

Voluntariado, experiencias y comentarios / Voluntariat, experiències i comentaris



Elisa Villagrasa

Barcelona

Coordinadora del Servicio de Voluntariado
voluntarios@sedibac.org

En esta ocasión para hablar sobre nuestro Voluntariado, he solicitado la colaboración de nuestro Equipo de Voluntarios y Voluntarias, para que nos explicaran sus vivencias y qué es lo que representa para ellos/as su servicio.

Os transcribo a continuación dos de sus aportaciones al artículo.

- El primer comentario es de May, una voluntaria que lleva muchos años de servicio, concretamente desde el año 2008. May es una persona multifacética que sabe adaptarse a todos los ambientes y situaciones, lo que la convierte en una muy buena terapeuta.

Su comentario define a la perfección nuestra misión.

Ser voluntaria.

Nos pide Elisa que explicamos qué representa para nosotros ser voluntarios.

Y me pregunto yo: ¿se decide ser voluntaria? Diría que no.

Así como creo que la vida más bien nos vive y que nuestra propia identidad proviene de las relaciones que establecemos, podría decir que mi condición de voluntaria es probablemente más relevante que mi nombre, que el lugar donde he nacido o que mi situación social ...

En aquesta ocasió per parlar sobre el nostre Voluntariat, he sol·licitat la col·laboració del nostre Equip de Voluntaris i Voluntàries, perquè ens expliquessin les seves vivències i què és el que representa per a ells /es el seu servei.

Us transcribo a continuació dos dels seus aportacions a l'article.

- El primer comentari és de na May, una voluntària que porta molts anys de servei, concretament des de l'any 2008. May és una persona polifacètica que sap adaptar-se a tots els ambients i situacions, la qual cosa la converteix en una molt bona terapeuta.

El seu comentari defineix a la perfecció la nostra missió.

Ser voluntària

Ens demana Elisa que expliquem què representa per a nosaltres ser voluntaris.

I em pregunto jo: es decideix ser voluntària? Diria que no.

Així com crec que la vida més aviat ens viu i que la nostra pròpia identitat prové de les relacions que establim, podria dir que la meva condició de voluntària és probablement més rellevant que el meu nom, que el lloc on he nascut o que la meva situació social...

Vivimos la vida que nos ha sido dada, la expresión más íntima, particular e intransferible de la divinidad. Pero debemos hacerlo con humildad, así que, como dice Claudio Naranjo: 'descubre quién eres, pero no te aferras a ninguna definición'.

- El segundo comentario, es de M^a Rosa, nuestra voluntaria más novel, es psicóloga y ha iniciado nuestro voluntariado en enero de este año. Copio su comentario en su totalidad, aunque sea extenso, porque lo que nos explica sobre las residencias de ancianos y sus cuidados nos puede servir de mucha ayuda.

Mi interés por las Flores del Dr. Bach me llevó a su estudio y posteriormente a formar parte del voluntariado de SEDIBAC en una residencia asistida para mayores, donde también trabajo como psicóloga.

Actualmente, en las residencias conviven un amplio abanico de personas con patologías diversas, que van desde enfermedades neurodegenerativas, trastornos psiquiátricos, enfermedades crónicas a terminales.

Acostumbran a ingresar muy medicadas, en fases avanzadas de la enfermedad debido a la alta comorbilidad que presentan.

Una persona que está transitando por su ciclo final de vida tiene necesidades emocionales que han de ser atendidas y comprendidas, siendo las esencias florales unas grandes aliadas para ayudar a gestionar estados emocionales que acostumban a cursar con dolor y desasosiego emocional.

Cuando una persona vive con demencia u otra patología, surgen estados emocionales que no puede controlar junto a disfunciones cognitivas en las que vive sumergida y que le dificulta poder gozar de su día a día.

Una enfermedad neurodegenerativa que suele ser la más frecuente en residencias, y en la que se ponen de manifiesto los cambios conductuales y emocionales, es en la EA (enfermedad de Alzheimer).

Durante la progresión de la misma, desde su diagnóstico hasta su final, pueden pasar entre 10 y 15 años en un duro proceso involutivo en el que el afectado pasará por diferentes etapas que le producirán pérdidas funcionales y cognitivas en las que también se irá alterando su estado emocional y cognitivo.

Vivim la vida que ens ha estat donada, l'expressió més íntima, particular i intransferible de la divinitat. Però hem de fer-ho amb humilitat, així que, com diu Claudio Naranjo: 'descobreix qui ets però no t'aferris a cap definició'.

- El segon comentari, és de la M^a Rosa, la nostra voluntària més novell, és psicòloga i ha iniciat el nostre voluntariat al gener d'aquest any. Copio el seu comentari en la seva totalitat, encara que sigui extens, perquè el que ens explica sobre les residències de gent gran i les seves cures ens pot servir de molta ajuda.

El meu interès per les Flors de Dr. Bach em va portar al seu estudi i posteriorment a formar part del voluntariat de SEDIBAC en una residència assistida per a gent gran, on també treballo com a psicòloga.

Actualment, a les residències conviuen un ampli ventall de persones amb patologies diverses, que van des de malalties neurodegeneratives, trastorns psiquiàtrics, malalties cròniques a terminals.

Acostumen a ingressar molt medicades, en fases avançades de la malaltia a causa de l'alta comorbilitat que presenten.

Una persona que està transitant pel seu cicle final de vida té necessitats emocionals que han de ser ateses i compreses, sent les essències florals unes grans aliades per ajudar a gestionar estats emocionals que acostumen a cursar amb dolor i desassossec emocional.

Quan una persona viu amb demència o una altra patologia, sorgeixen estats emocionals que no pot controlar al costat de disfuncions cognitives en què viu submergida i que li fan difícil poder gaudir del seu dia a dia.

Una malaltia neurodegenerativa que sol ser la més freqüent en residències i on es posen de manifest els canvis conductuals i emocionals és en la MA (malaltia d'Alzheimer).



En la actualidad no hay un tratamiento curativo para la EA. Los medicamentos que existen son paliativos, tratan de detener el deterioro y no se pueden prescribir hasta que se confirma la enfermedad. Benefician la progresión de la enfermedad y tienen efectos secundarios.

Por este motivo creo interesante el inicio de la Terapia floral desde su fase leve, junto a otras terapias como la de Estimulación Cognitiva.

Su uso es totalmente compatible con la medicación prescrita por los facultativos y carece de efectos secundarios.

A continuación, menciono las esencias que más utilizo en la EA para los diferentes trastornos que se van sucediendo en las etapas de la enfermedad, cuya progresión es diferente para cada caso, y que además pueden ir unidas a las flores personales de cada uno:

- Holly, Vine y Cherry Plum cuando surgen frustraciones que se proyectan hacia los demás en forma de agresividad.
- Vervain para comportamientos desafiantes.
- Chestnut Bud y Scleranthus para facilitar la terapia de estimulación cognitiva.
- Scleranthus para el deterioro neurológico, para la afectación del habla y la inestabilidad.
- Clematis para la tendencia a separarse de la realidad.
- Honeysuckle para la regresión que sufren.
- Mustard y Gorse para la tristeza y bajo estado de ánimo.
- Cherry Plum y Scleranthus cuando surge el descontrol de los esfínteres.
- Water Violet para la apatía y el aislamiento.

Como conclusión, mi experiencia del voluntariado en la residencia es satisfactoria al poder observar resultados alentadores de la Terapia Floral y esperanzadora de que se integre junto a los tratamientos convencionales.

Agradezco la contribución a estas dos voluntarias. Iremos compartiendo nuevas experiencias que a todos nos van a enriquecer.

Nunca me cansaré de decir y demostrar cuán valioso es nuestro Servicio de Voluntariado y de agradecerlos a todos/as que formáis parte de él, vuestra dedicación y entrega. □

Durant la progressió de la mateixa, des del seu diagnòstic fins al seu final, poden passar entre 10 i 15 anys en un dur procés involutiu en què l'afectat passarà per diferents etapes que li produiran pèrdues funcionals i cognitives en les quals també s'anirà alterant el seu estat emocional i cognitiu.

En l'actualitat no hi ha un tractament curatiu per a la MA. Els medicaments que existeixen són pal·liatius, tracten d'aturar el deteriorament i no es poden prescriure fins que es confirma la malaltia. Beneficien la progressió de la malaltia i tenen efectes secundaris.

Per aquest motiu crec interessant l'inici de la Teràpia floral des de la seva fase lleu, al costat d'altres teràpies com la d'Estimulació Cognitiva.

El seu ús és totalment compatible amb la medicació prescrita pels facultatius i no pateix d'efectes secundaris.

A continuació, esmento les essències que més utilitzo en la MA per als diferents trastorns que es van succeint en les etapes de la malaltia, la progressió és diferent per a cada cas, i que a més poden anar unides a les flors personals de cadascú:

- Holly, Vine i Cherry Plum quan sorgeixen frustracions que es projecten cap als altres en forma d'agressivitat.
- Vervain per comportaments desafiants.
- Chestnut Bud i Scleranthus per a facilitar la teràpia d'estimulació cognitiva.
- Scleranthus per al deteriorament neurològic, per l'afectació de la parla i la inestabilitat.
- Clematis per la tendència a separar-se de la realitat.
- Honeysuckle per a la regressió que pateixen.
- Mustard i Gorse per a la tristesa i baix estat d'ànim.
- Cherry Plum i Scleranthus quan sorgeix el descontrol dels esfínters.
- Water Violet per l'apatia i l'aïllament.

Com a conclusió, la meva experiència del voluntariat a la residència és satisfactòria per poder observar resultats encoratjadors de la Teràpia Floral i esperanzadora en que s'integri al costat dels tractaments convencionals.

Agraeixo la contribució a aquestes dues voluntàries. Anirem compartint noves experiències que a tots ens aniran enriquint.

Mai em cansaré de dir i demostrar com valuós és el nostre Servei de Voluntariat i de agrair-vos a tots/es que formeu part d'ell, la vostra dedicació i entrega. □

