Una última experiència (la “caiguda providencial”?)

Aquestes memòries estaven en impremta quan va passar un fet imprevist.

Era el 21 de febrer del 2022 i em dirigia precisament a l’editorial per repassar (per última vegada) tot el text i escollir les fotos més adequades per a la seva inclusió quan, en sortir de casa, vaig creuar corrent el carrer per agafar l’autobús, amb tan mala fortuna que va relliscar el meu peu dret, caient de costat contra la vorera… Resultat: trencament de l’os de la pelvis per dos punts!

Després d’una “processó sanitària” per urgències i hospitals vaig acabar a l’Hospital Clínic. Allà vaig estar 18 dies (operació i primera convalescència). Després em traslladen a la infermeria que la Companyia de Jesús tenim a Sant Cugat del Vallès (des d’on estic escrivint aquest capítol) per a tot el meu procés de rehabilitació, força llarg…

Les experiències que he anat vivint i les reflexions subsegüents, compartides amb amics i companys, m’han suscitat poder-les afegir a aquestes memòries ja que crec que ens plantegen qüestions molt serioses —com a persones i com a societat— en relació als darrers anys de la nostra vida, quan aquesta es deteriora indefinidament…

Per això aquest capítol té dues parts: a) les meves experiències personals; b) reflexions generals sobre la vida i la mort.

A) **Experiències personals**

He viscut experiències personals molt variades… algunes de veritablement sorprenents.

Començo relatant les “negatives”:

Estar prostrat en un llit, convivint amb un dolor gairebé permanent, em feia pensar en la quantitat de persones que pateixen, especialment a països o llocs que no tenen els nostres recursos, o en persones soles (sense família). A més, en aquells dies va esclatar la guerra de Rússia contra Ucraïna… amb tot el patiment generat a la població i la vergonya mundial d’institucions internacionals (ONU, Consell de Seguretat, etc.) que n’han demostrat la inutilitat, les “trampes internes”.

D’altra banda, cal observar el funcionament intern d’un hospital (amb més de 4.500 treballadors). Des de la varietat de persones, infermeres o cuidadores (algunes sense vocació), la jerarquització professional, la desorganització (figurava que tot quedava informat i reflectit en relació amb el pacient però no era així). A més, estant en situació de debilitat, no t’atreveixes a enfrontar-te a qui t’està cuidant doncs ell/ella té “el poder”

[Per informació confidencial sabia que la gerent de l’hospital creia que sobrava una tercera part de la plantilla —per mala organització interna— però que s’havia vist incapaç de dur-la a terme pels impediments jurídics i burocràtics existents].

Com que encara estàvem amb les limitacions degudes al Covid 19 no podíem rebre visites; només una persona (sempre la mateixa) a una hora determinada. Solia venir l’Isidre (un company de comunitat) a l’hora de dinar, i m’ajudava si calia. Amb els altres (familiars i amics) ens comunicàvem per telèfon (de vegades els enviava missatges informatius per tenir-los al corrent).

Potser el més dur era la dependència dels altres; no poder ser autònom en res…

Cal ressaltar també la situació, de vegades heroica, del personal sanitari. Treballar permanentment amb màscara (sovint amb esforços físics per moure els malalts), les tragèdies de veure morir companys infectats pel Covid o no poder permetre l’accés a familiars de malalts greus (a UCIS), que havien de morir sols… Realment molt dur. Els homenatges que se’ls van dedicar, molt merescuts, no compensaven les dures condicions de treball i (estrès) que vivien.

Paral·lelament comprovar que el nostre sistema sanitari públic és dels millors del món (i que sovint no valorem com es mereix).

Tenia molt de temps per pensar, resar i relacionar-me amb els meus companys d’habitació. I aquí vull ressenyar tot el positiu que vaig viure aquells dies (18 en total). Van ser (excepcionalment) bastants, doncs, a causa de les agendes del cirurgià (un especialista en pelvis) i la disponibilitat de quiròfan (a causa del Covid s’havien tancat molts quiròfans, quedant en suspens intervencions programades). Això va repercutir, posteriorment, en la recuperació ja que la musculatura va perdent. També vaig recordar (i em vaig encomanar) a la meva mare, quan va haver d’estar 4 mesos immòbil al llit per curar-se d’una tuberculosi òssia: mai no es queixava, agraïa tot el que s’hi feia… La meva germana i el meu cunyat estaven meravellats de la seva actitud… I el millor: es va curar (doncs el seu cos va resistir la medicació forta que li van subministrar).

-**Experiències positives, amb sorpreses importants**

Companys d’habitació. Vaig tenir la immensa sort de tenir, successivament, fins a 5 companys diferents, cadascun molt interessant: des de Federico, de 80 anys, que s’havia fracturat el segon fèmur, fins a Miquel, un professor de nàutica de la Universitat de Barcelona, amb trencament del tendó d’Aquil·les que, a més era professor de ioga, amb una cultura i un sentit comú molt notables, passant per Víctor, un costa-riqueny, catedràtic de Dret a la Universitat del seu país, que havia acabat una tesi a Barcelona sobre els condicionaments antropològics i socials dels jutges a les sentències d’Alts Tribunals del seu país i d’Espanya. A més em va explicar sobre el seu país: un “oasi” excepcional a la regió. Sense exèrcit, el pressupost militar l’utilitzen en educació (gratuïta fins a ESO) i en sanitat (universal però progressiva: gratuïta per a les persones de classes baixes o sense recursos; gradual per a les de més renda —es paga en funció del poder adquisitiu).

Jo em presentava com a jesuïta obrer, explicant-los la meva vida i que els darrers anys m’havia dedicat a la cooperació internacional i a la reinserció laboral de persones en risc d’exclusió. Això donava ocasió a converses molt interessants, de vegades profundes: el valor (i el sentit) de la vida, les creences religioses, els Exercicis Espirituals de sant Ignasi, el sentit —o sense sentit— del dolor, etc.

I una experiència molt interessant (desconeguda per mi): l’assistència religiosa. Quatre capellans joves feien torns per visitar els malalts que ho desitjaven i oferir-los la comunió diàriament; els quatre estrangers i d’ordres religioses: 2 camilos, un d’Hondures i un altre de Benin, un agustí (de l’Índia) i un colombià (Felip), caputxí, de la comunitat de Pompeia (a la Diagonal). Aquest darrer (d’uns 55 anys) posseïa un carisma especial per a la relació amb les persones: ens passava un full amb les lectures de la missa del dia i, posteriorment, celebrava una “missa breu” amb els dos malalts (si l’altre era creient): comentàvem les lectures, un petit silenci, resàvem pels malalts i les necessitats del món; un pare nostre, ens administrava la comunió i donàvem gràcies conjuntament. Quin regal més preciós i inesperat!

Tot això em va fer “redescobrir” el sentit (i la importància per a moltes persones malaltes) de rebre la comunió… Un dia, concretament, vaig tenir una experiència profunda de consolació interna quan el capellà indi em va venir a donar la comunió: em vaig emocionar! Darrere d’aquell “trosset de pa” veia els meus éssers estimats (família, amics, els equips d’ACO, cures obrers i totes les persones que s’interessaven per mi…) era la comunió profunda amb totes elles, el “llegat” simbòlic de Jesús sobre l’amor fratern i el servei mutu!

**Infermeria de Sant Cugat**. Em traslladen a aquest lloc i torno a sentir-me com un privilegiat del Nord i de la Companyia (= estar a casa, cuidat, amb els meus companys). Poder compartir les nostres experiències vitals, incloses les que estàvem vivint (limitacions, dolors, esperances)

Però, alhora, veure’n alguns d’ells dependents i dements… Això m’ha portat a les reflexions que vull transmetre

B**) Reflexions sobre la vida i la mort**

-ELS NOSTRES ÚLTIMS ANYS — (Retirar-se a temps d’aquest món, lliurement, conscient, dignament: humanament)

Compliré 80 anys. L’accident que he patit i el seu procés de recuperació m’ha tornat a plantejar una qüestió que ja havia reflexionat en les dues meves ocasions que vaig estar en aquesta infermeria de Sant Cugat: les vides “prolongades” de les persones dependents totals, amb deterioraments mentals importants progressius i irrecuperables: Quin sentit té? Com ens ho plantegem a nivell humà i cristià?

Evidentment és una qüestió complexa i delicada; nivells biològic, psicològic, ètic, social. Una realitat “nova” (dels països “rics”): la prolongació de la vida gràcies a la cura de la salut, medicaments, avenços en biologia i cirurgia.

[nota a peu] Com deia el nostre company Josep Vives: “No allarguem la vida sinó que retardem la mort”.

*Al nostre país es va suscitar una gran polèmica davant l’aprovació de l’anomenada “Llei de l’eutanàsia”, fonamentada en la llibertat personal per decidir —en casos molt concrets i irreversibles— morir dignament, amb l’ajuda tecnicomèdica de professionals mèdics. Crec que el debat es va confondre amb el suïcidi (= acció desesperada d’una persona contra la seva existència, normalment lligada a problemes psiquiàtrics). A més, la paraula “eutanàsia” significa “bona mort”, que és el que tots desitgem. Equiparar-la a “assassinat” em sembla una confusió greu (i tendenciosa).*

D’altra banda, la qualitat de vida de moltes persones grans permet sentir-se útils a la família i a la societat. Solem dir que ells “aguanten la societat” a molts nivells (fins i tot l’econòmic, ja que sovint la seva pensió de jubilació permet el suport familiar…). Són les persones que viuen conscientment i amb sentit aquesta darrera etapa de la seva vida. Podríem dir que són imprescindibles.

El meu desig és plantejar, succintament, però amb tota honestedat, les qüestions entorn de la vellesa perllongada, de manera que ens ajudin a tots a una reflexió seriosa i profunda, des de la nostra visió cristiana de la vida.

Enumero una sèrie de punts que em sembla observar en relació amb aquesta realitat

1) En general no acceptem la mort (ni física ni professional…). L’instint vital ens impulsa a “sobreviure” com sigui… ja que la mort és la “negació” de la vida, el final. Des d’una perspectiva agnòstica és una visió lògica i coherent (tot i que podríem parlar de transformació de la nostra “matèria + energia” *post mortem*…)

2) En les persones creients hi ha diversitat de posicions, des de la por (més o menys) fins a la confiança total, segons temperaments i plantejaments teològics… (entre altres raons perquè “ningú ha tornat per explicar-nos-ho”). Fins i tot les experiències múltiples de persones “clínicament mortes” que s’han recuperat —relatades en diversos llibres— s’expliquen també des del punt de vista biològic, concretament des de la física quàntica.

3) Saltar aquest “llindar” desconegut ens pot fer por però també esperança. Ho repetim en les litúrgies de comiat… però, veritablement ho creiem? Penso que encara és una “assignatura pendent” [nota al peu: als europeus ens sorprenen, per exemple, algunes celebracions de comiat afroamericanes, alegres, joioses, cantant el “Oh when the saints…” Així celebren l’“alliberament” d’aquest món per entrar a la vida veritable, definitiva.

4) Segons la Bíblia “transcendim” a un altre nivell (ja a l’AT se’n parla). A l’evangeli de Joan llegim “Jo soc la Resurrecció i la Vida. Qui creu en Mi no morirà per sempre”. I Pau parla en diversos passatges que “viure” és sentir la Vida de Crist, que transcendeix la nostra “vida mortal”. Per això místics com sant Francesc d’Assís parlen de la “germana mort”; o Theilard de Chardin dels “creixements de disminució”… Un nivell profund (místic) difícil d’assolir.

Preguntes que em plantejo:

-Una persona que “ha perdut el cap”, o que està als límits irreversibles de la vida, que manifesta (o havia manifestat) el seu desig de no ser gravós per a ningú i que la deixessin (o ajudessin) a “morir en pau”, per què no podem fer-ho? Quin dret tenim a incomplir el seu desig?

-“Fins que Déu vulgui”. Aquesta frase no l’hem de posar en qüestió? O substituir-la per altres: “fins que el virus Covid, les cèl·lules canceroses o el metge de torn (que ha d’injectar la dosi màxima de calmant) vulguin”.

O quan veiem el patiment com una “prova del Senyor”… Precisament el llibre de Job és un al·legat contra aquesta idea d’un Déu capritxós i sàdic que ens manega al seu gust, etc. Aquest plantejament com es conjuga amb el de Jesús de Natzaret que presenta Déu com a “Pare bo que vol el millor per a tots els seus fills”? Precisament Jesús es carrega la imatge del Déu castigador que surt a la Bíblia.

En contemplar alguns germans grans d’aquesta infermeria i pensar en la quantitat de persones en altres residències similars em pregunto si els estem fent un bé o, per contra, els estem “condemnant a malviure” els darrers anys d’existència…

Però, doncs, què fem?

Aquí hi ha les meves reflexions sobre això:

-Si Déu ens ha creat lliures, no podem decidir sobre el final de la nostra vida en unes circumstàncies concretes de deteriorament irreversible del nostre cos? Sobretot perquè la situació condiciona la vida d’altres persones, familiars i/o socials… A més, hi ha un aspecte de solidaritat i viabilitat: pensem que, com a societat, no podrem aguantar econòmicament els costos econòmics que comporten atendre una població creixent amb aquestes necessitats (en perjudici d’altres atencions sanitàries importants per a la població més jove, cada cop més necessitada d’ajuda mèdica). A més, de fet, només es poden permetre unes “assistències correctes” les persones acomodades…

[notes a peu de pàgina]

1) Fins i tot en aquests casos la solitud, tristesa i pèrdua de sentit de la seva vida les afecta seriosament.

2) Probablement en un futur no llunyà ens acusaran de “maltractament als ancians”, obligant-los a allargar la seva vida contra la seva voluntat.

En algunes cultures les persones grans, arribat un cert moment, s’acomiaden de la família i s’endinsen a la selva per “tornar a la terra” d’on procedeixen. Ja han complert la seva comesa en aquest món i no volen ser costoses a la comunitat…

*Un cas notable va ser, a Catalunya, el de Lluís Mª Xirinachs. Persona molt coneguda; havia pertangut a l’ordre dels escolapis i va ser un lluitador pacifista no violent (seguidor de Gandhi i de Lanza del Vasto) que va sortir elegit senador a les primeres eleccions democràtiques de l’estat. Als 75 anys va creure que ja havia complert la seva tasca; prenia una medicació per al cor, que era fonamental; si la deixava es moriria. Va deixar de prendre-la i un dia es va traslladar a un bosc de la Catalunya central, endinsant-se entre plantes i arbres… van trobar el seu cadàver al cap de pocs dies. És interessant conèixer tot el procés personal previ, amb unes reflexions molt profundes (amb els seus dubtes), que va deixar per escrit (“Dietari final”).*

També hi ha altres cultures, com la mexicana, en què la mort es considera part de la vida; es viu amb naturalitat (la Festa de Tots Sants o dels Difunts no té res de tristesa, més aviat d’alegria: naturalitat i per als creients veritable festa d’alliberament). Els “velatoris” són trobades familiars que formen part de la vida ordinària.

[nota a peu de pàgina] Naturalment no parlem de les morts violentes, per assassinats, tortures, etc. que provoquen un rebuig i un dolor, difícilment assumible.

**L’aprenentatge del despreniment**

Crec que és la clau per al procés personal que ens hauria de portar a una “transició” digna i humana. Poder-se acomiadar de familiars i amics, agrair (i agrair-los) tot allò viscut. Veure el “trànsit” com un pas cap a una realitat desconeguda però confiats que serà molt millor… De vegades es fa servir el símil del part: el nadó “neix” a aquesta nova realitat de vida independent.

Però tot això suposa un treball interior previ, de reflexió, pregària i confiança.

[nota a peu] Algunes persones grans, que veuen propera la seva mort, demanen la unció dels malalts i, amb aquest motiu, organitzen a casa seva una “festa de comiat” amb familiars i amics.

També hi ha un element diferenciador entre persones cèlibes (o que no tenen família propera) i els que tenen parella, fills, néts, etc. Les primeres posseïm més “llibertat” (fins i tot, de vegades, sentim més soledat). Per això crec que hauríem de ser pioneres en aquest tipus de “camí” cap a un “trànsit” humà, lliure, conscient i joiós cap a la “Vida definitiva”.

Per això (seguint el meu amic i company X. Melloni), arribat un moment de la nostra vida que creiem que hem complert amb els objectius de la nostra vida (per als que hem vingut a aquest món) i pensant seriosament davant del Senyor que, en endavant, podem ser una càrrega per als altres, anar preparant mentalment i físicament per tornar al Senyor aquest regal tan preciós de la vida que Ell ens ha donat, donant-li gràcies per tot el que hem rebut del seu Esperit, a través de totes les mediacions humanes (personals, col·lectives, institucionals, etc.).

Després, en el seu moment aplicar una sèrie de tècniques mentals i físiques (concentració, disminuir l’activitat, el menjar, productes relaxants, etc.) perquè el cos vagi necessitant menys. I eliminar els medicaments (llevat dels calmants o analgèsics). També un acompanyament terapèutic (tipus Pades) per evitar dolors o reaccions adverses. I, per descomptat, haver signat amb antelació un document (Testament Vital o similar) especificant allò que no volem que ens facin i el que sí, amb total llibertat.

I aquesta decisió i procés personals compartir-ho amb els éssers més estimats… que puguin assumir, comprendre i acompanyar aquest itinerari per poder-lo viure conjuntament en pau, amb harmonia i esperança. Una vivència col·lectiva que ajudi tots a confiar plenament en el Senyor i en la “Vida Nova” que ens espera.

**L’“última provació”**

Pels meus companys jesuïtes (sobretot grans) anar “destinats” a la infermeria els dona un pànic terrible (perquè és l’avantsala del cementiri). Hi ha, sens dubte, excepcions: en general els germans solen acceptar-ho millor; crec que és per dues raons enllaçades: 1) no han “manat” mai (no s’han sentit importants ni “imprescindibles”); 2) viuen l’obediència molt millor que els “pares”.

Recordo dos casos a la Província Tarraconense: El Gmà. Barberá (que treballava a l’administració d’Intermón) que als 80 anys li va demanar al provincial que el destinés a la infermeria ja que encara estava en plenes facultats i podia ser útil. I el P. París, que en una visita del provincial li va dir: “Quan cregui que he de retirar-me a la infermeria, digui’m-ho i recordi’m que li ho vaig demanar, doncs, probablement, quan passi em costi acceptar-ho”.

En aquest sentit, crec que és l’acte d’obediència més difícil: una “última provació” per acceptar el final de la nostra “vida activa”.

El meu company Alberto Losada, quan era a la infermeria deia: “La Companyia ens ha preparat per ser ‘contemplatius en l’acció’ no per ser ‘contemplatius en la no-acció’. I dedicava bona part del dia a rellegir textos de sant Joan de la Creu i santa Teresa de Jesús.

D’aquí la necessitat d’una vida interior profunda i treballada perquè tingui sentit allò de “Ora per l’Església i la Companyia” que surt als Catàlegs de la Província. Revaloritzar (i practicar) la contemplació ignasiana (“pregària gratuïta”) i la de petició. Personalment afegiria “ora per les persones i pel món”.

**La qüestió i el seu futur**

Un dels col·lectius claus perquè aquests plantejaments i opcions puguin ser assumits de mica en mica per la societat és el dels sanitaris: metges, infermeres, cuidadores… Precisament aquesta preocupació ja existent s’ha agreujat darrerament amb la pandèmia del Covid (mitjans extraordinaris i riscos personals davant de persones greument malaltes, amb poquíssimes possibilitats de sortir amb vida d’aquesta crisi de salut).

Evidentment, és una qüestió complexa que cal abordar amb serenitat, lucidesa i sentit de justícia. Però que comença amb cadascú de nosaltres, la nostra reflexió i la nostra opció personal. I que convé anar-ho comentant i compartint amb els nostres éssers estimats per anar perdent les pors, acceptant que aquest trànsit (inevitable) pugui convertir-se en una oportunitat per reconciliar-se amb ell mateix i amb els altres (“tancar” ferides pendents)… i viure amb naturalitat, esperança i acció de gràcies aquesta vida, que no s’acaba sinó que es transforma (com diem a les misses de comiat).

Crec que l’Esperit ens ha d’anar guiant en aquest camí. El Déu de la Vida ens acompanya sempre i hem de donar-li gràcies diàriament d’aquest immens regal, així com de la llibertat per decidir quan i com desprendre’ns lúcidament i humanament d’aquesta “etapa”, que ens ha de conduir a la trobada total i definitiva amb Ell.

Sant Cugat del Vallès,

27 de juliol de 2022