Una última experiencia (¿la “caída providencial”?)

Estaban estas memorias en imprenta cuando ocurrió un hecho imprevisto.

Era el 21 de febrero de 2021 y me dirigía precisamente a la editorial para repasar (por última vez) todo el texto y escoger las fotos más adecuadas para su inclusión cuando, al salir de casa, crucé corriendo la calle para pillar el autobús, con tan mala fortuna que resbaló mi pie derecho, cayendo de costado contra el bordillo de la acera… Resultado: ¡rotura del hueso de la pelvis por dos puntos!

Después de una “procesión sanitaria” por urgencias y hospitales acabé en el Hospital Clínic. Allí estuve 18 días (operación y primera convalecencia). Después me trasladan a la enfermería que la Compañía de Jesús tenemos en Sant Cugat del Vallès (desde donde estoy escribiendo este capítulo) para todo mi proceso de rehabilitación, bastante largo…

Las experiencias que he ido viviendo y las reflexiones subsiguientes, compartidas con amigos y compañeros, me han suscitado poderlas añadir a estas memorias pues creo nos plantean cuestiones muy serias —como personas y como sociedad— en relación con los últimos años de nuestra vida, cuando ésta se deteriora indefinidamente…

Por eso este capítulo tiene dos partes: a) mis experiencias personales; b) reflexiones generales sobre la vida y la muerte.

A)     Experiencias personales

He vivido experiencias personales muy variadas… algunas verdaderamente sorprendentes.

Empiezo relatando las “negativas”:

Estar postrado en una cama, conviviendo con un dolor casi permanente, me hacía pensar en la cantidad de personas que sufren, especialmente en países o lugares que no tienen nuestros recursos, o en personas solas (sin familia). Además, en esos días estalló la guerra de Rusia contra Ucrania… con todo el sufrimiento generado a la población y la vergüenza mundial de instituciones internacionales (ONU, Consejo de Seguridad, etc.) que han demostrado su inutilidad, sus “trampas internas”.

Por otro lado, observar el funcionamiento interno de un hospital (con más de 4.500 trabajadores). Desde la variedad de personas, enfermeras o cuidadoras (algunas sin vocación), la “jerarquización” profesional, la “des-organización” (figuraba que todo quedaba informado y reflejado en relación con el paciente, pero no era así). Además, estando en situación de debilidad, no te atreves a enfrentarte a quien te está cuidando pues él/ella tiene “el poder”.

*[Por información confidencial sabía que la gerente del hospital creía que sobraba una tercera parte de la plantilla —por mala organización interna— pero que se había visto incapaz de llevarla a cabo por los impedimentos jurídicos y burocráticos existentes].*

Como todavía estábamos con las limitaciones debidas al Covid 19 no podíamos recibir visitas; solamente una persona (siempre la misma) a una hora determinada. Solía venir Isidre (un compañero de comunidad) a la hora de la comida, y me ayudaba si era necesario. Con los demás (familiares y amigos) nos comunicábamos por teléfono (a veces les enviaba mensajes informativos para tenerlos al corriente).

Tal vez lo más duro era la dependencia de los demás; no poder ser autónomo en nada…

Cabe resaltar también la situación, a veces heroica, del personal sanitario. Trabajar permanentemente con mascarilla (a menudo con esfuerzos físicos para mover a los enfermos), las tragedias de ver morir a compañeros infectados por el Covid o no poder permitir el acceso a familiares de enfermos graves (en UCIS), que habían de morir solos… Realmente muy duro. Los homenajes que se les dedicaron, muy merecidos, no compensaban las duras condiciones de trabajo y (estrés) que vivían.

Paralelamente comprobar que nuestro sistema sanitario público es de los mejores del mundo (y que, a menudo, no valoramos como se merece).

Tenía mucho tiempo para pensar, rezar y para relacionarme con mis compañeros de habitación. Y aquí quiero reseñar todo lo positivo que viví aquellos días (18 en total). Fueron (excepcionalmente) bastantes, pues, debido a las agendas del cirujano (un especialista en pelvis) y la disponibilidad de quirófano (debido al Covid se habían cerrado muchos quirófanos, quedando en suspenso intervenciones programadas). Ello repercutió, posteriormente, en la recuperación pues la musculatura va perdiendo. También recordé (y me encomendé) a mi madre, cuando tuvo que estar 4 meses inmóvil en la cama para curarse de una tuberculosis ósea: nunca se quejaba, agradecía todo lo que se hacía por ella… Mi hermana y mi cuñado estaban maravillados de su actitud… Y lo mejor: se curó (pues su cuerpo resistió la medicación fuerte que le suministraron).

-Experiencias positivas, con sorpresas importantes

              Compañeros de habitación. Tuve la inmensa suerte de tener, sucesivamente, hasta 5 compañeros diferentes, cada uno muy interesante: desde Federico, de 80 años, que se había fracturado el segundo fémur, hasta Miquel, un profesor de náutica de la Universidad de Barcelona, con rotura del tendón de Aquiles que, además era profesor de yoga, con una cultura y un sentido común muy notables, pasando por Víctor, un costarriqueño, catedrático de Derecho en la Universidad de su país, que había terminado una tesis en Barcelona sobre los condicionamientos antropológicos y sociales de los jueces en las sentencias de Altos Tribunales de su país y de España. Además, me explicó sobre su país: un “oasis” excepcional en la región. Sin ejército, el presupuesto militar lo emplean en educación (gratuita hasta ESO) y en sanidad (universal pero progresiva: gratuita para las personas de clases bajas o sin recursos; gradual para las de mayor renta —se paga en función del poder adquisitivo).

              Yo me presentaba como jesuita obrero, explicándoles mi vida y que en los últimos años me había dedicado a la cooperación internacional y a la reinserción laboral de personas en riesgo de exclusión. Ello daba ocasión a conversaciones muy interesantes, a veces profundas: el valor (y el sentido) de la vida, las creencias religiosas, los Ejercicios Espirituales de san Ignacio, el sentido —o sin sentido— del dolor, etc.

              Y una experiencia muy interesante (desconocida por mi): la asistencia religiosa. Cuatro curas jóvenes se turnaban para visitar a los enfermos que lo deseaban y ofrecerles la comunión diariamente; los cuatro extranjeros y de órdenes religiosas: 2 camilos, uno de Honduras y otro de Benin, un agustino (de la India) y un colombiano (Felipe), capuchino, de la comunidad de Pompeia (en la Diagonal). Éste último (de unos 55 años) poseía un carisma especial para la relación con las personas: nos pasaba una hoja con las lecturas de la misa del día y, posteriormente, celebraba una “misa breve” con los dos enfermos (si el otro era creyente): comentábamos las lecturas, un pequeño silencio, rezábamos por los enfermos y las necesidades del mundo; un padre nuestro, nos administraba la comunión y dábamos gracias conjuntamente. ¡Qué regalo más precioso e inesperado!

Todo ello me hizo “redescubrir” el sentido (y la importancia para muchas personas enfermas) de recibir la comunión… Un día, concretamente, tuve una experiencia profunda de consolación interna cuando el cura indio me vino a dar la comunión: ¡me emocioné! ¡Detrás de aquél “trocito de pan” veía a mis seres queridos (familia, amigos, los equipos de ACO, curas obreros y todas las personas que se interesaban por mi…) era la comunión profunda con todas ellas, el “legado” simbólico de Jesús sobre el amor fraterno y el servicio mutuo!

Enfermería de Sant Cugat. Me trasladan a este lugar y vuelvo a sentirme como un privilegiado del Norte y de la Compañía (= estar en casa, cuidado, con mis compañeros). Poder compartir nuestras experiencias vitales, incluidas las que estábamos viviendo (limitaciones, dolores, esperanzas)

Pero, a su vez, ver a algunos de ellos dependientes y dementes…  Ello me ha llevado a las reflexiones que quiero transmitir

B)     Reflexiones sobre la vida y la muerte

-NUESTROS ÚLTIMOS AÑOS –  (Retirarse a tiempo de este mundo, libremente, consciente, dignamente: humanamente)

Voy a cumplir 80 años. El accidente que he sufrido y su proceso de recuperación me ha vuelto a plantear una cuestión que ya había reflexionado en mis dos ocasiones que estuve en esta enfermería de Sant Cugat: las vidas “prolongadas” de las personas dependientes totales, con deterioros mentales importantes progresivos e irrecuperables: ¿Qué sentido tiene? ¿Cómo nos lo planteamos a nivel humano y cristiano?

Evidentemente se trata de una cuestión compleja y delicada; niveles biológico, psicológico, ético, social. Una realidad “nueva” (de los países “ricos”): la prolongación de la vida gracias al cuidado de la salud, medicamentos, avances en biología y cirugía.

[nota a pie] Como decía nuestro compañero Josep Vives: *“No alargamos la vida, sino que retrasamos la muerte”*

*En nuestro país se suscitó una gran polémica ante la aprobación de la llamada “Ley de la eutanasia”, fundamentada en la libertad personal para decidir* —*en casos muy concretos e irreversibles*— *el morir dignamente, con la ayuda técnica-médica de profesionales médicos. Creo que el debate se confundió con el suicidio (= acción desesperada de una persona contra su propia existencia, normalmente ligada a problemas psiquiátricos). Además, la palabra “eutanasia” significa “buena muerte”, que es lo que todos deseamos. Equipararla a “asesinato” me parece una confusión grave (y tendenciosa).*

Por otro lado, la calidad de vida de muchas personas mayores permite sentirse útiles a la familia y a la sociedad. Solemos decir que ellos “aguantan la sociedad” a muchos niveles (incluso el económico, pues a menudo, su pensión de jubilación permite el sustento familiar…). Son las personas que viven conscientemente y con sentido esta última etapa de su vida. Podríamos decir que son imprescindibles.

Mi deseo es plantear, sucintamente, pero con toda honestidad, las cuestiones entorno a la vejez prolongada, de manera que nos ayuden a todos a una reflexión seria y profunda, desde nuestra visión cristiana de la vida.

Enumero una serie de puntos que me parece observar en relación con esa realidad:

1) En general no aceptamos la muerte (ni física ni profesional…). El instinto vital nos impulsa a “sobrevivir” como sea…, pues la muerte es la “negación” de la vida, el final. Desde una perspectiva agnóstica es una visión lógica y coherente (aun cuando podríamos hablar de trasformación de nuestra “materia + energía” *post mortem…*).

2) En las personas creyentes hay diversidad de posiciones, desde el miedo (más o menos sentido) hasta la confianza total, según temperamentos y planteamientos teológicos… (entre otras razones porque “nadie ha regresado para contárnoslo”). Inclusive las experiencias múltiples de personas “clínicamente muertas” que se han recuperado —relatadas en diversos libros— se explican también desde el punto de vista biológico, concretamente desde la física cuántica.

3) Saltar ese “umbral” desconocido puede darnos miedo, pero también esperanza. Lo repetimos en las liturgias de despedida… pero ¿verdaderamente lo creemos? Pienso que es todavía una “asignatura pendiente” [nota al pie: a los europeos nos sorprenden, por ejemplo, algunas celebraciones de despedida afroamericanas, alegres, gozosas, cantando el “Oh when the saints…”Así celebran la “liberación” de este mundo para entrar en la vida verdadera, definitiva.

4) Según la Biblia “trascendemos” a otro nivel (ya en el AT se habla de ello). En el evangelio de Juan leemos “Yo soy la Resurrección y la Vida. Quien cree en Mi no morirá para siempre”. Y Pablo habla en diversos pasajes que “vivir” es sentir la Vida de Cristo, que trasciende nuestra “vida mortal”. De ahí que místicos como san Francisco de Asís hablaran de la “hermana muerte”; o Theilard de Chardin de los “crecimientos de disminución”… Un nivel profundo (místico) difícil de alcanzar.

Preguntas que me planteo:

-Una persona que “ha perdido la cabeza”, o que está en los límites irreversibles de la vida, que manifiesta (o había manifestado) su deseo de no ser gravoso para nadie y que la dejaran (o ayudaran) a “morir en paz” ¿por qué no podemos hacerlo? ¿Qué derecho tenemos a incumplir sus deseos?

-“Hasta que Dios quiera”. Esta frase ¿no la hemos de poner en cuestión? O substituirla por otras: “hasta que el virus Covid, las células cancerosas o el médico de turno (que ha de inyectar la dosis máxima de calmante) quieran”.

O cuando vemos el sufrimiento como una “prueba del Señor”… Precisamente ya el libro de Job es un alegato contra esa idea de un Dios caprichoso y sádico que nos maneja a su gusto, etc. Ese planteamiento ¿cómo se conjuga con el de Jesús de Nazaret que presenta a Dios como “Padre bueno que quiere lo mejor para todos sus hijos”? Precisamente Jesús se carga la imagen del Dios castigador que sale en la Biblia.

Al contemplar a algunos hermanos mayores de esta enfermería y pensar en la cantidad de personas en otras residencias similares me pregunto si les estamos haciendo un bien o, por el contrario, les estamos “condenando a malvivir” sus últimos años de existencia…

Pero, entonces, ¿qué hacemos?

Aquí están mis reflexiones al respecto:

-Si Dios nos ha creado libres ¿no podemos decidir sobre el final de nuestra vida en unas circunstancias concretas de deterioro irreversible de nuestro cuerpo? Sobre todo, porque la situación condiciona la vida de otras personas, familiares y/o sociales… Además, hay un aspecto de solidaridad y viabilidad: pensemos que, como sociedad, no podremos aguantar económicamente los costes económicos que comportan atender una población creciente con esas necesidades (en perjuicio de otras atenciones sanitarias importantes para la población más joven, cada vez más necesitada de ayuda médica). Además, de hecho, sólo pueden permitirse unas “asistencias correctas” las personas acomodadas…

[notas a pie de página]

1) Incluso en estos casos la soledad, tristeza y pérdida de sentido de su vida las afecta seriamente.

2) Probablemente en un futuro no lejano nos acusarán de “maltrato a los ancianos”, obligándoles a alargar su vida contra su voluntad.

En algunas culturas las personas mayores, llegado un cierto momento, se despiden de la familia y se adentran en la selva para “volver a la tierra” de donde proceden. Ya han cumplido su cometido en este mundo y no quieren ser gravosas a la comunidad…

*Un caso notable fue, en Catalunya, el de Lluís Mª Xirinachs. Persona muy conocida; había pertenecido a la orden de los escolapios y fue un luchador pacifista no violento (seguidor de Gandhi y de Lanza del Vasto) que salió elegido senador en las primeras elecciones democráticas del estado. A los 75 años creyó que ya había cumplido su cometido; tomaba una medicación para el corazón, que era fundamental; si la dejaba se moriría. Dejó de tomarla y un día se trasladó a un bosque de la Catalunya central, adentrándose entre plantas y árboles… encontraron su cadáver a los pocos días. Es interesante conocer todo el proceso personal previo, con unas reflexiones muy profundas (con sus dudas), que dejó por escrito (“Dietari final”).*

También existen otras culturas, como la mexicana, en la que la muerte se considera parte de la vida; se vive con naturalidad (la Fiesta de Todos los Santos o de los Difuntos no tiene nada de tristeza, más bien de alegría: naturalidad y para los creyentes verdadera fiesta de liberación). Los “velatorios” son encuentros familiares que forman parte de la vida ordinaria.

[nota a pie de página] Naturalmente no hablamos de las muertes violentas, por asesinatos, torturas, etc. que provocan un rechazo y un dolor, difícilmente asumible.

**El aprendizaje del desprendimiento**

Creo que es la clave para el proceso personal que nos habría de llevar a una “transición” digna y humana. Poderse despedir de familiares y amigos, agradecer (y agradecerles) todo lo vivido. Ver el “tránsito” como un paso hacia una realidad desconocida pero confiados en que será mucho mejor… A veces se utiliza el símil del parto: el bebé “nace” a esa nueva realidad de vida independiente.

Pero todo ello supone un trabajo interior previo, de reflexión, oración y confianza.

[nota a pie] Algunas personas mayores, que ven cercana su muerte, piden la unción de los enfermos y, con ese motivo, organizan en su casa una “fiesta de despedida” con familiares y amigos.

También hay un elemento diferenciador entre personas célibes (o que no tienen familia próxima) y los que tienen pareja, hijos, nietos, etc. Las primeras poseemos más “libertad” (incluso, a veces, sentimos más soledad). Por eso creo que habríamos de ser pioneras en este tipo de “camino” hacia un “tránsito” humano, libre, consciente y gozoso hacia la “Vida definitiva”.

Por eso (siguiendo a mi amigo y compañero X. Melloni), llegado un momento de nuestra vida que creamos que hemos cumplido con los objetivos de nuestra vida (para los que hemos venido a este mundo) y pensando seriamente ante el Señor que, en adelante, podemos ser una carga para los demás, irnos preparando mental y  físicamente para devolver al Señor ese regalo tan precioso de la vida que Él nos ha dado, dándole gracias por todo lo que hemos recibido de su Espíritu, a través de todas las mediaciones humanas (personales, colectivas, institucionales, etc.).

Luego, en su momento aplicarnos una serie de técnicas mentales y físicas (concentración, disminuir la actividad, la comida, productos relajantes, etc.) para que el cuerpo vaya necesitando menos. Y eliminar los medicamentos (salvo los calmantes o analgésicos). También un acompañamiento terapéutico (tipo Pades) para evitar dolores o reacciones adversas. Y, por supuesto, haber firmado con antelación un documento (Testamento Vital o similar) especificando lo que no queremos que nos hagan y lo que sí, con total libertad.

Y esa decisión y proceso personales compartirlo con los seres más queridos… que puedan asumir, comprender y acompañar ese itinerario para poderlo vivir conjuntamente en paz, con armonía y esperanza. Una vivencia colectiva que ayude a todos a confiar plenamente en el Señor y en la “Vida Nueva” que nos espera.

**La “última probación”**

Para mis compañeros jesuitas (sobre todo mayores) ir “destinados” a la enfermería les da un pánico terrible (pues es la antesala del cementerio). Hay, por supuesto, excepciones: por lo general los hermanos suelen aceptarlo mejor; creo que es por dos razones enlazadas: 1) no han “mandado” nunca (no se han sentido importantes ni “imprescindibles”); 2) viven la obediencia mucho mejor que los “padres”.

*Recuerdo dos casos en la Provincia Tarraconense: El Hno. Barberá (que trabajaba en la administración de Intermón) que a los 80 años le pidió al provincial que lo destinara a la enfermería pues todavía estaba en plenas facultades y podía ser útil. Y el P. París, quien en una visita del provincial le dijo: “Cuando crea que he de retirarme a la enfermería, dígamelo y recuérdeme que se lo pedí, pues, probablemente, cuando suceda me cueste aceptarlo”.*

En ese sentido creo que es el acto de obediencia más difícil: una “última probación” para aceptar el final de nuestra “vida activa”.

Mi compañero Alberto Losada, cuando estaba en la enfermería decía: “La Compañía nos ha preparado para ser ‘contemplativos en la acción’ no para ser ‘contemplativos en la no-acción’. Y dedicaba buena parte del día a releer textos de san Juan de la Cruz y santa Teresa de Jesús.

De ahí la necesidad de una vida interior profunda y trabajada para que tenga sentido lo de “Ora por la Iglesia y la Compañía” que sale en los Catálogos de la Provincia. Revalorizar (y practicar) la contemplación ignaciana (“plegaria gratuita”) y la de petición. Personalmente añadiría “ora por las personas y por el mundo”.

La cuestión y su futuro

Uno de los colectivos claves para que estos planteamientos y opciones puedan ser asumidos paulatinamente por la sociedad es el de los sanitarios: médicos, enfermeras, cuidadoras… Precisamente esta preocupación ya existente se ha agravado últimamente con la pandemia del Covid (medios extraordinarios y riesgos personales ante personas gravemente enfermas, con poquísimas posibilidades de salir con vida de esa crisis de salud).

Evidentemente es una cuestión compleja que hay que abordar con serenidad, lucidez y sentido de justicia. Pero que empieza con cada uno de nosotros, nuestra reflexión y nuestra opción personal. Y que conviene irlo comentando y compartiendo con nuestros seres queridos para ir perdiendo los miedos, aceptando que ese tránsito (inevitable) pueda convertirse en una oportunidad para reconciliarse consigo mismo y con los demás (“cerrar” heridas pendientes…) y vivir con naturalidad, esperanza y acción de gracias esa vida, que no se termina, sino que se transforma (como decimos en las misas de despedida).

Creo que el Espíritu nos ha de ir guiando en este camino. El Dios de la Vida nos acompaña siempre y hemos de darle gracias a diario de este inmenso regalo, así como de la libertad para decidir cuándo y cómo desprendernos, lúcida y humanamente, de esta “etapa”, que nos ha de conducir al encuentro total y definitivo con Él.

Sant Cugat del Vallés, 27 de julio de 2022