció

7

Cuina com a pràctica de cura

10

L'art contemporani és salut

14

El Remei i el CAP

18

DOLOR(S)

20

Què és el dolor?

23

Què ens causa dolor?

30

Quins són els dolors que tenim?

35

Com són els dolors, on són?

40

Com comuniquem els dolors?

50

Receptari

72

REMEIS I CURES

74

Com cuidem els dolors?

112

Valoració

114

Bibliografia

Segons la IASP el dolor és “una experiència sensitiva i emocional desagradable de caràcter alarmant que s’activa com a mecanisme d’evitació per una lesió tissular real o potencial”<sup>1</sup>.

Aquesta explicació científica possiblement queda llunyana a les persones de carrer que no tenim formació sanitària. El que les dades mostren és que un 32% de la població espanyola pateix algun tipus de dolor, un 11% de forma crònica i un 5% diàriament<sup>2</sup>, alhora que existeix una major prevalença de dolor en dones<sup>3</sup> i persones que es troben en posicions socioeconòmiques més baixes<sup>4</sup>.

El dolor és multifactorial i, com s’apunta, un constructe social i cultural. Cal entendre’l en un context situat i un territori; entendre els seus trets espirituals, materials, intel·lectuals o afectius sobre els que es construeix.

Se sap que les diferents percepcions, reaccions i afrontaments es veuen interferits per condicionants com: aspectes emocionals, expectatives prèvies, costums socials, creences religioses o nivell cultural. La realitat del dolor i el simbòlic dels seu significat són inseparables; qualsevol investigació entorn el dolor hauria d’estar basada en la seva percepció subjectiva i contextual<sup>5</sup>.

El sistema sanitari però, s’entén com a autoritat capaç de designar i assignar diagnòstics, contribuir a legitimar i des-

<sup>1</sup> International Association for the Study of Pain. (2023, 20 juliol). Terminology: International Association for the Study of Pain. International Association For The Study Of Pain (IASP). <https://www.iasp-pain.org/resources/terminology/>

<sup>2</sup> Sociedad Española de Neurología. (2021, 17 d’octubre). 17 de octubre: Día Mundial contra el Dolor. <https://www.sen.es/saladeprensa/pdf/Link353.pdf>

<sup>3</sup> Fundación Grunenthal. Barómetro del Dolor Crónico en España 2022. <https://www.fundaciongrunenthal.es/fundacion/pdfs/barometro-dolor-cronico-espana-2022.pdf>

<sup>4</sup> Todd, A., McNamara, C. L., Balaj, M., Huijts, T., Akhter, N., Thomson, K., Kasim, A., Eikemo, T. A., & Bambra, C. (2019). The European epidemic: Pain prevalence and socioeconomic inequalities in pain across 19 European countries. *European Journal Of Pain*, 23(8),1425-1436. <https://doi.org/10.1002/ejp.1409>

<sup>5</sup> Acevedo González JC. Ronald Melzack and Patrick Wall. La teoría de la compuerta. Más allá del concepto científico dos universos científicos dedicados al entendimiento del dolor. *Rev Soc Esp Dolor* 2013; 20(4): 191-202. <https://scielo.isciii.es/pdf/dolor/v20n4/articuloespecial.pdf>

legitimar uns dolors i no d'altres així com convertir un dolor en malaltia o un altre en pur reflex somàtic. Els sistemes d'avaluació del dolor presenten limitacions a l'hora de ser traduïts i és sabuda la dificultat de la comunicació sanitària entre persones que no parlen la mateixa llengua. A més el malestar sostingut, físic i emocional, pot portar a altres estats com l'estrès, l'ansietat o la depressió.

DOLORS, REMEIS I CURES consisteix en una investigació-mediació-producció artística sobre la percepció i l'atenció sanitària del dolor crònic des d'una mirada comunitària i intercultural. El projecte col·loca al centre diferents representacions socials i territorials sobre el dolor i els sabers propis associats, alhora que intenta generar un pont d'escolta dels professionals cap a les usuàries. El resultat d'aquesta investigació dona forma a aquesta publicació: un treball col·lectiu amb les usuàries i professionals del centre d'atenció primària del Remei (Vic).





El projecte DOLORS, REMEIS I CURES parteix d'aquesta confluència entre art i cura viva, entenent la pràctica artística com una acció quotidiana de benestar i vinculació. En aquest marc, troba en la cuina un territori privilegiat on el gest creatiu i el de cuidar es confonen, i on la matèria, el temps i la relació esdevenen llenguatges de cura col·lectiva.

## CUINA COM A PRÀCTICA DE CURA

La cuina és un dels principals espais de cures, un lloc on s'alberga un profund saber relacional i curatiu. Entre olors, sabors i gestos quotidians, s'hi transmet una saviesa ancestral feta d'intuïcions, repeticions i afectes. Com a espai domèstic, tradicionalment sostingut per dones, la cuina es fonamenta en dinàmiques de conservar, compartir, escoltar i transmetre. En aquest context, cuinar no es limita a preparar aliments: és desplegar una manera d'estar al món on el fet de cuidar deixa de ser un acte puntual per convertir-se en una pràctica constant que connecta el cos amb la comunitat, és sostenir la vida pròpia i la dels altres.

Aquesta manera d'entendre la cuina s'apropa al que algunes autores anomenen cura radical (Hobart i Kneese, 2020): una visió que reconeix que totes les persones formem part d'un entramat complex i únic de relacions, vulnerabilitats, violències i interdependències. Cuidar, des d'aquí, és reconèixer que el malestar o el dolor no són exclusivament individuals, sinó que també pertanyen al col·lectiu.

En aquest sentit, cuinar juntes pot convertir-se en una acció de reparació i resistència col·lectiva. Quan es remena, es tasta o es comparteix un plat, es posen en joc relacions de confiança, de memòria i de pertinença. El cos, l'estómac i la llengua esdevenen instruments de coneixement: "confiar en les intuïcions que ens revela la llengua per després fer de l'estómac la nostra font de coneixement primari; pensar amb els sabors, treballar amb la saliva", com diu Blanca Arias, és una manera d'aprendre des de l'experiència sensorial i afectiva.

Una recepta, en aquest context, no és només un conjunt d'instruccions, sinó un relat viu. Cada plat guarda la biografia

d'un individu, d'una casa, d'una família, però també el relat històric d'una comunitat i d'un territori. Els ingredients i els gestos que la formen expliquen un territori i les seves condicions físiques, geogràfiques, meteorològiques o culturals (quins aliments s'utilitzen, quina és la forma de cuinar-los, quina disponibilitat tenim d'ells...).

Les receptes ens conviden a qüestionar els relats dominants –els que situen uns sabers com a més “civilitzats” o “avançats” que d'altres– i a reconèixer la pluralitat de sistemes culturals i històrics a través de la heterogeneïtat de plats, formes i ingredients. Obrir la cuina a aquesta diversitat és, alhora, un acte de descolonització i una forma de cura col·lectiva.

També parlen de les migracions i dels desplaçaments que transformen els sabors i les identitats. Quan una persona migra, el procés pot ser travessat per lògiques d'assimilació que massa sovint alienen i deslegitimen sabers. En aquests contextos, la cuina pot esdevenir un dels primers espais on rearticular la pròpia memòria. Com diuen Las Jamaiconas, la recepta és “una forma de negociació personal entre allò d'allà i allò d'aquí”, un llenguatge de traducció íntim dels esdeveniments interns, que prenen forma de plat.

Així, cuinar juntes pot entendre's com una pràctica de cura radical: un acte col·lectiu que deixa de ser una responsabilitat privada per esdevenir un gest polític i comunitari, una manera de cuidar la vida amb les mans, amb el temps i amb els sabors.



## L'ART CONTEMPORANI ÉS SALUT

L'art contemporani és un espai obert, ple de possibilitats. En un món accelerat que sovint redueix la salut a indicadors, protocols i diagnòstics, l'art proposa altres espais i altres temps.

Articula des d'una temporalitat pròpia: la de l'escolta, el dubte i la lentitud. Ens convida a habitar la incertesa, a reconèixer la fragilitat com a part essencial de la vida i a estar des de la sensibilitat. No ofereix respostes tancades, sinó que crea condicions per a la presència, per a la conversa i per a la possibilitat.

L'art no entén de fragmentacions: travessa disciplines, cossos i pensaments, impregnant la manera com mirem i atenem el món. Arribant així, allà on la paraula o el discurs mèdic no sempre poden arribar: a la intuïció, al silenci, a la memòria corporal i col·lectiva.

Amb el seu caràcter obert i experimental, l'art contemporani pot esdevenir un laboratori de salut col·lectiva: un espai on professionals sanitàries, culturals i persones diverses es troben per generar preguntes, compartir experiències i reconèixer la interdependència que ens sosté. Obrint espais on la vida pot respirar i prendre altres formes.

Perquè aquesta mirada sigui efectiva i sostenible, calen projectes com Eixart, que promoguin la implicació coordinada entre institucions sanitàries, culturals i artistes, fent possible una nova ecologia de les cures.

**SALUT:** Els CAPs. Els professionals de salut primària tenen un coneixement profund de les històries de vida de les persones que atenen i del seu entorn—família, barri i comunitat. La seva mirada integral és clau per identificar necessitats i connectar la salut amb el context social i cultural de cada individu.

**CULTURA:** Centres d'art i culturals. Els centres culturals i d'art tenen una funció social que va més enllà de l'exhibició: impliquen la comunitat i col·lectius en processos de mediació. La seva estructura garanteix que el vincle salut-cultura es mantingui en el temps i acompanya els artistes amb el seu coneixement situat del territori.

**ARTISTES.** Els artistes actuen com a mediadors i catalitzadors d'aquest ecosistema. Des de la seva pràctica proposen noves maneres d'habitar i d'estar, generant espais de diàleg, dispositius de relació i experiències que posen en joc la dimensió simbòlica, emocional i comunitària de les persones.

Quan aquests tres agents s'alineen —CAP, centre cultural i artista— es crea una xarxa capaç de generar processos reals de salut comunitària: complementant mirades, ampliant els marcs d'atenció i proposant altres formes de cura i acompanyament.

En el seu gest més profund, l'art és això:  
una manera de cuidar la vida.





## EL REMEI I EL CAP

Històricament, el barri del Remei de Vic era una zona rural formada per masies disperses. Al segle XX, va experimentar una onada significativa de migració interna, principalment de persones procedents d'Andalusia i altres regions d'Espanya, que arribaven a Vic per treballar a la indústria local. Aquesta migració va transformar tant el paisatge urbà del barri, que va passar de ser rural a completament urbanitzat.

Des de finals del segle XX i principis del XXI, el Remei s'ha convertit també en un punt d'arribada de persones migrades d'altres països. La zona ha acollit una població diversa, amb presència destacada de persones originàries del Marroc, així com de Ghana, Índia, Nigèria, Colòmbia, Senegal, etc. Aquesta concentració ha contribuït a forjar una identitat pròpia del barri, marcada per la diversitat cultural i una forta cohesió veïnal.

Segons les dades del padró municipal de 2012, al barri del Remei hi vivien 3.878 persones amb nacionalitat espanyola i 1.917 persones d'origen immigrant, la qual cosa representa aproximadament un 33% de la població del barri, un percentatge superior a la mitjana de Vic.

Pel que fa a la composició per continents, segons Idescat, al 2023, a Vic la majoria de persones d'origen immigrant provenen d'Àfrica (7.504), seguides d'Amèrica del Sud (1.893) i Àsia (2.642). Aquesta diversitat demogràfica posa de manifest la necessitat d'incloure múltiples perspectives en qualsevol projecte comunitari, especialment en els àmbits de salut i benestar.

El barri del Remei presenta un nivell socioeconòmic més baix que la mitjana de Catalunya, amb una proporció elevada de persones en situació de vulnerabilitat laboral i econòmica, moltes vinculades a sectors amb ocupació precària, com els escorxadors i la indústria de l'alimentació. Aquesta situació té un impacte directe en la salut de la població, que mostra una prevalença més alta de malalties cròniques com dolors musculoesquelètics, diabetis i problemes cardiovasculars, així com una major incidència de trastorns de salut mental, especialment estrès i ansietat. La combinació de factors econòmics i de salut evidencia la necessitat d'implementar mesures integrals que abordin tant la precarietat social com el benestar físic i emocional de la comunitat.

El CAP del Remei de Vic és un referent en l'atenció primària i comunitària a Catalunya. Inaugurat el 1996, va ser el primer Centre d'Atenció Primària autogestionat del país, un model pioner que promou la implicació directa dels professionals sanitaris en la gestió i organització del servei, amb l'objectiu de garantir una atenció de qualitat i propera a la ciutadania.

Ubicat al Passatge Pla del Remei, 10-12, el CAP atén una població de prop de 26.000 persones dels municipis de Vic, Muntanyola, Gurb i Santa Eulàlia de Riuprimer. L'equip de professionals del centre destaca per la seva proximitat, professionalitat i compromís amb la comunitat.

A més dels serveis mèdics habituals, el CAP del Remei es caracteritza per la seva forta implicació en la salut comunitària. Organitza activitats com caminades mensuals, tallers d'autocura per a treballadores de la llar, xerrades sobre salut emocional i nutrició, i sessions de fisioteràpia comunitària. També col·labora amb escoles i entitats del barri en projectes educatius i de sensibilització.

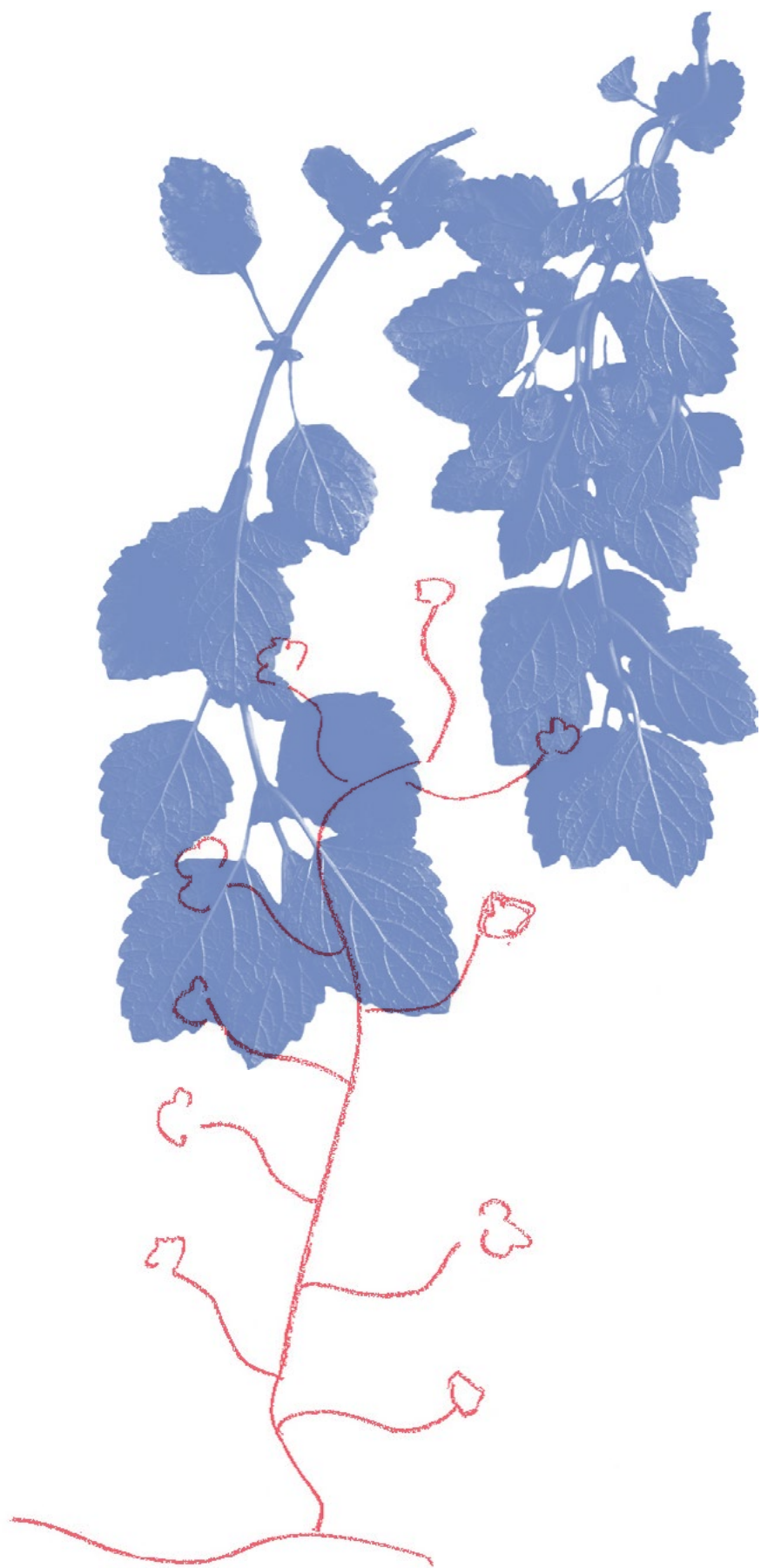
El CAP treballa per comissions que faciliten una gestió participativa i adaptada a les necessitats del barri. Destaca especialment la Comissió de Salut Comunitària, que promou la prevenció de malalties i la salut integral, i la Comissió de Festes, que participa activament en esdeveniments del barri, com la Festa Major del Remei. A més, des de fa molt temps compta amb una mediatra comunitària que actua com a pont entre el CAP i les diverses comunitats del barri, facilitant la comunicació, la traducció i la integració de les persones migrades.

El CAP del Remei és un exemple de com l'autogestió i la implicació comunitària poden transformar l'atenció sanitària, adaptant-se a les necessitats de la població i promovent la salut des d'una perspectiva integral.



Aquest context genera un elevat nombre de visites per dolor, sovint perquè les persones usuàries no entenen, no comparteixen... les explicacions rebudes. Això ha fet que una de les necessitats més importants del CAP del Remei sigui millorar la comunicació entre professionals i persones usuàries, especialment des d'una perspectiva intercultural, per tal d'oferir una atenció integral i propera.

En aquest sentit, l'art contemporani es concep com un llenguatge mediador, capaç d'incorporar la perspectiva del pacient en l'atenció sanitària i facilitar la comprensió i el diàleg entre professionals i usuàries.



# DOLOR(S)

dolor / ਦਰਦ / ألم / pain / Yeyaw  
patiment / ਪੀੜਾ / عجز / ألم او / वल्लेस  
قيرحل / sufrimiento

Què entenem per dolor? Qualsevol experiència  
desagradable ens alarma?

Cada persona, comunitat... entén el mateix?

Qui té el poder de narrar el dolor?

En quins termes és possible fer-ho?

Podem tractar el dolor sense conèixer els trets  
espirituals, materials, intel·lectuals o afectius  
sobre els que es construeix un territori, una persona?

És el dolor un constructe social i cultural?

I el dolor i l'experiència que l'envolta?

Un cos ho pot tot? Un cos pot supurar dolor quan es veu  
incapaç de sostenir més malestar?

És atzarós que les dones migrades, aquelles sobre les  
que recau la cadena global de cures, tinguin les taxes  
de dolor més altes?

Un cos que no ha tingut la capacitat de guarir i seguir  
com s'esperava dins del sistema productiu,  
és un cos errat?

Què entenem per crònic?

## QUÈ ÉS EL DOLOR?

El dolor és alguna cosa que fa sentir malament, independentment de la seva forma. És una sensació de malestar que t'invalida, tant física com psicològicament, penso jo<sup>1</sup>.

El dolor és una experiència personal, individual, habitualment desagradable, en què notes un patiment intern. Ja sigui per un problema lesional agut, o per un que has tingut fa temps i que el teu cor encara recorda. Aleshores hi ha uns certs mecanismes que fan que el dolor es cronifiqui.

Per mi el dolor és una manera que té el cos d'avisar-nos que alguna cosa no va bé a dins nostre.

Molta gent pensa que és un càstig perquè has fet alguna cosa malament i per això has de tenir dolor. Hi ha gent que creu tant a nivell espiritual, a nivell de Déu, que arriben a pensar que les coses que passen diàriament són un càstig de Déu perquè no ha fet gaire bé les coses o així.

Doncs el dolor és una experiència. Aquesta és la gran cosa. És una experiència modulada per múltiples factors. I és una resposta avaluativa del cervell, o sigui, el cervell fa una avaluació davant de múltiples factors i elabora una resposta, podríem arribar a dir-ne opinió, una opinió del cervell, davant d'un dany, d'un perill real o potencial, existent o recordat.

Per mi és una experiència i vol dir que té la part física del dolor físic, però també tota la part emocional i del significat que li dona la persona al dolor i tota la part cognitiva de les idees pròpies o prèvies, l'imaginari que té aquella persona al voltant del dolor. I, a més a més, tot i que és una experiència individual, també és col·lectiva perquè traspassa molt més enllà de la mateixa persona, perquè traspassa a la família, té implicacions a nivell de societat, té implicacions a nivell laboral, a nivell econòmic... a tots els nivells.

<sup>1</sup> Aquests textos provenen de fragments extrets d'entrevistes realitzades a usuàries i professionals sanitàries del CAP el Remei. L'objectiu era recollir les seves opinions i experiències sobre el dolor. Els fragments han estat transcrits literalment.





## QUÈ ENS CAUSA DOLOR?

En tot l'entorn biopsicosocial-espiritual que té una persona, la vivència del dolor és clau, sobretot la del dolor crònic que afecta a la seva vida diària. Perquè si tens dolor però et permet fer una activitat quotidiana normal, ja sigui laboral, familiar, sexual o relacional, aquest dolor es minimitza.

En el moment que bloqueja certes activitats, es pot maximitzar. Cal valorar totes les esferes de la persona i saber en quines hi interfereix aquest dolor i les influeix una mica.

Et pots haver lesionat, que hi hagi un dany en el teixit, i per tant, l'avaluació que acaba fent el cervell és que hi ha d'haver dolor i pot passar en altres moments, perquè el cervell interpreta que una situació és dolorosa, malgrat potser no està danyant cap sistema.

Una cosa que passa és que el procés del dolor crònic ja no es correspon al que tindria sentit en un dolor agut, que és que hi ha dolor per reparació del dany. Perquè quan et danyes, necessites protegir la zona, per tant, el dolor, com a factor protector, t'està fent que evitis, no ho sé, m'he torçat el turmell, evita ficar-hi més càrrega, no sé què, i té un sentit, aquell dolor, perquè el dolor és una cosa que té sentit, biològicament és protector.

Per a la meua comunitat, alguns elements, com el vent, agafen entitat pròpia. Per exemple, ma mare diu que si surts de matinada hi ha el sereno. A la matinada, l'aire de la matinada es diu sereno en castellà, no? I si tu surts al sereno de nit sense abrigar-te o et dona el sereno, et pots posar malalta per aquest tipus d'aire, i si tens un mal de cap pot ser el sereno, si et refredes pot ser el sereno, mal d'esquena... el sereno.

## QUÈ ENS CAUSA DOLOR?

Els aspectes emocionals modifiquen la percepció del dolor. Estic segur que un mateix dolor, o una mateixa intensitat de dolor, si s'hagués de mesurar pel pacient en una escala de números, un dirà que té un dolor de 4 sobre 10 i l'altre, tenint el mateix dolor, que tu no pots veure, dirà que té 8 sobre 10. És com el fred. Hi ha gent que diu "em foto de fred" i hi ha gent que diu "avui estic bé". És una percepció. Però els que tenen menys dolor també tenen dolor. Tots en tenen, però no tots el senten igual.

Si no es té accés a la informació, pot cronificar-se un procés. Per exemple amb l'exercici, que tu el recomanes i el pacient pensa que pot ser mentida. Perquè no li troba sentit que una cosa que li fa mal li pugui treure el dolor. És important saber llegir i escriure, però també tenir accés a la informació, tenir la capacitat d'analitzar-la, tenir temps per asseure's. Però si treballa dotze hores, i tu no li expliques, segurament menjarà i dormirà.

A part del context, és a dir, per exemple, condicions a nivell social, econòmiques, de xarxa, de no xarxa, d'espai... també hi tenen a veure aspectes com la manera com es percep el dolor i com es viu.



## QUÈ ENS CAUSA DOLOR?

Moltes de les persones a les que atenem treballen en feines dures i els fa mal una espatlla o l'esquena. Això és pel treball. Però n'hi ha d'altres que tenen trets emocionals de fons, depressions cròniques, trastorns d'adaptació aquí.

El que més greu em sap és no poder tocar percussió a la banda de l'església. És escoltar la música i...

Més que la solitud jo tinc la sensació que és el fet que el meu valor, el valor de qui soc jo, moltes vegades acaba passant per cuidar, cuidar els fills o cuidar la casa.

Llavors, de vegades, que el meu valor passi només pel fet de cuidar acaba impactant en l'estat d'ànim de les dones. Però ho veig com més des d'un punt identitari que no pas de soledat, saps què vull dir-te?

No he tornat a ser qui era, no puc netejar com ho feia abans, per exemple.

Hi ha molta patologia laboral perquè les mútues diuen que això és de l'artrosi, és de l'edat... o quan demanen al seu encarregat quina és la mútua sovint no expliquen què han de fer: has d'anar el mateix dia i no val anar-hi al dia següent. Però la gent no és una màquina.

Són cultures molt comunitàries.

Nosaltres fem una cultura molt familiar, amb una família molt estreta. La castellana ja té una família més àmplia. Ells viuen molt en comunitat. Llavors, tot el que tu fas o deixes de fer no només et jutgen els de casa teva sinó... tota la comunitat.

La pressió aquesta hi és, per allò bo i per allò dolent, perquè també sovint s'ajuden molt després amb altres coses.

## QUÈ ENS CAUSA DOLOR?

“Siento que un legado de agotamiento reside en algún lugar de todos nosotros, pero específicamente reside en los cuerpos de aquellos que tienen la piel melanizada. Para aquellos que son descendientes de los trabajadores de las plantaciones y aquellos marginados, este agotamiento es profundo.

Hemos sido entrenados para creer que todo lo que aceptamos se debe únicamente a nuestro propio impulso. Gran parte de nuestra resistencia al descanso, al sueño y a la desaceleración es un problema del capital.”

Tricia Hersey

## QUÈ ENS CAUSA DOLOR?



QUÈ SE'M MENJA?

RECEPTA: Collage

INGREDIENTS: Imatges suggeridores, revistes i diaris, papers de colors, cola de barra, tisores i un suport-carta.

INSTRUCCIONS: Deixa uns minuts per connectar amb tu i allò que se't menja, et dol o et genera malestar. Agafa una carta (suport) i deixa't portar per les imatges, textures i colors que veus al teu voltant. Tria i retalla, amb les tisores o les mans, allò que t'hagi ressonat i enganxa-ho a sobre el suport.

# QUÈ ENS CAUSA DOLOR?



Collages resultants del treball de les persones participants en una de les sessions del Laboratori de Salut. CAP El Remei

## QUINS SÓN ELS DOLORS QUE TENIM?

Un dia una dona va venir perquè tenia molt dolors a les mans. I jo l'havia vist pel carrer i havia vist que portava el pa a una carnisseria a la que jo hi vaig. I li vaig dir, "tu fas el pa?" I ella em va dir "sí, jo faig el pa". I quan va venir amb la metgessa, ella no li explicava què feia, només parlava d'un dolor a les articulacions. Però és clar, el pa el fan amb les mans.

Fa un temps vaig tenir un accident laboral a la càrnia i tinc seqüeles a un dels ulls.

Em trobo amb alguna dona que és d'un país on està acceptada la poligàmia i està enfadada perquè diu que el marit no hi és, o que s'ha casat amb una altra, i això és un risc perquè sovint es tradueix en moltes coses i perquè és una imposició.

Tinc problemes a la zona de l'estómac i mal d'úter sovint.

Fa pocs dies va venir una noia jove, que devia tenir 25 anys, amb una paràlisi facial. Tenia tota la boca torta, perifèrica. I és molt impactant, molt impactant a diferents nivells. I a més, tenia dolor.

Ella estava súper preocupada i volia una solució, volia mil proves que no s'han de fer, que no estan indicades per al dolor. Veient l'evolució que tenia, sabíem que no era símptoma d'alguna cosa més greu. Tenia un dolor que es moria, probablement hi havia una part que no era de dolor, era de l'impacte de veure's així, de pensar que quedaria així.

"Ves a saber... potser és que tinc un ictus o no sé què". La por del que hi podia haver al darrere. Fins que no vam baixar a tota aquesta altra part, aquell dolor no es va reduir.

## QUINS SÓN ELS DOLORS QUE TENIM?

Jo tinc colesterol. Jo diabetis.

Llavors, jo penso que molts d'aquests dolors, d'aquests patiments, també estan relacionats amb que no estan al seu país, amb la seva família i entorn. És el dol migratori que diem.

O de vegades, en el xoc dels que ja han nascut aquí i no acaben de sentir-se d'un lloc ni d'un altre, no tenen sensació de pertinença. Ho fas malament en el fons per les dues bandes, suposo.

A mi em fa molt mal el maluc i el genoll, quan camino, massa anys treballant a la càrnia.

Ve una dona, que conec des de que va arribar, sovint amb dolors als pits. Després de diferents visites, jo li vaig dir a la metgessa "tu el que no entens és que és cultural, aquesta dona vol quedar-se embarassada i vol un nen". "Però ja té filles". "Sí, sí, però té nenes... si no té un nen l'herència se'n va a casa del marit i ella es quedarà amb una mà al davant i una mà al darrere perquè només té nenes. Si no hi ha un nen ho perden gairebé tot".

Em van diagnosticar problemes a la vesícula biliar i al cor.

## QUINS SÓN ELS DOLORS QUE TENIM?

A vegades, moltes vegades de fet, venen moltes dones amb malestars o dolors emocionals, que acaben sent expressions físiques de dolors emocionals. El que tenen, en el fons, és una vida que no les satisfà d'alguna manera, perquè el seu projecte de vida s'acaba quan tenen els nens adults i sovint marxen a treballar a fora.

Tinc un mal de cap... hi ha dies que només em calma la foscor. Tancar els ulls i descansar.

Tinc seqüeles a un dels ulls.

I també hi ha, el dolor del cuidador. Físic i psicològic. [...] Són els cuidadors els que es queixen de més dolors musculars, fatigues, cansament generalitzat, no saben el perquè. Porten una sobrecàrrega important. És clar, tu també acabes valorant l'entorn cuidador, perquè vol dir que en algun moment pot ser que claudiqui o que et necessiti.

A mi em costa dormir a les nits, tinc dolor a les espatlles fa temps.

Molts treballen a les càrnies, llavors t'expliquen que tenen molt dolor a un lloc perquè... "jo cada dia..." i això seria més tema de mútua, d'accident laboral, però sí que moltes vegades malauradament l'empresa no els vol i acaben venint aquí. No és perquè no els vulguem atendre, però la sanitat pública es col·lapsa mentre les mútues s'enriqueixen.





## COM SÓN ELS DOLORS, ON SÓN?

Primer, hem de ser científics i descartar qualsevol cosa orgànica. On és? Quin tipus de dolor tens? Quan va començar? On s'irradia? Què has pres o fet per millorar-lo i com t'ha funcionat? T'ha passat altres cops?... Les condicions del dolor, en resum.

Em crema l'úter.

Tota aquesta part... jo soc sanitària i sempre me'n vaig a la part que em dona seguretat, que és la part estructural. Aquesta part cartesiana de totes les característiques del dolor, escales molt rudimentàries que són les que tenim fins ara. Jo crec que la gent ja s'hi ha anat acostumant també.

És punxant, com si tingués un ganivet clavat, com si tingués alguna cosa que punxa a dins.

Com va començar el dolor? Veure si aquest dolor va començar d'una manera disruptiva, fins i tot si va passar alguna cosa més a nivell d'un canvi... jo què sé, la persona va canviar de feina, es va separar, es va morir algú, o no ho té gaire clar... què també et donarà pistes.

Dorms? Tens gana? Menges? O no menges?

Pots demanar el ritme al llarg de vint-i-quatre hores que té un procés. Per exemple, un dolor que no tingui cap ordre, que ara bé i ara marxa, ens farà pensar molt més en modulació central i un dolor que vingui a primera hora del matí i a última hora de la nit ens farà pensar molt més en inflamatori... ja està descrit això, per tant, si nosaltres detectem un patró el podem començar a classificar.

A mi em serveix demanar què fa per millorar, per baixar el malestar...

## COM SÓN ELS DOLORS, ON SÓN?

"On és el meu dolor? On perceben la resta el meu dolor? Com donar al dolor un lloc que excedeixi les preposicions que l'ubiquen dins el cos com a contenidor limitat per la pell com a barrera i l'otorguen una direccionalitat?"

Valentina Stutzin

## COM SÓN ELS DOLORS, ON SÓN?

Una altra pregunta que solem fer és si la persona troba quines coses del seu dia a dia l'empitjoren i el milloren. I si, per exemple, et diuen que empitjora quan està a casa llavors potser aprofundeixes en el que vols, si és estar a casa treballant al jardí, si és estar a casa assegut, fent feines domèstiques...

Conèixer si té a veure amb la mecànica, amb el moviment o té a veure amb el repòs, per a mi és el més significatiu.

Tota aquesta bateria més objectiva, jo crec que la pots preguntar, com molt així, "pam-pam-pam", i llavors moltes vegades ja va sortint al llarg de l'entrevista.

Quin significat li dona? Què és per a ell el dolor? Què representa? Per què pensa que té dolor? Per què l'espanta tant aquest dolor? Què hi ha al darrere del dolor?

Com sents o creus que et puc ajudar?

En el dolor crònic té molt més sentit [...] avaluar tots els inputs que reps que no pas avaluar com està el teixit. Ja perd el sentit com està el teixit. I això marca un canvi de paradigma. Les preguntes canvien si les comparem amb un dolor molt agut, han de ser molt diferents.

Fas una mica de reconeixement per conèixer els hàbits, llavors aquí ja comencen a sortir diverses coses... També es demana per l'activitat física o pels àpats... bé, els seus hàbits del dia a dia.

Per exemple "per esmorzar, què fas?" I a molts, què fan quan estan treballant. Et diuen, "doncs, mira, m'aixeco abans d'anar a la feina i faig tal" o "a mig matí menjo alguna cosa, a la feina, i tal". Llavors aquí entres també una mica en entorns socials, si mengen sols, acompanyats, a casa, amb qui viuen, acaba sortint bastant el context en el que viu aquella persona.

## COM SÓN ELS DOLORS, ON SÓN?

A vegades tens una sospita, però el primer dia no la segueixes perquè al final tots tenim factors psicosocials, a tots ens influeixen, no tot són factors psicosocials.

Llavors quan et van relatant aquesta història hi ha un moment en què tu li pots demanar que et facin algunes preguntes per saber si hi poden haver factors emocionals o factors socials que puguin estar afectant però has de vigilar una mica quan fas aquestes preguntes, perquè pot haver-hi una persona que quan tu li dius això, el desapareix. Perquè hi ha gent que et diu que no ha contemplat mai que l'estrès pugui augmentar o empitjorar o generar dolor. Llavors és un diàleg que és interessant, i jo crec que necessari, però has de tenir un bon vincle amb la persona, has d'haver generat una aliança perquè confii en tu, que pensi que allò que li preguntaràs és rellevant per alguna cosa i que no ho acabaràs banalitzant.

Com està impactant en la teva vida, en el teu dia a dia? Com t'afecta? Em serveix per veure la limitació que això el genera. Però molts cops cal extreure-ho de coses que et va dient la persona.

Em quedo a casa la major part del temps a causa del meu dolor, no puc veure a la tele el programa que m'agrada perquè quan porto un quart d'hora assegut he de canviar de posició, m'he d'aixecar i caminar perquè no puc estar assegut més de tanta estona, la meva vida social s'ha vist afectada pel dolor, no surto tant de casa, o coses així.

Com estàs d'ànim?

## COM SÓN ELS DOLORS, ON SÓN?

I també en funció de com la persona et deixa entrar, tu pots aprofundir més o menys, perquè cada persona i cada moment et permet unes coses. Hi ha gent que no està preparada per obrir-se, tu no pots entrar a sac en qualsevol moment a la vida d'algú, perquè potser hi ha parts de la seva vida que en aquell moment no està preparat o no té temps per entrar-hi.

Nosaltres tenim la pel·lícula, no cal matar-ho tot en un acte; un altre dia podem fer-ne una altra i que no sigui un interrogatori, sinó demanar amb respecte si li sembla bé parlar-ne, i si veus que no, allà ho deixes.

La pregunta de tu per què creus que tens dolor també és interessant fer-la. Et dona pistes de l'esquema mental de la persona perquè hi ha qui et dirà que tinc una feina de merda, llavors pensaràs que he de treballar sobre el moviment que fa, per exemple. Hi ha qui et dirà perquè el metge m'ha dit que tinc una hèrnia, per tant, li he de desmuntar que una hèrnia no fa mal. Hi ha qui et dirà perquè soc gran i potser hi ha qui et parlarà de temes espirituals que no t'esperaries mai però que et serveixen per tenir una idea de què creu la persona i per saber per on anar a desmuntar.

Perquè molts cops el que creu la persona és un mite.

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?

A veure, és el que dèiem del dolor, el dolor et limita molt i et fa estar malament, llavors tu busques estratègies. Ets conscient que costarà d'entendre-us, i busques el que sigui perquè us pugueu entendre bé.

És clar, si és una ferida, doncs, t'ensenya directament el cos o una foto de la part afectada.

[...] et diu "mira, tinc hemorroides", i et venen amb una foto dient "és que em fa un mal terrible". I, mira, l'acte et sorprèn molt i fa com gràcia, però realment és un mètode molt efectiu perquè dius, perfecte, ja no cal pas, saps?

Fins i tot a través d'esquemes, de dibuixos. Busques recursos, però és difícil. Mira, a vegades faig gestos. Altres, busco paraules o objectes que puguin semblar-se gairebé a aquest dolor, no? Com agulles que et punxen... formigues, cucs... Vull dir, busques el que s'acosta més, no?

També a vegades podem utilitzar colors per saber una miqueta la intensitat d'aquest dolor, si al matí és més fort, o més fluix, que el dibuixi. O a vegades també diem que posi un exemple, si és un dolor com si has patit, per exemple, un mal de queixal o una dona que ha tingut un part.

La forma de notar el dolor a nivell de gènere és molt diferent; a nivell cultural també, a nivell espiritual també.

Vull dir que encara que et puguis comunicar, si no tens una mica d'experiència en viure el dolor de cada cultura, és difícil abordar-lo.

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?

És difícil en el fons perquè es va molt més enllà de la traducció. Una cosa és la traducció idiomàtica i per a això hi ha eines, el Google Translate, el 061, etc. N'hi ha moltes. I l'altra cosa és la mediació cultural.

Una cosa es comunicar-te com pots i l'altra és entrar, una cosa és convèncer i l'altra és valorar totes les esferes de la persona, que és el que has de fer amb dolor crònic.

Et defineixen què els passa, amb les dificultats de l'idioma, d'una manera molt diferent a com estàvem acostumats habitualment.

I després... allò cultural de la manifestació del dolor. Jo penso que en diferents cultures no es pot generalitzar perquè no hi ha una expressió única en cada cultura, però sí un tarannà.

Vaig fer un curs d'antropologia. Per conèixer una mica les cultures. Per entendre que a vegades hi ha dimonis que es poden veure però que no són deliris. O que hi ha coses més lligades a l'esfera cultural. A vegades ajuda.

A vegades et comuniqués a través de familiars o d'acompanyants. Tampoc no saps fins a quin punt. Primer, si l'acompanyant o el familiar està validat per dir segons què. I tampoc saps si entre tu i la pregunta..

Jo intento fer-ho amb preguntes molt senzilles, molt curtes perquè m'entenguin. Però llavors, ells xerren tres hores i després t'acaben dient una cosa molt curta. Jo no sé què han parlat, però sé que totes aquestes subtilitats de l'idioma són molt importants. Però és el que tenim, no?

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?

Qui busco? A mediadors de l'Ajuntament, per exemple. No busco persones conegudes perquè s'entren en temes de la seva intimitat, i tampoc pots agafar qualsevol intèrpret, busco sobretot professionals

I també passa que sovint venen amb la filla, però és clar, un infant no sabrà. També pot ser molt violent preguntar-li sobre algunes necessitats. Que sé jo... el dolor menstrual, no?

També el taulell és molt... És clar, té molt poca intimitat.

Aquí hi ha una professional que parla diferents idiomes, sobretot àrab, francès i anglès, que ens ajuda molt en aquest sentit i que ens fa la mediació en aquests casos, però tampoc la tenim sempre. Sempre t'arriba la informació filtrada. No és el mateix que poder-te comunicar directament.

La gent s'ho diu, el boca-orella funciona. Tinc una agenda oberta. Tinc agenda com un metge, i a vegades els professionals són els que m'apunten els pacients a la meva agenda. O sigui, també és al revés.

A la consulta estic mediant entre el metge i la persona. Em poso al mig. Fem una xerrada triangular. I llavors demano sempre al professional que miri al pacient, que no em miri a mi. No m'estan tractant a mi. És a ell o a ella. I la mirada als ulls diu molt, és molt més important que una paraula. Encara que no t'entengui, mira'l.

Llavors, moltes vegades, quan el pacient em diu alguna cosa i li he d'explicar al metge, ho faig però ho explico amb una llengua que l'altre entengui, o català o castellà, perquè ells entenen perfectament el que dius. O sigui, no són "tontos", el que passa és que no se saben explicar en català o castellà.

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?

L'altre dia van venir uns que tenen la casa ocupada per esperits. I va tardar molt a explicar-m'ho i mira que tenim molta confiança. I al final, quan vam acabar, dic, però esteu bé? Diuen, tinc un problema molt gros a casa. Dic, t'ha passat alguna cosa amb el marit?

Diuen, no, no, no, no, a casa. Dic, i què passa? Diuen, mira, em passa això! Ostres!

Diuen que ha vingut una persona per fer fora els esperits. I diu, ens han dit que nosaltres hem d'ajudar a treure'ls... però ens fa por... però que ho hem d'intentar. [...] Ens tiren les coses, ens desperten a mitjanit. Jo tinc por pels fills.

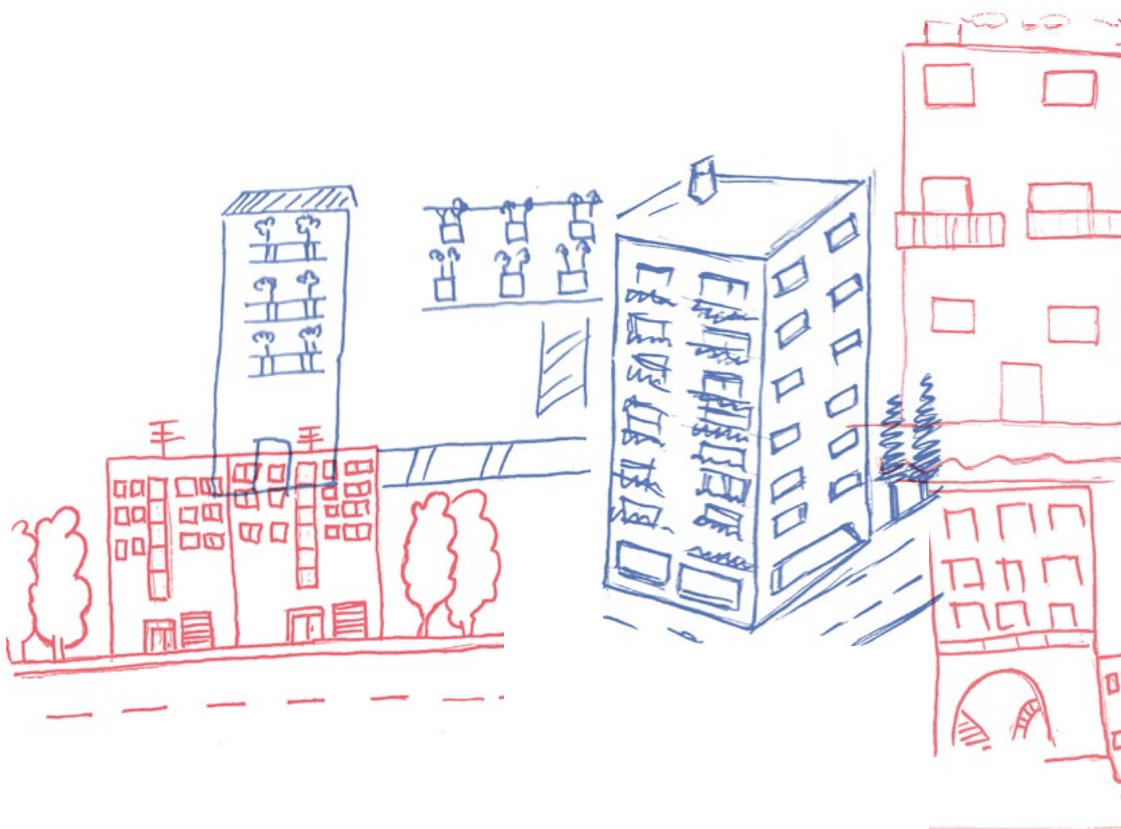
—Jo ho faria. Què hi perds? Oh, i després si va a pitjor? I buscar una casa ara és impossible, i trobar una altra casa per nosaltres serà inviable.

—Te'n portes els nens, te'n vas quinze dies al Marroc, i que et netegin la casa.

El metge no s'ho creia. Tu t'ho creus? Jo dic, sí.

També estan les persones que tenen alguna dificultat visual o que no escolten, que no escolten i no parlen... jo he hagut de trucar a la meua parella que és intèrpret de llengua de signes per ensenyar-li i demanar-li què m'està dient.

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?



RECEPTA: Dibuix de memòria

INGREDIENTS: Paper, llapis i goma

INSTRUCCIONS: Dibuixar com era la teva casa de la infància. Escriu una llegenda, metàfora, faula... del territori on vas néixer.

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?



Collages resultants del treball de les persones participants en una de les sessions del Laboratori de Salut. CAP El Remei

## COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?

“Reconeixe'ns i coneixe'ns  
en els nostres llenguatges del dolor  
és una tasca d'intimitat profunda.”

Itziar Torres



COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?

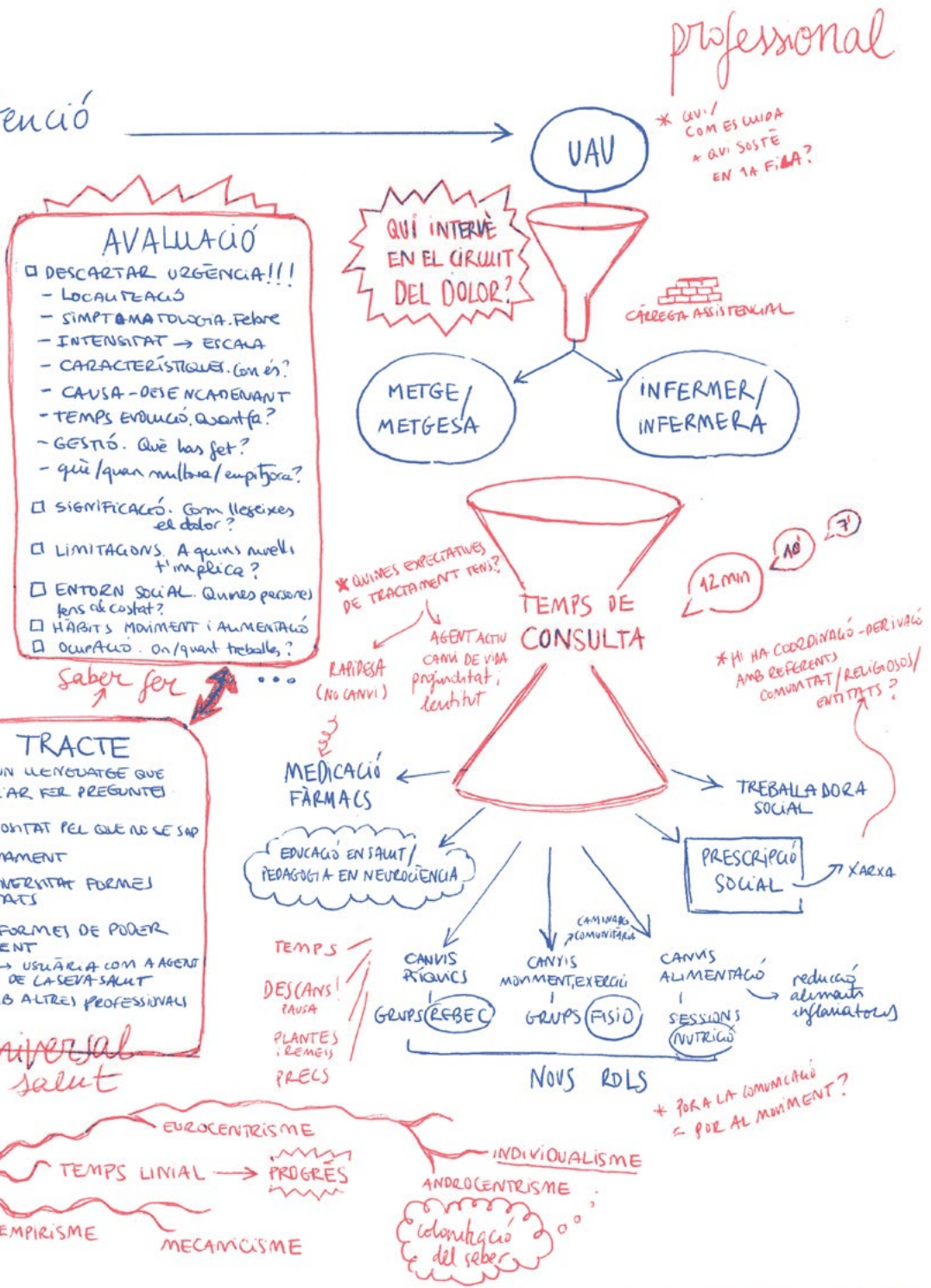
usuària

circuit d'at



Mapa del circuit del dolor, creat per l'artista a partir de les entrevistes realitzades.

# COM COMUNIQUEM ELS DOLORS?



- AVALUACIÓ**
- DESCARTAR URGÈNCIA!!!
    - LOCALITZACIÓ
    - SÍMPTOMA TOLOGIA. Relbre
    - INTENSITAT → ESCALA
    - CARACTERÍSTIQUES. Com és?
    - CAUSA - DESENCADENANT
    - TEMPS EVOLUCIÓ. Quant fa?
    - GESTIÓ. Què has fet?
    - què / quan multba/emptjora?
  - SIGNIFICACIÓ. Com llegeixes el dolor?
  - LIMITACIONS. A quins nivells t'implica?
  - ENTORN SOCIAL. Quines presores tens al costat?
  - HÀBITS MOVIMENT I ALIMENTACIÓ
  - OCURRÈNCIA. On / quant treballa?

**TRACTE**

UN LENGUATGE QUE FAR FER PRESUNTEI

ONSTAT PEL QUE NO SE SAP

AMENT

MENTAT FOMES

ARTS

FORMES DE PODER

ENT

→ USUÀRIA COM A AGENT DE LA SEVA SAU

6 ALTRES PROFESSIONALS

*diversal salut*

EUROCENTRISME

TEMPS LINIAL → PROGRÉS

EMPIRISME

MECANICISME

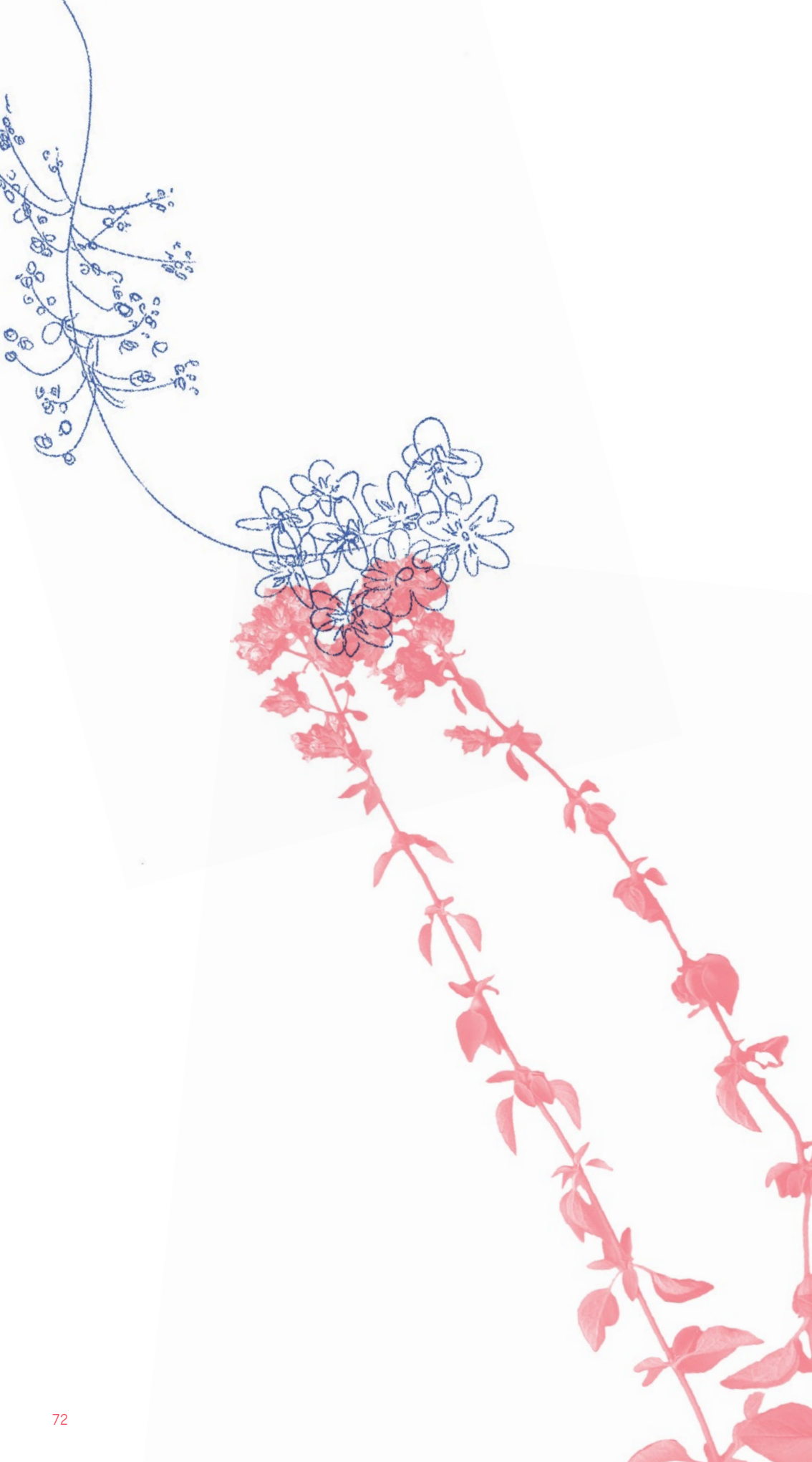
INDIVIDUALISME

ANDROCENTRISME

col·laboració del saber







# REMEIS I CURES

remedios y cuidados / تاءافشرو تا جال ع  
aduro ne asεmpa / remedies and cures  
ਇਲਾਜ ਅਤੇ ਉਪਚਾਰ / fàa ni kánu

“Totes tenim dolor. Totes estem malaltes. Ja està dit,  
s’ha acabat el teatre de que hi ha sanes i malaltes.

Hala! El dolor ha guanyat. Ai, quin respir! Ja podem  
dedicar les energies a altres coses!”

Versionat de Caro Novella

Extret de Posologia, Microdosis transfeministas para la salut.  
2024. Aprenentatges del projecte oncogrrrls.

És possible que el context racista i colonial tingui  
efectes en l’expropiació dels sabers de la salut  
i alienació del propi cos?

El sistema sanitari dona resposta a tot el  
desplegament de necessitats? On queden dimensions  
com la social o l’espiritual?

Quines formes tenim per afrontar el dolor?

Quins sabers ancestrals contenim fruit  
de les seves genealogies?

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Jo mai sé si poden fer res o no, però els has d'atendre, perquè tenen dolor, i la sensació és que no poden seguir amb aquell dolor, sinó no vindrien. Desconec quin dolor tenen, quina escala, i jo sé que aquella persona quan ve aquí és perquè té dolor <sup>1</sup>.

La primera eina que hem de confessar que els metges tenim tendència a oferir són els fàrmacs. En realitat són les nostres eines, és una eina ràpida d'oferir, i el pacient és el que ve buscant moltes vegades. La solució fàcil.

Estem acostumades que a Ghana el metge ens posa injeccions, que tenen un efecte molt ràpid, en canvi, aquí ens donen medicació oral i l'efecte és més lent.

Sobretot jo crec que utilitzem molt l'analgèsic. Traiem el dolor amb analgèsia i potser ens falta més treballar amb d'altres professionals que no siguin metges.

A Marroc tenim una cobertura bàsica però els extrems, com les radiografies, ens costen diners.

<sup>1</sup> Aquests textos provenen de fragments extrets d'entrevistes realitzades a usuàries i professionals sanitàries del CAP el Remei. L'objectiu era recollir les seves opinions i experiències sobre el dolor. Els fragments han estat transcrits literalment.



## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Jo no dic que no s'hagin de posar, perquè jo soc metge i és la meua eina principal. Però jo crec que el dolor agut és un tema i el dolor crònic un altre.

Quin és l'avantatge de primària? La longitudinalitat, el seguiment. Jo conec gent des de fa deu anys, o quinze anys. [...] no només coneixes a la persona, coneixes a la família, i moltes vegades ja saps què li passa una mica al voltant o ja t'ho han comentat d'altres vegades, i també saps una mica la part social, o és fàcil entrar-hi.

Diferenciem quan el dolor és físic, causat per la feina, per exemple torticolis, artrosi..., o quan és emocional o d'altres tipus, com pot ser l'estrès. L'origen del mal fa que tinguem diferents formes d'afrontament. Si és perquè treballem a les càrnies, anem al metge buscant medicació.

A vegades hi ha gent que pregunta "per què em donen un antidepressiu si jo només tinc dolor" i llavors aprofites per explicar-los que, al final, l'antidepressiu és un tipus de medicament que va al cervell i baixa l'alarma al sistema nerviós i això fa que sigui efectiu, o no, que això ja és més discutible... però que també el podem fer baixar per exemple amb nutrició i una dieta antiinflamatòria, o tenir cura de l'alimentació.

Cal saber explicar les coses bé, perquè és la primera pota del dolor crònic. Si la persona entén que malgrat que té dolor, aquest dolor no significa que tingui una lesió important, però tu saps que té dolor i li expliques el perquè. Ja tens una pota, però això ho has de saber explicar i això vol dir tenir el teu temps.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

I pesa el temps. Aquí sempre diuen que anem tard, mai havíem anat tan tard com ara. Ja està bé, ja portes una hora de retard. És que si fas les visites en ser, vuit o deu minuts que tens per visita, quan has fet la segona pregunta, pots plegar, perquè no... t'entretens molt, vas molt lent.

Hi ha gent amb la que m'hi passo quaranta minuts i en tinc deu, però amb el segon intentó córrer. Influència el temps, bàsicament, sí.

Tu saps que ets molt més eficaç i és més fàcil l'abordatge de certes malalties cròniques que les del dolor crònic, i prioritizes l'abordatge a la diabetis, l'abordatge a la hipertensió, l'abordatge a les malalties mentals, com la depressió, trastorns, esquizofrènics o mentals greus, en les que és obligatori prendre medicació.

El dolor crònic és com la ventafocs de les malalties, que es deixa sempre pel final. I com les altres coses, les domines més o menys, o hi ha alguna cosa urgent, i et dius després ho faig, perquè saps que és més difícil.

Aleshores, entrar en la vivència cultural i en l'abordatge cultural d'un dolor crònic sempre quedarà com a últim recurs, i si tens temps. I la veritat és que el temps és el que manca en l'atenció primària.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Cada vegada més intentem aquesta cosa multidimensional. S'ha de fer entendre què és el dolor crònic i que no sempre hi ha aquesta altra part d'educació en neurociència del dolor. I tota aquesta part psicològica, dietètica, d'hàbits de vida, fisioteràpia, i d'educació en neurociència. Crec que és molt important això.

El que passa és que això vol temps. I aquest temps no sempre el tenim... I també, a vegades, tenim pressa, potser tindríem el temps, però prioritzem, fem altres coses.

Amb l'entrada del benestar emocional (RBEC), dels fisioterapeutes... i de les prescripcions socials, podem fer més. Perquè en el fons anem dient en tots els cursos que la persona és biopsicosocial i espiritual, i nosaltres només ens quedem amb la "bio" i l'acceptem, no? Ara ja tenim una mica més la "psico" posada i la part de xarxa. El que s'ofereix cada vegada és amb una mica més de recursos.

Una cosa és explicar què és el dolor, d'on ve, i l'altra és assegurar una teràpia psicològica important.

Sempre hi ha afectació psicològica, encara que la persona digui que no. I el que funciona més són les teràpies cognitivo-conductuals i les teràpies d'afrontament actiu. Ara que tenim els psicòlegs, els RBECs, va molt bé.

A nivell de dolor, el RBEC pot oferir eines d'afrontament al dolor, és a dir, pot disminuir el catastrofisme, disminuir l'alarmisme, donar estratègies per calmar la ment també. Mindfulness... Al final busques calmar el sistema nerviós sigui quina sigui la via.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Com a infermeres també intentem introduir els hàbits saludables pel que fa al dolor: caminar, nedar, tot el que és l'exercici físic s'ha vist que està molt directament relacionat i pot millorar el dolor.

Tenim "fisios", però ens cal prescripció. Jo el que feia i faig és caminar cada dia pels parcs i pels camps.

Els "fisios", depèn, de la persona, del dolor que té i de l'anul·lació, van molt bé per perdre la por al moviment, que és la quinesofòbia; i és clar, també per superar el dolor.

Entendre que, malgrat quan es mogui tingui dolor, amb el temps pot disminuir el dolor. Això són aquests afrontaments.

També, per exemple, hi ha el PAFES, que és un grup d'activitat física a la Universitat, per caminar, sortir, només de dones magrebines.

El primer divendres de cada mes, amb la Griselda, hem organitzat caminades perquè la gent surti a caminar. Estem generant una petita píndola de salut.



## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Quan hi ha dolor físic, la gent que té tendència a tenir molta inflamació, és veritat que amb dietes antiinflamatòries pots ajudar-los a disminuir el dolor.

En el malestar la gent recorre bastant al tema de l'alimentació. O sigui, que la nutrició pot estar afectant però pot donar-hi una resposta.

La dieta de l'Índia ja és molt sana. Moltes som vegetarianes. També fem moltes infusions i tenim molt instaurats els massatges.

A Colòmbia, "bueno", a la meva zona, sobretot la gent fa medicina natural, que diuen, sobretot plantes medicinals i aquest tipus de coses. Per exemple, jo de petita mai havia anat a controls mèdics. Ma mare no em portava mai al metge, ni vacunes, ni res. Les alternatives són, jo què sé, el descans, les plantes... i també tot el tema més espiritual, no sé com dir-ho, això.

[...] o remeis alternatius que puguin casar amb la medicina convencional, que no t'has de quedar només amb la medicina convencional sinó que pots ajudar-te també de teràpies alternatives i que tampoc cal pagar 60 euros l'hora, no estic parlant ben bé d'això... també quedar per fer vida social, tenir amistats, que això ajuda moltíssim pel tema del dolor que puguis tenir a nivell emocional i també teràpia de bosc, que se'n diu ara, o per exemple la gent que té fibromiàlgia... hi ha estudis que diuen de fer passejades al mar, el mar és molt medicinal, aquí no el tenim, però aquí tenim bosc, llavors jo intento que la gent potenciï tot això i també potenciï "lo d'antes" que es diu, el sentit comú que ens havien inculcat els nostres pares i avis, és a dir, pren-te una farigola si tens això, pren-te això si tens allò altre.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Nosaltres tenim els hammams, els banys públics comunitaris, amb piscines d'aigua calenta que ens ajuden a netejar i purificar. Aquí com no en tenim, jo utilitzo l'aigua igualment. Em faig bosses d'aigua calenta, em poso robes humides amb aigua freda al cap, o faig banys de gel als peus.

Un got de llet semicalenta cada dia i tot va bé.

La meva mare i l'àvia venen d'una zona amazònica, són una mica indígenes, i creuen molt en les plantes, però també en els esperits. Al principi pensaven que el meu germà, que té epilèpsia, potser estava posseït, que tenia un esperit o alguna cosa així, i llavors van a llocs que fan coses rares. Jo què sé, que tenen un pilot d'espelmes allà, amb Sants, i que hi ha una senyora que diu que veu la malaltia o el que estàs patint, i a vegades diu que no és epilèpsia, o potser sí, que és un esperit, o fan bruixeria, o treuen el mal d'ull, coses així.

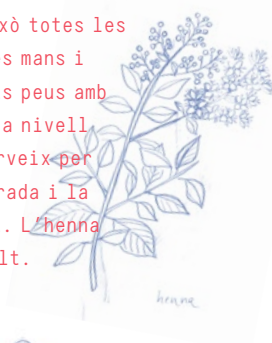


## COM CUIDEM ELS DOLORS?

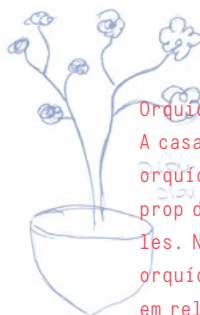
A casa meva, per part d'avi matern, sempre han sigut molt de remeis. El meu avi sempre portava un branquilló de romaní a la boca, mossegant-lo. L'olor del romaní impregna tota la casa.



L'henna va molt bé per a les cremades i enforteix la pell. Per això totes les dones portem les mans i les plantes dels peus amb henna. Alhora, a nivell espiritual, serveix per protegir l'entrada i la sortida del mal. L'henna es fa servir molt.

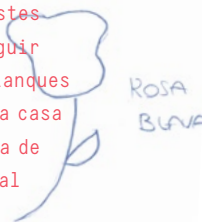


**Mostassa**  
Amb la fulla de mostassa fem oli de mostassa. S'utilitza com a xampú per a la caspa. Te'l deixes durant una hora, llavors s'esclareix. L'oli es fa servir també per a massatges.

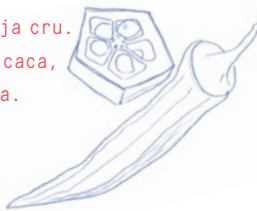


**Orquidea**  
A casa tinc moltes orquídies. De fet, trigo prop d'una hora a regar-les. No són fàcils les orquídies, però cuidar-les em relaxa.

A mi les roses blanques sempre m'han donat molta pau, o les blaves, però aquestes només les pots aconseguir per Sant Jordi. Les blanques en tenia al jardí de la casa d'infantesa. Fer aigua de roses va molt bé pel mal de cap.



**Ocra**  
L'ocra es menja cru. Va bé per fer caca, té molta fibra.



**Menta**  
Quan era petita, la meua àvia tenia un petit hort darrera de casa ple de menta al terra. Sempre l'assecava a l'estiu, deixant-la al garatge, a l'ombra, durant l'hivern. Després, quan em refredava, feia bafs amb eucaliptus.



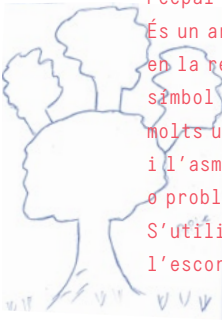
**Cacau**  
El meu pare tenia tot el pati ple d'arbres de cacau a Ghana. Quan era jove, en menjava molt. Només has d'agafar el fruit i quan està sec el tritures i te'l menges directament.

**RECEPTA: Dibuix de memòria**

**INGREDIENTS:** Paper, llapis i goma

**INSTRUCCIONS:** Dibuixar un aliment amb el que connectis i 2 plantes que utilitzis com a remeis. Per a què serveixen? Qui t'ho va ensenyar?

## COM CUIDEM ELS DOLORS?



**Peepal tree**  
És un arbre molt sagrat en la religió hinduista, símbol de protecció. Té molts usos, des de la tos i l'asma fins a migranyes o problemes de panxa. S'utilitzen les fulles i l'escorça.



**Safrà**  
El safrà va molt bé fet amb te, te'l prens calent quan tens febre i la fa baixar.

### Camamilla

Jo sempre que tinc mal de panxa o temes de digestió: camamilla!



### Espígol

L'espígol és molt mediterrani, fa molt bona olor i jo en tinc saquets als armaris. També em faig infusió amb les flors per relaxar-me.



### Olivera

És un arbre molt profitós. Et menges les olives, i les fulles les pots fer servir per fer baixar la pressió. Són diürètiques.

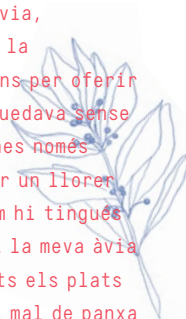


### Comí

Va molt bé per a la diarrea, et prens una cullerada de comí en pols i et talla la diarrea en sec. Jo al Marroc ho feia així!

### Llorer

Al poble de la meva àvia, construït després de la construcció de pantans per oferir nou refugi a qui es quedava sense llar, una de les veïnes només d'arribar, va plantar un llorer al camp perquè tothom hi tingués accés. La meva mare i la meva àvia cuinen amb llorer tots els plats que fan xup-xup i pel mal de panxa sempre tocava arròs amb llorer i all.



### Sàlvia

Per a qualsevol dolor menstrual, de l'úter o de la vulva, me'n faig infusió.



### Calèndula

Em faig infusions amb calèndula i utilitzo l'aigua per posar-me-la a l'ull quan em plora.



**Gingebre**  
Cada matí, per no emmalaltir, faig una infusió amb gingebre i clau, és molt potent. Et treu el refredat de cop.

Dibuixos, sabers i memòries de les persones participants en una de les sessions del Laboratori de Salut. CAP El Remei

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Es creu en genis, en el mal d'ull, com a formes de fer-nos mal. Els genis són els dimonis, que veuen gent, que senten veus. La majoria creiem en aquestes coses. I a vegades vas a la mesquita o al curandero i et donen unes herbes o la instrucció que has de llegir l'Alcorà. [...] L'imam intervindrà quan hi ha possessió o quan penses que algú t'està fent mal. També pot ser un curandero d'aquells que et farà cremar herbes i t'escriurà versicles de l'alcorà que has de guardar a sobre teu per protegir-te.

La pressió de cada visita fa que tampoc tinguis temps de mirar si el dolor és perquè fa molt temps que no veu al germà que està al Marroc, per exemple. Costa veure totes les facetes de la persona, si penses en l'espiritual fins que no arribes a l'espiritual... No has gastat deu minuts, potser has gastat mitja hora.

Sí, la càrrega assistencial és...

Una part molt alta de la població creiem que et fan bruixeria, que tens mal d'ull, en les energies, etc.

[...] Et fan receptes, jo què sé, si t'han fet mal d'ull, doncs t'has de dutxar set dies amb set plantes amargues i set dolces, i després dutxar-te amb aquest sabó, coses així. També hi ha gent que va a altres llocs més de màgia negra, i et diuen perquè no et facin això, porta l'amulet i enterra-ho, posa-ho en...

# COM CUIDEM ELS DOLORS?

RECEPTA: Invocació

INGREDIENTS: Paper, llapis i goma

INSTRUCCIONS: Crear una invocació col·lectiva a través de petits fragments, cançons, oracions frases, mantres... que ens deien, ens diuen, ens diem, ens voldríem dir, per sentir-nos bé. Fer-ne un cant col·lectiu a través d'aquesta amalgama d'històries, llengües, autonarratives... vides.

मैं ठीक है। मैं ठीक हूँ।  
मैं ठीक हूँ। मैं ठीक हूँ।  
मैं ठीक हूँ। मैं ठीक हूँ।  
मैं ठीक हूँ। मैं ठीक हूँ।

"Que us hi ha mal que  
dure 100 anys"

. demà serà un altre dia!

tenir temps

Dक्टर नो  
pensar

"Pàr: family contar  
Bakar."

Mare de Déu del Carme

ajudeu-me.

COO: down

Mare de Déu de Noardes

ajudeu-me.

... "he rde compran-li un  
ventit  
De fil d'or entre teixit,  
La lluna ja l'ha brodada,  
Amb fil de plata i d'orot.  
Entredes tot el voltant,  
Donem aigua més meustratut."

de fimo m'opio de  
lo familia estó be  
i els meus amics  
tombé

REZAR PARA COGER  
FUERZAS

जब मैं अदास हूँ तो  
मैं ठीक हूँ। मैं ठीक हूँ।  
मैं ठीक हूँ। मैं ठीक हूँ।  
मैं ठीक हूँ। मैं ठीक हूँ।

. cuidar les plantes,  
deparar les, tocar les.

Invocacions resultants de les persones participants en una de les sessions del Laboratori de Salut. CAP El Remei

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Per exemple, jo de petita vaig tenir icterícia, que et poses tot groc, i em van portar al metge. Ell va dir que no podia fer res. Llavors em van portar a un temple i una persona religiosa va fer mantres, uns cants, i em van posar les mans en una aigua religiosa. I de cop tot el meu cos es va posar bé i l'aigua es va tornar groga. Cada temple sol estar associat a una malaltia, llavors tu per curar-te vas a un de concret.

Quan el meu fill està malalt, li poso les mans al cap i reso l'alcorà, perquè es curi.

A la nostra cultura, la gent que és més religiosa, que té confiança, és més pacient i és més fàcil abordar en el tractament de malalties cròniques.

Ja no parlo de religió, parlo d'espiritualitat, de pensar que hi ha alguna cosa més i amb les altres cultures serà exactament el mateix. Són tan diferents les espiritualitats que també influirà, com també influeixen altres coses, tant la dimensió psicològica com la de la biologia, que també són diferents en els diferents països, com la psicologia, com la social, però la espiritualitat és important.

Nosaltres, quan anem als nostres temples, normalment tenim un lloc que es fa servir per banyar-se. Molts anem i fem una promesa del tipus la meua filla es curarà si jo vinc cada diumenge, durant set diumenges. I es manté la promesa. I portem ofrenes. Per exemple, per l'èczema o la psoriasis portàvem sal i escumbres. Hi ha una mena d'escombra que és molt més dura, com si fossin bambús, però molt primets, que antigament es feien servir per netejar terrasses i patis. Doncs guardem aquestes coses, perquè és el que tenim. O, la "bharhola", són com unes olles de fang, que portem quan volem que els nens petits es facin greixosos.



## COM CUIDEM ELS DOLORS?

També resem, fem uns mantres, cants, a casa o al temple dos cops al dia, un al matí i un a la nit.

El Ramadà l'entenem com una purificació anual que fem.

Jo simplement respiro profund i canto.

Perquè jo he passat una època de dolor molt bèstia. Però el pitjor no era el dolor. El pitjor era que no sabien què tenia. I això és el que realment et desespera: quan no et saben diagnosticar, quan et diuen "és que això potser és psicossomàtic", i tu dius "no, no, que em fa mal de veritat, no m'invento res, no estic fent cap somatització, que això no va així". Aleshores, és frustrant i la frustració condueix a aquestes actituds. L'actitud de no creure, l'actitud d'exageració, l'actitud de ser una rendista...

I et plantejes que potser sí que hi ha gent que fa una somatització, però que no et toca a tu dir-ho. Perquè no pots saber què està vivint, què està sentint. I t'adones que potser el dolor no és l'únic símptoma important. I a vegades el més important és com ho viu aquella persona, més que el que té.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Llegir l'alcorà en veu alta ajuda molt. Faig dos precis al dia, a la mesquita o a través de la televisió. També fem aigua beneïda, que després ens bevem.

Jo crec que la medicina no és una ciència exacta. La medicina és una ciència humana i, com a tal, té limitacions. Hi ha moltes coses que no sabem. I hi ha altres pràctiques que poden ajudar. Jo no crec que tot es pugui curar amb remeis naturals o amb acupuntura, però tampoc crec que tot es pugui curar amb fàrmacs. Penso que hi ha camins intermedis. Que hi ha teràpies que poden ajudar i que, mentre no facin mal, s'han de tenir en compte. El problema és quan es vol substituir la medicina per pràctiques que no tenen evidència, o quan es fan servir per evitar afrontar el problema real. Però, com a suport, poden tenir un lloc. I crec que les hem d'escoltar, i veure quan poden ser útils. I sobretot, respectar el que creu el pacient. Si ell creu que allò l'ajuda, això ja és terapèutic.

Jo m'he allunyat molt de les meves creences perquè, és clar, jo vivia amb ma mare i ella em portava a aquells llocs i al final hi creus. Si faig el bany aquest d'herbes, ja estaré súper bé. Un cop arribes aquí, que no es fan aquestes coses, doncs comences a dir no, no és això. Llavors jo m'he allunyat de les meves creences, és més, jo he deixat de creure en moltes d'elles.

Llavors jo crec que costa molt arribar aquí i poder adaptar-te. Deixes potser una mica de costat les teves creences, perquè al final també és la cultura. Tot això va de la mà, saps?

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

La qüestió és que surtin mínimament i que coneguïn algú altre. Que s'intentin vincular amb alguna cosa fora, el que sigui, i faci xarxa. Encara que siguin classes de català. Però intentes fer una mica de presió social.

És clar, o sigui, és possible conviure amb el dolor? Es pot. Però no tothom pot. I per conviure amb el dolor has d'acceptar-lo. Quan estàs tot el dia lluitant contra el dolor, se't menja. Però si el reconeixes, i saps que hi és, però el deixes en un segon pla, i continues vivint, doncs és diferent. És com si fos una companyia incòmoda. Però no el centre. I això depèn molt de la persona, i també del moment vital. Hi ha moments que estàs fort i pots amb tot, i d'altres que no pots ni amb un mal d'esquena. Jo penso que és important tenir recursos. I si tens una feina que t'omple, si tens relacions que t'ajuden, si té sentit el que estàs fent, pots tirar endavant amb dolor. Ara, si estàs sol, si no tens feina, si no tens suport, el dolor es fa molt gran. El dolor, si estàs malament, creix.

A mi em va molt bé trucar a la meva família, sobretot a la meva mare.





## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Si es dona el cas que tot això es pot fer, et quedes una estoneta xerrant. Potser no li treus el dolor, però se'n va amb una sensació com més de... "Ostres, m'he sentit escoltada, m'he sentit recolzada... Sembla que millor".

La gent necessita molt avui en dia que els escoltis, ja sé que hi ha el temps que hi ha i tot el que tu vulguis, però per això hi ha allò de la prevenció.

Tenir un tracte proper i de respecte. Jo m'adreço molt pel nom. Quan et diuen el nom, fa que també hi hagi un contacte més proper i sincer. I això els agrada també a la gent.

Jo a nivell comunicatiu sé tres paraules en àrab. I llavors és com... "Ai, mira, saps àrab!"

I si veiés que a part del dolor es pogués beneficiar d'alguna prescripció social o d'alguna activitat de barri o de ciutat. La prescripció social és personalitzada segons el què hagi parlat. Pot ser un sociocultural, pot ser fer cant, pot ser exercici, pot ser una activitat en una entitat social... Depèn de la persona i el que és important és que la persona decideixi què li agrada i què vol fer.

És veritat que a nivell de diferents comunitats i cultures no tenim el registre del què es fa. Tu pots saber que es fa anglès, però no tens una persona de la comunitat ghanesa de referència i no saps a qui dirigir-ho de la seva comunitat, en canvi, de l'Ajuntament sí.

Ja coneixen tots els recursos que ells necessiten, els coneixen. Els coneixen més bé que nosaltres. No necessiten prescripció social perquè la prescripció social la fan ells. No ho necessiten, això. Perquè saben exactament totes les associacions que hi ha a Vic, què fa cada associació i què li pot donar cada associació, què li pot aportar.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?



RECEPTA: Collage

INGREDIENTS: Imatges suggeridores, revistes i diaris, papers de colors, cola de barra, tissors i un suport-carta

INSTRUCCIONS: Deixar uns minuts per connectar amb tu i allò que t'alimenta, que et nodreix.

Agafa una carta (suport) i deixa't portar per les imatges, textures i colors que veus al teu voltant. Tria i retalla, amb les tissors o les mans, allò que t'hagi ressonat i enganxa-ho a sobre el suport.

Torna a repetir el procés però ara pensant en allò que se't menja, que et causa malestar.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?



Collage resultant del treball de les persones participants en una de les sessions del Laboratori de Salut. CAP El Remei

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Al Marroc, hi ha molta tendència a ajudar-se. Pel Ramadà, per exemple, es porta menjar a la mesquita o es donen diners a qui més ho necessita.

Depèn de què, ho derivo a vegades també a la treballadora social.

Jo crec que cal que aprenem a saber escoltar més. Ens hem d'autoresponsabilitzar molt més del nostre cos, hem de reaprendre a no delegar tant la nostra salut en el metge i que ens recepti alguna cosa, allunyar-nos de la llei de la immediatesa.

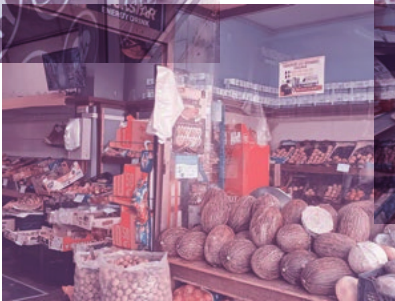
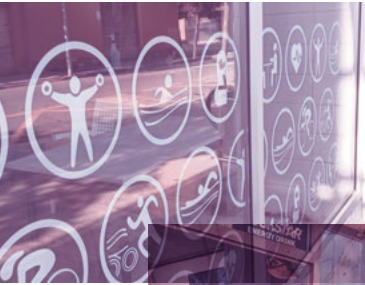
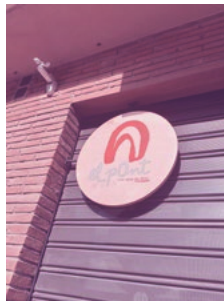
Però bé, a vegades és el que dic, pot fer mal una recomanació d'aquestes. Hi ha gent que no ve aquí perquè li diguis que se'n vagi fer una volta al bosc, ni que pinti mandales, ni que canti una cançó, o que vagi a casa, no sé com dir-te.

La gent no vol això, quan venen és perquè volen una medicació. Aquesta seria una mica la recepta, aquesta alternativa social, és difícil que la gent l'accepti.

Costa convèncer els pacients que no es receptin medicaments. La gent vol cosa ràpida, pel dolor i per tot. El fàrmac és un recurs, però està comprovat que la terapèutica no farmacològica amb dolor crònic és molt més eficaç que la farmacològica.



## COM CUIDEM ELS DOLORS?



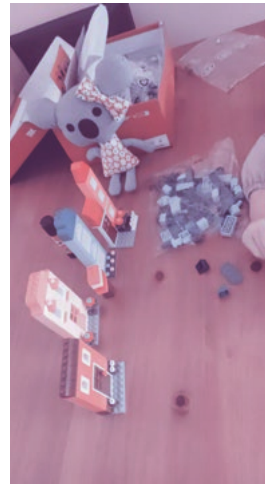
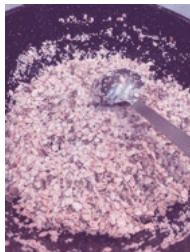
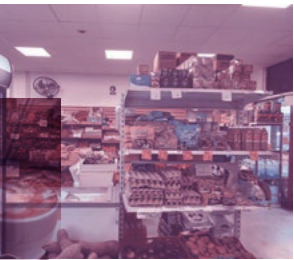
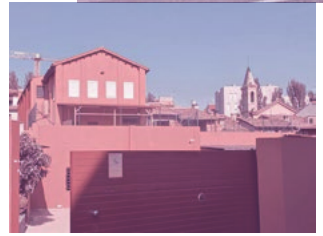
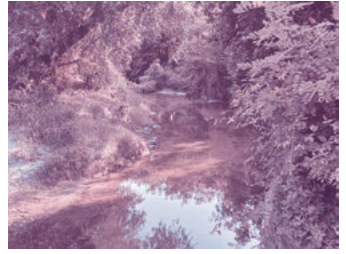
RECEPTA: Fotografia

INGREDIENTS: Càmera o mòbil

INSTRUCCIONS: Fer una fotografia diària durant 15 dies. Capturar espais, gestos, objectes, persones, detalls... que formen part de moments quotidians.

Pot ser un llit, una trobada, una llum encesa, la textura d'un teixit, la imatge des d'una finestra... pot ser qualsevol cosa.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?



Fotografies realitzades per les persones participants mostrant els seus espais curatius.



## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Hi ha una cosa que és la iatrogènia, i és que les coses que fem nosaltres poden empitjorar algunes situacions. Amb el dolor cronicat passa.

Hi ha percepcions, sobre el dolor crònic, per exemple, que és de per vida, que fa que el propi professional pugui generar més malestar al propi pacient i això també existeix com a realitat. S'ha d'explicar.

Faig una radiografia, tens aquests ossos que és com si tinguessis vint anys més... Aquella persona justificarà el seu dolor amb això i no és el cas.

O una hèrnia discal. Hi ha persones que tenen hèrnies discals i ossos fets caldo i no tenen dolor. No es pot justificar el dolor amb la troballa.

La diabetis també és de per vida i no sempre estaràs descontrolat de diabetis, no sempre estaràs descontrolat de pressió, no sempre hi ha depressions cronicades, no sempre estaràs malament de la pressió i amb el dolor passa el mateix. Tindràs èpoques bones i no acabaràs en una cadira de rodes.

O sigui, una part molt important és que el discurs que es faci sigui coherent en tots els serveis i que si jo dono la informació que l'artrosi no t'hauria de generar dolor, per tant anem a veure què passa, que el metge estigui alineat amb això.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Hi ha una cosa que és interessant que es pot preguntar als pacients i és quina creuen que és la millor farmàcia que existeix al món. I et poden dir, als Estats Units... I tu els hi acabes dient "doncs sou vosaltres mateixos, perquè el cos emet substàncies que són fins a vuitanta vegades més potents que els medicaments que coneixem". Quan ho fa servir el cos? Com ho podem activar? Com podem accedir a la nostra farmàcia? Doncs a la nostra farmàcia hi accedim a través dels circuits de recompensa. Hi ha gent que li passa més i hi ha gent que li passa menys, però activar els circuits de recompensa és una cosa que es pot propiciar una mica voluntàriament. Què activa els circuits de recompensa? El riure, socialitzar, el contacte físic, menjar quan tenim gana i beure quan tenim set... S'activen també quan assolim objectius que ens hem plantejat. Nombrar-ho perquè puguin entendre que els estils de vida potencien aquests canvis i ajudaran a millorar les respostes que tenim respecte el dolor. És interessant, es necessita temps.

Home, realment la meua percepció és que encara que no aconsegueixi un dolor zero, el dolor baixa d'una forma considerable i encara que baixi, si torna a pujar, saben que tu ets una persona que l'escolta.

Jo intento donar eines perquè millorin perquè entenc que també hi ha una part de responsabilitat seva per millorar. L'educació de la salut, com a agents d'ells mateixos, el focus de control és intern, diguéssim. No soc jo que els hi curaré sinó que jo els donaré eines perquè es curin ells sols.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

Fer-los veure aquesta mena de coses. Perquè n'hi ha que llavors creen com dependència, "ara si no vinc, aquí em quedo abandonat".

Fer dubtar i convidar la reflexió perquè vagin veient que un mateix és la pròpia eina per modular la resposta que el cos fa al dolor.

I jo penso que hi ha un altre tema que semblaria que no té res a veure, i és Internet, la immediatesa i promptitud de tot. Que la persona vol un comprimit que faci marxar tot i, per exemple, el refredat marxa en set dies. Però la gent vol estalviar-se els set dies i el patiment. I vol un comprimit. Jo el que intento és explicar que és un procés.

A vegades ho comparo amb menjar, perquè, és clar, moltes vegades al dolor crònic parlem de músculs. O sigui, que necessita un temps per cuinar-se i estar bé.

Si pugem el foc, es cremarà, i si no rep l'escalfor doncs estarà dur. No hi ha cap manera de canviar-ho si volem que sigui bo, més que ser-hi i amb unes bones condicions.

I si ho expliques, el pacient ho entén. La majoria, eh? Hi ha qui no, que vol una injecció i ja està.

## COM CUIDEM ELS DOLORS?

### BOFROT - BUNYOLS



mel MEL

SÀLVIA

PREKESE

CORIANDRE

CALÈNDULA

ROMANÍ



- 1 - Fem una infusió de sàlvia, romaní i calèndula
- 2 - Barregem la farina amb mel i l'aigua de la infusió i una mica de llevat
- 3 - Hi rallem una mica de prekesse i hi afegim llevat
- 4 - Es freges en oli
- 5 - Utilitzem el coriandre per decorar i servir

Me dawoabe Nyame a  
si reuemes forsa estona  
la barreja sont més bon  
hamdulil.lah!

RECEPTA: Receptes interculturals

INGREDIENTS: Diferents ingredients, estris de cuina, olla i foc.

INSTRUCCIONS: Triar un ingredient important per a cadascú. Unir-nos en grups de 4-5 i crear una nova recepta que els inclogui tots. Quines són les necessitats d'aquest ingredient? Com s'ha de tallar? Quants minuts s'ha de coure? On es sol utilitzar? A quines memòries et transporta?

## COM CUIDEM ELS DOLORS?



OLLA Amb oli + ceba + tomàquet + gengibre rallat  
tot barrejat amb sal afegim aigua 2 litres quan  
bulli l'aigua afegir peix-canu i totes les verdures tallades  
prèviament + 40 minuts al foc,  
Fem una picada amb tots les herbes

Receptes interculturals resultants de la ficció per part de les persones participants en una de les sessions del Laboratori de Salut. CAP El Remei

La sopa com a element essencial i propi a  
com a aquell plat humil, que sempre és a p  
nos, curar-nos... La sopa com a ritual qu  
diferents ingredients, textures

La sopa com "la suma de dues o més soledat  
(Perejaume). La sopa com a recepta que es c  
amb temps, presència i amor. La sopa com  
sopa, com a inbocació. La sopa ens inBoc  
respiració conjunta, i en definitiva, un  
connectar, reflexionar, esperar, canta  
junes i teix

I acabo, amb unes paraules-desig  
"Tan de bo les arts siguin una ei  
planetaris i els cors d'èssers  
capital. Tan de bo, l'art i les  
el sistema de valors de la v  
transformin en enormes

totes les comunitats i territoris. La sopa  
punt per escalfar-nos, refer-nos, cuidar-  
tidià. La sopa com a lloc aglutinador de  
s i sabors, semblant al collage.

ts que es troben per unir-se i abraçar-se”  
cuina a foc lent, ingredient a ingredient,  
si d’un encanteri de màgia es tractés. La  
a: un desig, una vibració, un afecte, una  
nosaltres. Les sopes ens han servit per  
ar, ballar, i també per invocar, seure  
ir comunitat.

de Lucia Egaña i Giuliana Racco:  
Una curativa per sanar els dolors  
vius i no vius maltractats pel  
s cuines curatives transformin  
ida. Tan de bo els museus es  
s cuines comunitàries”.

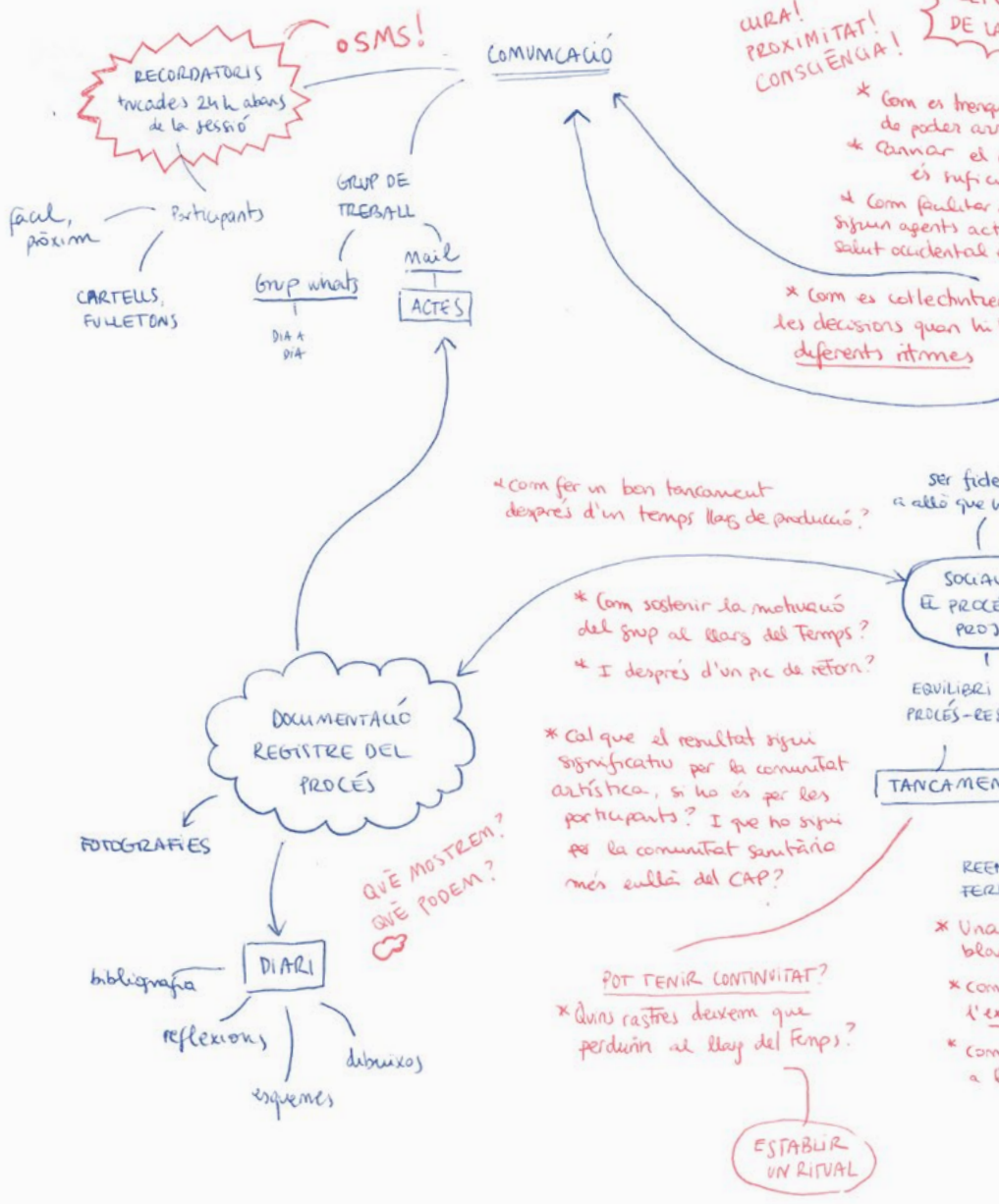




# VALORACIÓ

Igual que la pràctica assistencial, en molts casos de cronicitat, la mediació i qualsevol procés col·lectiu, lluny de poder donar una solució correcta, necessita d'assaig i error, però també de revisar-se i autoqüestionar-se.

En una prova pilot, com és Eixart en general i aquest projecte en concret, s'obren preguntes i qüestionaments en els que seguir indagant i conversant. I igual que proposa el receptari, veig la necessitat d'ampliar la mirada, entendre de dimensions posant-les en diàleg i mostrar aprenentatges, encerts i desencerts.





"D'aquest projecte m'emporto el fet de veure com és possible poder desdibuixar algunes fronteres de l'atenció sanitària convencional, fent-les més flexibles i més obertes."

"L'art contemporani pot ajudar a buscar llenguatges que ens apropin permet descobrir i entendre molt més qui tens al davant."

“No haver tingut un espai/temps exclusiu per dedicar al projecte feia que s’hagués de posar entre hores de feina que ja tenen altres tasques assignades, de manera que es feia molt difícil quadrar horaris.”

“En una propera edició d’Eixart cal tenir molt en compte l’alt nivell de demanda assistencial i càrrega de treball del món sanitari i cultural a l’hora de planificar. Intentar optimitzar al màxim sempre que sigui possible.”

“És important assegurar que el projecte o la vinculació art i salut tingui una continuïtat a llarg termini perquè tota la feina que hem fet no es perdi. El més difícil és començar!”

“Les persones usuàries agraeixen ser vistes i valorades també pels seus bagatges i sabers.”

“Crec que l’art pot encaixar bé en el món sanitari si es troben les fórmules adequades.”

“Hi ha professionals que encara pensen poc i creuen poc en el treball comunitari i això dificulta l’adherència i la confiança que algunes persones professionals de la salut vulguin vincular l’art i la salut o pensin que això porti algun benefici. Els que tenim més obertura, crec que tenim també més paciència per veure’n els fruits.”

## BIBLIOGRAFIA

- Ahmed, S. La política cultural de las emociones. Mèxic: Edinburgh University Press; 2014. 366 p.
- Anzaldúa G. Borderlands/ La frontera. Madrid: Capitán Swing Libros; 2016; 304 p.
- Arias B. Blandito blandito. Barcelona: cielo santo; 2025; 202 p.
- Districte 1. Ciutat Vella Cap a una salut mental intercultural i comunitària. Barcelona (Espanya): Ajuntament de Barcelona; 2023. 76 p.
- Echazarreta A. Aún estoy aquí. Bilbao: autoeditat; 2022; 108 p.
- Federici S. Más enllà de la perifèria de la pell. Barcelona: Tigre de Paper Edicions; 2021. 152 p.
- Garcés M. Un món comú. Barcelona: Tigre de Paper Edicions; 2022. 170 p.
- Haraway DJ. Manifiesto cibernético. Madrid: Kaótica Libros; 2020. 140 p.
- Hersey T. Rest is a resistance: a manifesto. New York: Little, Brown Spark; 2022. 211 p.
- Las Jamaiconas. Como agua para chocolate. Recetas amores y curas antipatriarcales. Barcelona: autoeditat; 2023; 32 p.
- Las Jamaiconas. Economías de resistencia migrante para enfrentarnos a la crisis eco-social: algunos apuntes sobre las migraciones, la alimentación y la cultura. Barcelona: autoeditat; 2024. 64 p.
- Lorde A. Els diaris del Càncer. Figueres: Edicions Callígraf; 1980. 119 p.
- Masson, L. Epistemología rumiante. Mèxic: Pensaré Cartoneras; 2017.
- Michavila, P. S., Prous, E., Moya, L., Martínez, B., Plaza, M., Díaz G., G. A., Celorio, A. A., Baró San Frutos, C., Domínguez Ruiz, I. E., García, R. M., Rabelo, O., Amigo-Ventureira, A. M., & Guerra, I. Dolores compartidos. Madrid: Kaótica Libros; 2025. 248 p.
- Novella C. Posología: microdosis transfeministas para la salud. Talafalla: Txalaparta; 2023. 214 p.
- Roísín F. Who is wellness for?: an examination of wellness culture and who it leaves behind. New York (EUA): HarperWave; 2022. 307 p.

Saberes migrantes y Jiser. Polisemia del silencio. Barcelona: Colección Polisemias; 2023. 232 p.

Shiva V. Qui alimenta el món en realitat? Manresa: Tigre de Paper Edicions; 2024. 190 p.

Torres I. La fragilidad del cuerpo amado. Madrid: Continta me tienes; 2019. 349 p.





OSU  
www.osu.cat

panyem a les persones

www.osonament.cat



“Eixart. Art i Salut” és una iniciativa del Departament de Cultura, a través de la Direcció General de Promoció Cultural i Biblioteques, en col·laboració amb el Departament de Salut, en el marc del Pla d’Impuls de les Arts Visuals.

Comissariat

Roser Sanjuan

Coordinació general

Ester Martínez (Direcció General de Promoció Cultural i Biblioteques - Departament de Cultura)

Comunicació

Laura Gea (Direcció General de Promoció Cultural i Biblioteques - Departament de Cultura)

“DOLORS, REMEIS I CURES”

ACVIC Centre d’Arts Contemporànies, Vic  
EAP Vic Sud / CAP el Remei

Artista

Xè Canal Calvo

Grup motor:

Coordinació

Arantza Morlius  
Direcció General de Promoció Cultural  
i Biblioteques - Departament de Cultura

ACVIC Centre d’Arts Contemporànies

Maite Palomo Chinarro, Gerent  
Bruna Dinarès Rovira, Responsable Programa  
educatiu i públics

Subdirecció Regional a la Catalunya Central de la  
Secretaria de Salut Pública del Departament de Salut  
M. Dolors Coll Areñas

EAP Vic Sud / CAP el Remei

Lídia Busquets Poblet, Pediatra  
Isabel Claveria Sañé, Metgessa de família  
Neus Font Gómez, Metgessa de família i Directora  
assistencial  
Natàlia Hernández Borràs, Referent d’atenció a  
la ciutadania  
Laia Nadia Martínez Espinal, Referent d’atenció  
a la ciutadania  
Cris Unai Molas Ferrer, Fisioterapeuta  
Marta Serrarols Soldevila, Metgessa de família  
i Gerenta durant el projecte

## Participants

Marta Alier  
Pilar Aguilà  
Malika Arroboyou  
Mercè Ausió  
Àngels Ballarin  
Laila Benamar  
Rebecca Boehemaa  
Amat Botines  
Jordi Casanovas  
Marta Dachs  
Rosa Diaz  
Montse Escriu  
Igni Estrada  
Betsabe Giron  
Mercè González  
Mancy Kanda  
Prabjit Kaur  
Ravinder Kaur  
Anissa Lamzabi  
Claudia Rocio Lugo  
Doris Koranteng  
Rhizlane Mhamzi  
Àngels Moleiro  
Mary Adoma Owusu  
Dipika Raj  
Alba Ramírez  
Maria Revert  
Griselda Riera  
Manel Terns  
Griselda Trullàs  
Najat Siba Umar  
Aradhana Verma  
Irene Vilar  
Alicia Villanueva  
Hafida Yahfad

## Edició

Departament de Cultura.  
Generalitat de Catalunya  
Desembre de 2025

## Disseny gràfic

Mònica Ruiz Revuelta

## Correcció de textos

Nati Palomo Chinarro

## Fotografies

Jordi Casas i ACVIC

## Impressió en Risografia

La Impremta Oberta (LIO)  
Espai nyamnyam  
[www.laimpremtaoberta.com](http://www.laimpremtaoberta.com)

@ dels textos, els seus autors

@ de les imatges, els seus autors

Dipòsit legal: B 2649-2026

Amb la col·laboració de:



