

Es un ciudadano cabal. Como otros muchos. Y como otros muchos, digno de admiración por su entrega solidaria. Francesc Martínez (Palma, 1944) fue empleado de banca y ahora es pensionista. Invierte parte de su tiempo libre en brindar compañía y consuelo a quienes se hallan internados en la unidad de cuidados paliativos del Hospital Joan March. Pertenece a Dime (Asociación de Voluntarios de Cuidados Paliativos de las Illes Balears).

Martínez

Francesc

■ Texto: **Llorenç Capellà**
 ■ Fotografía: **Sebastià Amengual**

ENTREGA SOLIDARIA

“Estamos de paso y hay que desdramatizar la muerte”

Le hablo del valor terapéutico de la palabra. Me responde: **Francesc Martínez.** Lo tiene, siempre y cuando se hable lo justo y en el momento oportuno. Por otra parte, los enfermos, a medida que se les resquebraja la salud, ganan en humanidad y sinceridad. Normalmente buscan descargar la conciencia y nos confían sus temores y sus pesares.

Llorenç Capellà. ¿Exigen ser escuchados?
F.M. Sí. Y lo que aprendemos de ellos es impagable. En la mayoría de los casos son de una sinceridad brutal. Además, repasan su propia vida con un cierto distanciamiento, lo que les da una capacidad de análisis extraordinaria. Tanto yo como mis compañeros vamos a la clínica a escuchar, sabiendo que, escuchando, llevamos consuelo a quien lo necesita más que nadie en el mundo.

L.C. No es fácil lo suyo.

F.M. Pero podemos y queremos hacerlo. Nos sentimos mejor. Damos un sentido solidario a nuestras vidas.

L.C. ¿Cómo reaccionó su familia al saberle voluntario?

F.M. Les rogué, tanto a mi esposa como a mis hijos, que si no estaban de acuerdo me lo dijeran. Pero no hubo objeciones. Sólo uno de ellos me preguntó si era consciente de dónde me metía. Le dije que sí y ya no se habló más del asunto.

L.C. Al hacer balance del pasado, ¿pesa más, en el enfermo, la mala conciencia que la tranquilidad de espíritu?

F.M. ¿Mala conciencia...? No se trata de mala conciencia... Aquello que le desasosiega es el sentimiento de culpabilidad por

cosas, incluso, que son nimias. Y también la preocupación por los seres queridos que van a sobrevivirle. Aunque parezca mentira, tiene más cosas de las que hablar en los últimos días que en toda una vida. Nosotros fomentamos su relación con la familia.

L.C. ¿Substituyen al confesor?

F.M. Bajo ningún concepto. No obligamos al enfermo a hablar. Simplemente le acompañamos. Además, la mayoría son creyentes, pero no practicantes. Suelen pedir o aceptar, si se les ofrece, la extremaunción. Sin embargo, son muy poco los que se confiesan.

L.C. Si ustedes no suplen al cura...

F.M. Ya le digo que no. Ni se nos ocurre hablarles por iniciativa propia de temas religiosos.

L.C. Entonces, ¿cómo los ven ellos, los enfermos?

F.M. Inicialmente con una indisimulable extrañeza. Luego, nos incorporan a su entorno. Tenemos que actuar con una discreción exquisita para serles útiles. Además, esta discreción nos sale del alma. Nosotros no queremos controlar, dirigir o aconsejar al enfermo. Únicamente queremos hacerle compañía o ayudarle si él lo desea.

L.C. ¿Y, realmente, quieren compañía...?

F.M. La inmensa mayoría, sí. Tenga en cuenta que el gran derrumbe físico no suele producirse hasta los tres días antes de la muerte. A los agonizantes les apretamos una mano entre las nuestras, les acariciamos la frente, les hablamos en voz baja...

L.C. ¿Perciben, ellos, las expresiones de ternura?

F.M. Seguro que sí. Y les reconfortan. Pero no sólo a los agonizantes. Tanto da el grado

de deterioro de su cuerpo, porque todos necesitan cariño para ahuyentar la soledad. El enfermo incurable, desde que toma conciencia de su mal hasta la muerte, pasa por diferentes etapas. La primera es de negación. Dice que no puede ser, que esto no puede pasarle a él...

L.C. ¿Luego...?

F.M. Entra en una etapa depresiva que desemboca en un período de negociación consigo mismo. Supongo que busca acomodo emocional para todo lo que le está pasando... Finalmente toma conciencia de que lo suyo no tiene remedio y acepta la muerte.

L.C. ¿Así...?

F.M. En el 90% de los casos, sí. Hay un pequeño porcentaje que se rebela contra el destino. Bueno ¿qué se le va a hacer...? A estos, a los que se rebelan y añaden un sufrimiento psíquico al físico, se les seda un poco más.

L.C. ¿Se les seda...?

F.M. Entiéndame, no se les droga. En la Unidad de Cuidados Paliativos el enfermo no sufre. Al menos éste es el objetivo médico. Ahora bien, en ningún momento los fármacos le eliminan la conciencia.

L.C. ¿Cómo se presentan, ustedes, al enfermo?

F.M. Llamando a la puerta de la habitación. Y ofreciéndonos a hacerle compañía con la mayor humildad del mundo. Hay que vencer su desconfianza inicial, ¿me comprende...? Y en pocos segundos, porque si nos dice que prefiere estar solo, nosotros, por supuesto, no insistimos. Damos media vuelta y nos vamos.

L.C. ¿De qué hablan inicialmente?

F.M. Dejamos que ellos tomen la iniciativa. Y casi todos bucean en la infancia. O en pa-