

Begoña Román: «Com a societat, ens havíem oblidat que els humans ens morim»

La filòsofa i presidenta del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials creu que s'ha de conviure amb la mort i assegura: "Si no podem acompanyar els que se'n van, ens haurem d'inventar ritus"



Begoña Román. | B.R.

La filòsofa Begoña Román, professora de la Universitat de Barcelona, s'ha referit sovint al concepte de *happycràcia*, una cultura de la vida que vivia al marge de la mort i el patiment, obsedida només pel benestar més tangible i d'esquena a les vulnerabilitats. Ara, de cop, i gràcies al coronavirus i la magnitud de les seves xifres, la societat ha comprovat que ens morim.

Especialista en bioètica i presidenta del Comitè d'Ètica dels Serveis Socials de Catalunya, autora d'*Ètica en los servicios sociales* (Herder), hem demanat a la doctora Begoña Román que ens parli del gran tabú, la mort, de com s'ha convertit en protagonista indesitjada de la quotidianitat macabre i de com podem conviure-hi.

- De cop, ens hem sentit molt vulnerables. S'ha acabat la *happycràcia* a la qual s'ha referit en algun moment?

- No crec que s'hagi acabat, però sí que hi havia la prioritat de maximitzar la felicitat, aquesta

happycràcia a la qual es refereix. Hi havia unes prèviues que donàvem per assolides i consolidades i hem vist que en qualsevol moment es poden fer malbé, com pot ser l'estabilitat d'una vida quotidiana perquè ens ataca un virus que posa per sobre criteris de biologia i supervivència sobre coses de qualitat i felicitat.

- Amb un esdeveniment com la pandèmia, la mort ha guanyat un protagonisme inesperat.

- Som una societat que, de cop i volta, s'adona que ens morim. Des que tenim una societat molt centrada en el benestar i disposem d'una estructura com els tanatoris, sembla que ens havíem oblidat del fet que els humans ens morim. Tenim un cos vulnerable a malalties, al virus i a l'edat. Ens hem mort tota la vida, però la nostra societat creia que tenia una assegurança a tot risc que no era real.

- En situacions com aquesta, canviem la manera d'afrontar la mort? La mort deixa de ser tabú o, pel contrari, el gran temor adopta formes noves?

- Miri, de les coses bones que ens porten aquestes crisis, com és que tenim capacitat de resiliència i de solidaritat, hi ha el recordar que som fràgils i que cal deixar constància de desigs del que voldríem i del que no voldríem. Hauríem d'aprofitar per parlar de com volem morir-nos i de quin tipus de prioritats fariem a l'hora de triar en cas que entréssim en una UCI. És el que anomenem els plans de decisions anticipades. No només de com vull morir, sinó de pensar que, posem per cas, si ha d'entrar una mare de família amb criatures petites que no tenen pare, deixar constància que s'ha de donar-li prioritat a ella. És un moment ideal per parlar de les coses essencials i de com volem morir.

"Ens hem mort tota la vida, però la nostra societat creia que tenia una assegurança a tot risc que no era real"

- És especialista en bioètica. Precisament la crisi sanitària ha comportat preguntes bioètiques importants, com això que ara ens deia. Estem on hauríem d'estar en aquest àmbit? Quines assignatures pendents té la bioètica en el camp sanitari?

- La bioètica és una ètica aplicada, que vol dir que avança a cops de pragmatisme. Fins ara, la bioètica estava centrada en el pacient individualment. Una pandèmia com la vivim ens obliga a parlar d'una bioètica de les poblacions, en el bé comú i la salut pública. Hem format els professionals a prendre decisions pensant en el malalt que està atenent i no tant a prendre-les tenint tota la població al davant. Es treballa en categories possibilistes: salvar les màximes vides possibles i màxima qualitat possible. Però hem de tenir present que el 80% dels factors de la salut són socials. Quan donem altes, hem de pensar també en qui se n'ocupa d'aquestes persones. Tenir en compte circumstàncies que poden anar des de violència de gènere a casos de soledat. No només s'han de prioritzar bons hospitals, sinó també bones polítiques de cura.

- Hi ha àmbits de l'atenció que es troben especialment abandonats?

- Per suposat que n'hi ha. Patim la infravaloració dels professionals de l'àmbit assistencial, de tuteles, de serveis socials, de les cures quotidianes. No només dels que tenen cura de la gent gran, sinó també dels que estan al costat de persones discapacitades, dels sense sostre, etcètera.

- No és una anomalia que el personal sanitari hagi de fer alhora de familiar dels qui es troben en una situació final?

- En general, els professionals assistencials, a banda de la gran capacitat tècnica, tenen una gran vocació de servei i s'està posant de relleu aquests dies. Tenen en compte que tenen davant seu, a més d'una vida biològica, una història, una biografia, i saben que si els seus parents no els poden acompanyar, ells han de suplir l'escalfor de la proximitat i la presència familiar. I la majoria ho estan fent. Ho tenen incorporat per jurament hipocràtic i deontologia professional. Però no és el mateix. Per això, el Comitè de Bioètica de Catalunya hem recomanat que, en la mesura del possible, un familiar pugui anar a fer costat a aquestes persones que estan al final i que es comprometin a fer després els quinze dies de confinament.

"Hem recomanat que, en la mesura del possible, un familiar pugui anar a fer costat a aquestes persones que estan al final"

- Quin paper poden jugar les creences religioses en el moment d'afrontar una situació final?

- Jo crec que tothom té creences. Però l'important no té tant a veure amb les seves creences com en la reconciliació que hagi fet amb la seva vida. Per això defenso que hem de parlar de la mort, que no ha de fer por ni recança. La mort forma part de tota vida i és bo que ens agafi preparats.

- Què vol dir que ens agafi preparats?

- No vol dir que després anirem a un nirvana o a un cel, segons les diferents tradicions. És dir: jo estic content amb la vida que he portat, que l'única oportunitat que he tingut sobre la terra ha valgut la pena, el temps que hagi estat. Aquestes són les persones que se'n van tranquil·les. Però la pregunta que fa dona molt de si. Jo no crec que la persona que té creences com una inversió en la vida eterna es trobi que això li genera més tranquil·litat que angoixa, com la que tenia Unamuno respecte a la fe del miner.



Begoña Román: "El més important que ens tocarà fer ara és cuidar dels altres". Foto: B.R.

- Hi ha un sector de la població que potser viu la mort dels altres d'una manera encara més especial. Penso en els infants que veuen -o no veuen- la desaparició dels avis.

- Efectivament, els nens necessiten una explicació sobre on estan els avis o els oncles. O per què no podem anar a visitar-los. Jo soc partidària dels ritus, que han generat totes les cultures. Ritus d'inauguració de la vida, de presentació de la parella, del matrimoni... I de la mort. Si en aquesta pandèmia no podem estar fent aquest acompanyament a les persones que hem perdut, ni acomiadar-nos del cos, ens haurem d'inventar ritus de comiat. I és important sobretot pels nens, no només per fer el dol sinó també pel tipus de relació que vulguin establir amb els avis. Però és important no negar als nens la mort i la tristesa, la manifestació del plor. Cal explicar-los que la mort existeix i que puguin conviure amb l'absència.

"Cal explicar als nens que la mort existeix i que puguin conviure amb l'absència"

- Cal una llei de mort digna? Com hauria de ser?

- Responc rotundament que sí. Però jo li transformaria el cognom de digne perquè totes les morts són dignes.

- Com l'anomenaria vostè?

- Jo diria senzillament una llei despenalitzadora de l'eutanàsia i del suïcidi assistit. Que una persona que a petició expressa i continuada, que viu les condicions a les quals l'ha sotmès la malaltia amb un dolor extrem, i la vida se li fa insuportable, no sigui culpabilitzada. Garantint que és la voluntat de la persona, que no hi ha cap professional sanitari que pren la decisió i que la família sàpiga que no s'obliga a ningú a viure amb un dolor insuportable o que se li retalla la vida sense voler-ho. En una societat moralment plural, amb concepcions diferents sobre la vida, és important respectar les diferències. És important aclarir que la sedació pal·liativa terminal o el rebuig a un tractament eficaç ja estan despenalitzats. La llei només parlaria de persones que volen morir perquè tenen un dolor total tot i que amb la malaltia podrien viure més anys. Però calen totes les garanties. Perquè tots hem vist pel·lícules en què el marit compassiu agafa el coixí i mata la dona. Això és una mort horrorosa, no és eutanàsia.

- Què hauríem de tenir en compte per quan acabi la pandèmia?

- Una cosa important. Una vegada els serveis sanitaris vagin donant les altes, no oblidem que el més important que ens toca fer ara és cuidar els altres. Com he dit abans, i cal repetir-ho, el 80% dels factors determinants de la salut són socials. Ara ens hem abocat als mitjans clínics. Però després ens tocarà abocar-nos a les condicions socials. Això passa per millorar les condicions del personal sanitari, però alhora de les famílies. S'ha de reivindicar diners per a la recerca en el Covid-19, sens dubte, però la vida quotidiana continua. Després d'això, hi haurà molta gent en estrès posttraumàtic que necessitarà psicòlegs i els serveis sanitaris no poden cobrir-ho en aquests moments. Caldria molts educadors socials aquest estiu per a molts nens que necessitaran sol i colònies.

[noticiadiari]2/199826[/noticiadiari]
[noticiadiari]2/197029[/noticiadiari]
[noticiadiari]2/198648[/noticiadiari]
[noticiadiari]2/198615[/noticiadiari]
?[noticiadiari]2/198572[/noticiadiari]
[noticiadiari]2/198469[/noticiadiari]
[noticiadiari]2/198064[/noticiadiari]