

Hospitalitat

José Carlos Bermejo

Director del Centro de Humanización de la Salud, www.humanizar.es

ACOLLIR ÉS TOT UN ART. Hom percep immediatament en l'altre si hi ha disposició a l'acolliment. De la mateixa manera que també percep si molesta, si ha de fer un esforç accelerat per a adaptar-se a les normes del lloc i de les persones que són allà on ell arriba. Els missatges acostumen a ser percebuts de manera clara: «ets benvingut», o bé «molestes i t'hi hauràs d'adaptar».

Aproximació al concepte d'hospitalitat

L'hospitalitat és un valor ètic (difícil de definir, per la mateixa raó) que evoca l'obertura a un «nosaltres» que generi en les persones l'experiència que «res humà no m'és aliè». Evoca realitats pròximes, com ara la responsabilitat, la compassió, la solidaritat, l'acolliment. Lévinas defineix l'hospitalitat com l'acolliment del qui és diferent de mi.¹ I l'acolliment és una pràctica que requereix el reconeixement de les necessitats de l'altre, de la seva dignitat i de la seva diversitat. L'acolliment pot considerar-se com a tal quan l'ésser humà és tractat com un fi en si mateix i no és cosificat.²

1. DERRIDA, J., *Adiós a Emmanuel Lévinas. Palabra de acogida*, Trotta, Madrid, 1998.

2. *Ibidem*.

En exercir l'hospitalitat hom invita l'altre estrany a formar part del món propi, a abandonar l'esfera pública per conèixer el terreny de la privacitat. En aquest sentit, l'hospitalitat funciona com a punt d'intersecció entre allò que és privat i allò que és públic. L'acolliment fa que l'estrany deixi de ser estrany i que qui acull obtingui la rica estranyesa de la vida i la consideri una oportunitat d'aprenentatge.³ Entre l'altre estrany i l'hostatger neix un vincle d'afecte com a conseqüència de l'hospitalitat, una *relació d'ajuda*⁴ que Laín Entralgo anomenarà «amistat mèdica», la qual torna l'amfitrió més vulnerable i ens portarà per això mateix a utilitzar la metàfora del «guaridor ferit».⁵ Si l'hospitalitat es produeix, ambdós protagonistes s'expressen amb llibertat i la trobada que en resulta altera positivament la identitat de tots dos. És el concepte actual d'holisme, que no tan sols evoca l'atenció integral del pacient, sinó també la consideració de la integralitat professional.⁶

L'hospitalitat es pot definir com «el moviment estàtic que l'amfitrió duu a terme respecte a l'hoste i que té per finalitat la superació dels prejudicis, la recepció i l'escolta de l'altre i la metamorfosi de l'altre estrany en el tu familiar».⁷

La finalitat d'una institució o servei hospitalari consisteix a sortir al pas de les formes de vulnerabilitat de l'ésser humà i pal·liar-les. Es tracta de suplir la llar pròpia quan la vulnerabilitat impedeix d'habitar-hi. Per això, la clau de control de qualitat de l'hospitalitat seria la pregunta: «T'has sentit com a casa?» I la resposta hauria d'oscil·lar entre dos enfocaments de la pregunta: a escala d'atenció personal i a escala de disponibilitat de l'espai.⁸

3. INNERARITY, D., *Ética de la hospitalidad*, Península, Barcelona, 2001, p. 13.

4. BERMEJO, J.C., *Apuntes de relación de ayuda*, Sal Terrae, Santander, 2010¹¹.

5. BERMEJO, J.C., *Resiliencia*, PPC, Madrid, 2011, p. 77.

6. BERMEJO, J.C., *Acompañamiento espiritual en cuidados paliativos*, Sal Terrae, Santander, 2009.

7. TORRALBA, F., *Sobre la hospitalidad. Extraños y vulnerables como tú*, PPC, Madrid, 2003, p. 87.

8. TORRALBA, F., ob. cit., p. 27.



L'acolliment fa que l'estrany deixi de ser estrany i que qui acull obtingui la rica estranyesa de la vida i la consideri una oportunitat d'aprenentatge.

La tradició i la fonamentació cristianes de l'hospitalitat del sofriment

La tradició cristiana ha reclamat l'acolliment tot evocant textos fonamentals de la Sagrada Escriptura que han fonamentat les conviccions de l'espiritualitat de grans persones que són un referent per a la història de la humanitat. En la tradició bíblica, l'hospitalitat ha estat una *llei* (registrada en diferents codis), una *pràctica* (exercida de múltiples maneres), un *costum* (tradició viva), un *deure* (viscut com a imperatiu), un valor *moral* (com a horitzó de sentit de la vida de moltes persones).⁹ Des dels inicis, l'hospitalitat està lligada a normes; normes que permeten, però, la humanització d'allò que, d'una altra manera, podrien ser intercanvis hostils o indiferents. Sant Pau, en considerar-la fonamental, la reclama amb aquesta sentència: «No oblideu l'hospitalitat» (Hb 13,2).

La tradició de l'Antic Testament és molt rica en relats en què l'acolliment és reclamat com una cosa fonamental. Penseu en el famós relat de Sodoma i Gomorra (Gn 19,1-11). Hom acostuma a interpretar-lo gairebé exclusivament com una reprovació de la conducta homosexual. La conducta, però, que realment hi és reprovada és la d'hostilitat, en comptes de la conducta esperable d'hospitalitat. És el *súmmum* d'una actitud que abusa de l'estranger.

La tradició cristiana arrossega moltes persones que atendien i atenen malalts «en nom del Senyor», ben convençuts que així «atenen el mateix Senyor» (Mt 25,31ss). L'afirmació de la presència del Senyor en qui sofreix és una poderosa font d'espiritualitat. Una espiritualitat,

9. TORRALBA, F., *No olvideis la hospitalidad (Heb 13,2). Una exploración teológica*, PPC, Madrid, 2004, p. 8.

òbviament, encarnada. Podríem dir que en el preciós text de Mt 25, conegut com «el judici final», se'ns presenta la profecia ètica¹⁰ (més que no pas la paràbola, en termes de gènere literari) el contingut fonamental de la qual diu «el judici és avui». L'home se les ha d'heure amb el jutge celestial cada cop que es troba davant del seu proïsme. Allò que realment és decisiu, és l'instant present, en la seva aparent vulgaritat. No se citen pas obres que hom consideri habitualment necessàries o obligatòries: es jutja l'home respecte de coses que no està acostumat a considerar obligatòries, com ara donar menjar al famolenc, beure a l'assedegat, visitar qui està malalt, etc.¹¹

Déu no vol ser servit en res més que en els germans, en aquells que no tenen res a oferir, que simplement són (Fl 2,5-11). Déu és reconegut i acollit com a hoste en la seva feblesa històrica.

L'evangelista no parla, doncs, d'un judici en to sever i per al més enllà. «La discriminació escatològica que té lloc a Mt 25,31-46 sanciona la condició de beneïts o maleïts que els homes han adquirit en el present de llur relació interpersonal.¹² Allò que habitualment imaginem com el judici final, gairebé com si es tractés d'una audiència solemne, subratlla, en realitat, la importància de la discriminació que s'opera des d'ara en el secret de cada cor.¹³ En darrer terme, és l'amor allò que determina si els homes són bons o dolents. Són la misericòrdia i l'amor allò que mou a cercar activament el necessitat, perquè, com bé diu Gustavo Gutiérrez, «de proïsme, no solament ho és aquell que trobo en el meu camí, sinó aquell en el camí del qual jo em situo».¹⁴ El judici consisteix en la permanent confrontació amb la presència interpelladora del proïsme vulnerable i necessitat. L'home se les ha d'heure amb el «jutge celestial» cada cop que se les ha d'heure amb el proïsme.¹⁵

10. BONNARD, P., *Evangelio según S. Mateo*, Cristiandad, Madrid, 1983², ps. 544-549.

11. MCKENZIE, J.L. *Comentario bíblico S. Jerónimo*, Tomo III, Cristiandad, Madrid, 1972, ps. 276-277.

12. RUIZ DE LA PEÑA, J.L., *La otra dimensión*, Sal Terrae, Madrid, 1980², p. 134.

13. LÉON DUFOUR, X., *Vocabulario de teología bíblica*, Herder, Barcelona, 1977, p. 458.

14. GUTIÉRREZ, G., *Teología de la liberación*, Perspectivas, Salamanca, 1972, p. 257.

15. CAFARENA, G., *La entraña humanista del cristianismo*, Desclée De Brouwer, Bilbao, 1984, ps. 153-168.



El judici consisteix en la permanent confrontació amb la presència interpel·ladora del proïsme vulnerable i necessitat.

Tres claus per a l'hospitalitat

Camillo de Lellis, patró de malalts, infermers i hospitals, juntament amb sant Joan de Déu, afirmava al segle XVI: «En el servei als malalts, mentre les mans duen a terme llur tasca, que estiguin atents: els ulls perquè no manqui res, les oïdes per a escoltar, la llengua per a animar, la ment per a entendre, el cor per a estimar i l'esperit per a pregar.» Per a l'època —i encara més per a avui—, tot plegat és una bona expressió d'aquest aspecte de la consideració holística que compromet qui acull, i no solament qui és atès com a hoste.

L'acolliment de l'hospitalitat exigeix que hom estigui incessantment atent a la meteorologia del cor de l'altre. L'experiència de sentir-se acollit o no està relacionada amb diferents variables i sentits. Hi ha un acolliment espacial, una acomodació a l'univers del llenguatge, un acolliment en la intimitat del cor...

L'espai que acull

Sí, hi ha espais pensats per a qui arriba, no solament per qui ja hi era. Hi ha persones que pensen, quan dissenyen els espais, en qui els utilitzarà, en les seves característiques especials, en el seu estat emocional al moment de l'arribada, en la seva desorientació inicial. El pacient que ingressa en un Centre i es troba una bonica fotografia de l'edifici on arriba, amb la paraula «Benvingut» al sostre de la sala d'espera, pensada per a ser vista des de la llitera amb què ingressa, és acollit d'una manera molt particular. És el criteri de l'empatia el que ha de regir la preparació dels espais.

I no és pas el mateix ser rebut en un passadís on es lliura informació sobre la naturalesa del servei sociosanitari al qual arriba un familiar en situació crítica, que ser rebut en un espai amb algun sofà que inspire simetria en la relació, disposició al diàleg i a la comunicació confortable.

En condicions pensades a la mida de la persona que és acollida com a hoste, resulta més fàcil reforçar la confiança en el fet que qual-sevol símptoma que produeixi desplaer serà atès, tractat, amb el desig de procurar la major qualitat de vida, experimentada per la supressió dels sofriments evitables. I és que la persona apareix davant nostre com un país estranger que cal explorar i descobrir.

El llenguatge que acull

Si l'espai invita a experimentar que s'ha pensat en les necessitats de qui arriba, l'escolta i el llenguatge emprat mostren si hom acomoda l'altre o bé si és aquest qui ha d'acomodar-se. Un llenguatge comprensible, a la mida de l'estat emocional en què l'altre es troba, no especialitzat o incomprendible per massa tècnic, és el que transmet acolliment. Hi ha llenguatges que ridiculitzen i humilien en subratllar la ignorància de qui arriba, la inferioritat de qui podria, a l'inrevés, tenir la sensació que cada arribada a un lloc nou es converteix en una oportunitat d'aprenentatge fàcil.

Ja diu ben bé l'antiga saviesa recollida a l'Eclesiastès: «Dur és això per a l'home amb sentiments: retrets de l'amo.» I com esmenta l'aleia de l'Alcorà, oferir alguna cosa «amb rapidesa» (sense trigar) revela les ganes i la modèstia de l'amfitrió a l'hora de servir el seu invitat. El diàleg és, en el fons, el camí més directe per a facilitar l'alliberament en el creixement personal.

No hi ha paraula oportuna i hospitalària si no es troba profundament arrelada en la gran clau de l'hospitalitat, que és l'escolta. Sentir-se escoltat, comprès en el món dels sentiments, ser captat en el voltatge emocional en què hom viu, ser vist amb l'ull de l'esperit, són fruits de l'hospitalitat. Entre l'amfitrió i l'hoste, el joc de mirades revelarà la qualitat del contacte (visual) que estem disposats a tenir, la qualitat de la comunicació que pretenem desplegar en l'acolliment.

El cor que acull

Sentir-se acollit en el cor té a veure amb aquella experiència de confort emocional que hom fa quan experimenta que la intimitat més



No hi ha paraula oportuna i hospitalària si no està profundament arrelada en la gran clau de l'hospitalitat, que és l'escolta.

pregona també és observada, contemplada, no pas jutjada, i entra-nyablement atesa per qui acull.

I és que el cor també té ferides que esperen ser embenades amb les benes de la mirada, amb el suau ungüent del contacte físic, amb la paraula i el to adequadament calibrats, amb la proximitat generada per tots els sentits transformats en teràpia eficaç de la malaltia de l'exclusió o del sentir-se forà en el món.

Posar el cor a les mans, com va dir Camillo, també significa transformar i fer eficaç la intervenció educativa. Eficaç? Sí, sens dubte. Pen-seu, per exemple, quan les persones sortim d'una consulta, o quan som atesos per un agent social. Ens adherim amb més facilitat i l'adhesió és més perdurable quan hem estat «seduïts» per l'autoritat del cor de l'ajudant. De fet, les habilitats de persuasió, quan són adients (quan no cauen en la manipulació ni en la coerció), estan en estreta relació amb l'autoritat afectiva (confiança) inspirada per qui persuadeix.

Al contrari, qui surt de ser atès per un professional de l'ajuda que ha percebut fred, distant, «sense cor», malgrat que aquest sigui un excel·lent professional en el sentit de l'abundor i la precisió de coneixements i destreses en l'àmbit de la seva competència, si no ha sentit guanyada la seva confiança per la via afectiva, no s'adherirà amb la mateixa intensitat, ni hi mantindrà la mateixa fidelitat, a les indicacions preventives, terapèutiques o rehabilitadores.

L'hospitalitat no es pot imposar per imperatiu categòric o legal, sinó que se circumscriu a la lògica del cor.

L'hospitalitat clínica

Allò que les tradicions de saviesa han presentat en termes religiosos o ètics, avui hi ha la tendència a presentar-ho en termes de tècni-

ques per a la intervenció en clínica. No deixa de ser una reducció que empobreix, sobretot si no hi ha una antropologia de fons i unes actituds en què aquelles tècniques recolzin.

L'escolta com a fonament

L'escolta no és un mer accident o quelcom irrellevant, sinó la condició de possibilitat per a comprendre l'altre. És l'expressió de la recepció pròpia de l'hospitalitat que transcendeix el pla de la paraula i de l'escoltar, i s'encarna en tots els sentits. Escoltar és, més que no pas una tècnica, una virtut ètica, un hàbit que, en cultivar-lo, desenvolupa la persona i transforma l'entorn.

Escoltar és un art mitjançant el qual permetem a Cures palliatives que pacient, família i company d'equip puguin narrar el propi món. I narrar és donar sentit a la pròpia experiència. Qui narra, mentre cerca el sentit en el seu passat, el troba en trobar qui l'acull com a hoste incondicionalment en el seu cor. És l'escolta allò que ens permet identificar necessitats concretes en l'àmbit físic, però també en l'àmbit emocional, relacional i espiritual: conspiració de silenci, mecanismes de defensa, angoixa existencial, necessitat de perdó, etc. Escoltar, en aquest sentit, genera una «estranya familiaritat»¹⁶ entre el professional i el pacient i la seva família, que ens permet constatar permanentment que «res humà no ens és aliè».

Els éssers humans disposem de dues formoses antenes parabòliques anomenades orelles (patenes, m'agrada, a mi, anomenar-les), per a disposar-nos a rebre l'experiència única de qui arriba. Així, ser escoltat és sentir un entranyable acolliment per al món més íntim i personal, ser comprès en l'especificitat de la pròpia experiència, fer experiència de la teràpia de la solidaritat emocional. No s'aconsegueix amb la frase feta, per molt afectuosament que hom la pronuncï o per molt estudiada i dibuixada amb un somriure que estigui. L'interès d'una persona per una altra es percep en l'autenticitat de les maneres.

16. INNERARITY, D., ob. cit., p. 141.



Ens adherim amb més facilitat i l'adhesió és més perdurable quan hem estat «seduïts» per l'autoritat del cor de l'ajudant.

És l'escola de l'eina fonamental del *counselling*¹⁷ la que ens permet acollir les situacions específiques que demanen ser acompanyades sament, com la conspiració del silenci, la síndrome del fill de Bilbao, la claudicació familiar, la codependència, el *burn-out*, el dol anticipat i el *post mortem*,¹⁸ etc. L'acolliment d'aquestes i d'altres situacions complexes alleuja sofriments, alleugereix la càrrega, guareix cors.

L'empatia clínica

L'empatia és una de les expressions més clares de l'hospitalitat. Per *empatia* entenem, per tant, la capacitat de comprendre els pensaments, emocions, significats d'altri. No n'hi ha prou, però, de comprendre l'altre si un mateix no és capaç de transmetre-li aquesta comprensió. Per consegüent, i com diu Borrell i Carrió, «hi ha dos moments inseparables: un primer instant, en què l'entrevistador és capaç d'interioritzar la situació emocional del pacient, i un segon instant, en què l'entrevistador dona a entendre al pacient aquesta comprensió. [...] El pacient ens jutjarà empàtics pel que direm, però més pel que ell observi i més encara perquè siguem efectivament comprensius i tolerants».¹⁹

Algunes reflexions fetes en el camp de la medicina²⁰ ens ajuden a prendre consciència de la disposició que tots tenim a ser empàtics i que es perd, en part, amb la formació de la identitat pròpia —diferent de la dels altres— i, en part i sobretot en medicina, per l'ambient de

17. BERMEJO, J.C., *Introducción al counselling*, Sal Terrae, Santander, 2011.

18. BERMEJO, J.C., *Estoy en duelo*, PPC, Madrid, 2010¹¹, BERMEJO, J.C., SANTAMARIA, C., *El duelo. Luces en la oscuridad. Pautas para sobrellevar el dolor tras la muerte de un ser querido*, La Esfera, Madrid, 2011.

19. BORRELL I CARRIÓ, F., *Manual de entrevista clínica*, Harcourt Brace, Madrid, 1998⁴, p. 12.

20. Cf. GARCIA-CAMPAYO, J., et al., *La empatía, quintaesencia del arte de la medicina*, dins «Medicina clínica», 1995 (105), ps. 27-40.

la Facultat o el *contagi* de qui fa anys que és a la professió i pot estar *cremat*; tanmateix, pot recuperar-se gràcies a la formació i al conreu de les habilitats socials pròpies de l'empatia.²¹

Cada vegada es va matisant més el concepte d'empatia, tot su-bratllant-ne la diferència amb la simpatia, amb què sovint hom la confon. El mateix Max Scheler distingeix entre simpatia o «compas-sió en general», identificació afectiva i identificació vital.²² També es distingeix entre «empatia» i «simpatia» o «compassió» i entre «empa-tia» i «intuïció». Mentre que l'empatia és la capacitat d'entrar en l'ex-periència d'una altra persona i comprendre cognicions, significats i emocions, i transmetre comprensió, la simpatia o compassió és la ca-pacitat de compartir els sentiments d'altri i ser-ne afectats (tot experi-mentant també aquests sentiments), i la intuïció és la capacitat d'en-tendre un tema entrant en l'altre.²³

Alguns autors consideren que l'empatia és innata; d'altres, però, in-sisteixen, com ara Carkhuff,²⁴ que es pot desenvolupar. El concepte de Truax d'«agudesa empàtica» permet de respondre la qüestió tot distin-gint entre «aptitud», «actitud», «dimensió conductual» i «flaix empàtic».²⁵

Qui és acollit mai no arriba amb «les mans buides». Qui demana allotjament —de qualsevol tipus que sigui— ens regala la possibilitat de desenvolupar la nostra humanitat. Acollir ajuda a créixer qui dóna allotjament. Escoltar ajuda a humanitzar-se qui escolta. Mirar bé guareix la vista de qui mira. Alleujar el proïsme ennobleix el metge. Tenir cura dels altres ens fa humans. I, aquesta oportunitat, ens la dóna l'hoste, qui, amb la seva vulnerabilitat, es fa fort davant l'apa-rent força de l'hostaler. Tots som guaridors ferits que, en la trobada, tenim la possibilitat de créixer.

21. BERMEJO, J.C., VILLACIEROS, M., CARABIAS, R., et al., *Efecto de un curso relacional sobre elección de respuesta espontánea y respuesta empática en alumnos de medicina*, dins «Med. Pal.», 2010 (17:5), p. 262.

22. STEIN, E., *L'empatia*, Franco Angeli, Milà, 1999^t, p. 68.

23. BERGER, D.M., *L'empatia clínica*, Astrolabio, Roma, 1989, p. 13.

24. FORTUNA, F., TIBERIO, A., *Il mondo dell'empatia*, Franco Angeli, Milà, 1999, p. 26.

25. BERMEJO, J.C., CARABIAS, R., *Relación de ayuda y enfermería*, Sal Terrae, Santander, 1999, ps. 48-50.



Qui narra, mentre cerca el sentit en el seu passat, el troba en trobar qui l'acull com a hoste incondicionalment en el seu cor.

L'hospitalitat del sofriment

Considerem el sofriment com la «resposta negativa induïda pel dolor i també per la por, l'angoixa, l'estrès, la pèrdua d'objectes afectius i per altres estats psicològics». Cassell el defineix com «l'estat de malestar induït per l'amenaça de la pèrdua de la integritat o desintegració de la persona, independentment de la seva causa». Les persones que pateixen dolor sovint declaren que només pateixen quan l'origen del sofriment és desconegut, quan creuen que no pot ser alleujat, quan el seu significat és funest, quan el perceben com una *amença*. Com afirma Bayés, «el dolor es transforma en sofriment quan se'n tem la prolongació, la reaparició o la intensificació en el futur *sense possibilitat de controls*». Ara bé, l'hospitalitat genuïna de la persona que pateix és un fàrmac en si mateixa. La persona és teràpia, diria el doctor Ballint.²⁶

Chapman i Gravin (1993) defineixen el sofriment com l'«estat afectiu, cognitiu i negatiu complex caracteritzat per la sensació que experimenta la persona de trobar-se amenaçada en la seva integritat, pel seu sentiment d'impotència per a plantar cara a aquesta amenaça i per l'esgotament dels recursos personals i psicosocials que li permetrien afrontar-la.» Per tant, la naturalesa multidimensional del sofriment a Cures palliatives requereix un model d'intervenció multifactorial que compregui mesures farmacològiques, relacionals, psicoterapèutiques, rehabilitadores, espirituals, de confort espacial, entre d'altres. Val a dir, reclama una hospitalitat personal, no tan sols un tractament farmacològic.

Per tal d'intervenir proporcionant seguretat, alleujament, hospitalitat, els professionals sanitaris podrien tenir en compte els elements proposats per Bayés:²⁷ a) Identificar, a cada moment, aquells símpto-

26. BALINT, M. *et al.*, *La capacitat psicològica del mèdic*, Gedisa, Barcelona, 1984.

27. **Aquestes indicacions, com les diferents definicions de sofriment, les recull BAYÉS,**

mes —biològics, cognitius o ambientals— que són valorats pel pacient com una amenaça important, bo i establint-ne el grau de prioritització amenaçadora *des del seu punt de vista*. b) Compensar, eliminar o atenuar els esmentats símptomes. Es tracta, en gran part, del clàssic *control de símptomes* palliatiu. c) Descobrir i potenciar els recursos propis del malalt, amb la finalitat de disminuir, eliminar o prevenir la seva sensació d'impotència i incrementar la seva percepció de control sobre la situació. d) En el cas que l'*estat d'ànim* del malalt presenti característiques ansioses o depressives, caldrà utilitzar les tècniques específiques adients —farmacològiques i/o psicològiques— per a modificar-lo o compensar-lo. e) Sempre que sigui possible, no es tractarà solament d'eliminar o palliar el sofriment, sinó també d'augmentar la gamma de satisfactors tot proporcionant, en la mesura del possible, alegria i gust per a viure amb intensitat el present.

Intel·ligència espiritual

Aquests darrers anys, a càrrec de diferents autors,²⁸ es crida l'atenció sobre la intel·ligència espiritual, potser aprofitant l'impuls de l'impacte causat per l'expressió *intel·ligència emocional*,²⁹ introduïda per Daniel Goleman i en el marc de la teoria de les diferents intel·ligències múltiples de Gardner.

Efectivament, la capacitat de silenci, de sorpresa i admiració, de contemplar i de discernir, de profunditat, de transcendir, de consciència del sagrat i de comportaments virtuosos com ara el perdó, la gratitud, la humilitat o la compassió, tots són elements propis del que entenem per «intel·ligència espiritual».

Tots aquests aspectes reflecteixen saviesa del cor, d'aquell cor que té raons que de vegades la raó no entén. La formació del cor constitueix un desafiament universal per tal d'humanitzar la nostra

R., «Sufrimiento y final de la vida», dins ARRANZ, P., BARBERO, J., BARRETO P., *Intervención emocional en cuidados paliativos. Modelo y protocolos*, Ariel, Barcelona, 2003.

28. ZOHAR, D., MARSHALL, I., *Inteligencia espiritual*, Plaza & Janés, Barcelona, 1997; VÁZQUEZ, J.L., *La inteligencia espiritual o el sentido de lo sagrado*, Desclée de Brouwer, Bilbao, 2010.

29. BERMEJO, J.C., *Inteligencia emocional*, Sal Terrae, Santander, 2010⁵.



Qui demana allotjament —de qualsevol tipus que sigui— ens regala la possibilitat de desenvolupar la nostra humanitat.

vida i, de manera molt especial, per a acompanyar-la quan arriba a la seva fi.

De la mateixa manera, i sobretot en l'àmbit educatiu, es parla de *competència espiritual* per a referir-nos no solament al coneixement, sinó també a la capacitat efectiva de desplegar les següents cinc tasques en el moment necessari:

—La consciència del món interior, val a dir, la capacitat de fer conscientment conscients els processos interiors, de ser capaços de verbalitzar-los, de conèixer el món interior, de visualitzar el propi futur, etc.

—L'obertura al misteri, val a dir, l'experiència de fam de silenci i de soledat, de mirar més enllà del que veiem, d'interpretar la profunda insatisfacció personal, de llegir el temps subjectiu, etc.

—El reconeixement del sagrat i valuós, val a dir, la capacitat de comprendre les qüestions últimes, de descobrir els valors (justícia, veritat, dignitat, vida...), de generar escales de valors, de renunciar a un mateix en virtut d'aquests valors, de respondre als misteris de la vida com la bellesa, el sofriment, la mort, l'amor, etc.

—La construcció d'un sistema de creences coherents, val a dir, l'elaboració del que heretem, de les creences que tots tenim, la capacitat d'ajudar a identificar-les, de tamisar-les, de raonar-les, etc.

—La vinculació afectiva, val a dir, el teixit profund de comunicació verbal i no verbal, la intimitat emocional, les relacions intenses amb un mateix i amb els altres, la implicació emocional en la relació, l'ús dels sentiments com a font de compromís, la capacitat d'ensenyar a viure ruptures sense destruir els altres ni a un mateix, el sentit de pertinença que genera compromís ètic, etc.

En el context educatiu cristià, especialment en els centres confessionals catòlics, es dona avui dia a aquest tema una rellevància que bé podria arribar també als espais de la salut, i humanitzar-los. Avui dia es parla de «competència espiritual» amb la metàfora de les matrioix-

ques, per evocar diferents nivells de competència. La competència espiritual general seria la dimensió profunda de l'ésser humà, que transcendeix les altres dimensions superficials i constitueix el cor d'una vida humana amb sentit, amb passió, amb veneració de la realitat i de la Realitat:

—Competència espiritual religiosa cristiana: comporta una proposta cristiana, uns processos de pastoral, unes accions explícites.

—Competència espiritual religiosa: feta d'habilitats i coneixement de les diferents respostes i aportacions de les diverses religions.

—Competència espiritual transcendent: aquella que reconeix les preguntes i respostes en la dimensió transcendent, el Misteri.

—Competència espiritual: la que identifica i gestiona les preguntes fondues, el compromís amb valors i la recerca de sentit.

I, en parlar de la intel·ligència i de la competència espirituals, som interpehats, cada cop més, a detectar amb rigor les necessitats espirituals dels pacients al final de la vida amb eines especialitzades, tot professionalitzant també l'acompanyament en aquesta dimensió.³⁰

Al capdavant, som invitats a humanitzar l'acompanyament, bo i transcendent allò que els nostres sentits veuen i donant pas a la dimensió transcendent a què podem accedir, segons K.G. Dürckheim, de manera privilegiada mitjançant la contemplació de la natura, a través de l'art, del culte i pel camí privilegiat, al meu parer, de la trobada de qualitat amb els altres. Aquesta darrera, podem conrear-la especialment des de l'hospitalitat clínica.

En conclusió, no hi ha hospitalitat clínica en l'estil relacional que es percep en el següent fragment de diàleg:

Una conversa amb José

La següent trobada té lloc en una unitat de Cures paliatives i dura uns minuts. És al matí. José té trenta anys. Mostra un aspecte més bo que els dies anteriors, en què presentava (també ara en bona manera) un aspecte descurat —a part de la seva magresa—: li han afaitat la barba i li han tallat els cabells.

30. BENITO, E., BARBERO, J., PAYÁS, A., *El acompañamiento espiritual en cuidados paliativos*, SECPAL, Madrid, 2008.



La naturalesa multidimensional del sofriment a Cures pal·liatives requereix un model d'intervenció multifactorial [...] reclama una hospitalitat personal, no tan sols un tractament farmacològic.

Anteriorment jo no havia mantingut cap conversa amb ell perquè m'havia encarregat d'altres pacients de la Unitat — escriu la infermera. La conversa es produeix en ocasió de posar-li la medicació. La seva mirada és freda i penetrant, i reconec que això m'incomoda bastant, ja que em sento com controlada. Les seves expressions verbals sembla que sonen en to fred, dur, amarg i com ressentit. Es troba en fase terminal a causa d'un procés oncològic.

- I.1 Hola, bon dia! Com estàs?
- J.1 Malament. Com vols que estigui? Què em vols fer?
- I.2 Haig de fer-te una punxadeta. No et farà gaire mal.
- J.2 Estic fart de tantes punxades.
- I.3 Ja. Ho entenc. Pensa, però, que tot això és perquè et recuperis i puguis tornar a casa.
- J.3 M'és igual, com si no surto mai més d'aquí... La vida ja no té cap sentit. No hi pinto res, aquí.
- I.4 Bé, José, sempre hi ha alguna cosa per la qual paga la pena de lluitar i continuar vivint: la família, els amics...
- J.4 Ningú no fa res per mi. Cadascú va a la seva. Els importo una merda. No volen saber res de mi des de fa molt de temps. (El seu rostre afligit mostra una profunda tristesa i les seves paraules estan carregades de ressentiment.)
- I.5 Entenc. Et posaré aquesta injecció al braç.
- J.5 Tot el dia m'esteu posant coses. M'he estat fixant en la clau que tinc al braç. Per aquí em posen la medicació a la vena. Si l'obro, em dessagnaré, oi?
- I.6 (Horroritzada.) No. Això no ho pots fer, perquè, de seguida que es deixa oberta, el monitor comença a xiular i tothom vindrà a veure què et passa.
- J.6 Ja. Aquí no paren de sonar les maleïdes màquines.
- I.7 Me n'haig d'anar. Després, si vols, continuarem parlant.

En canvi, hi ha una clara hospitalitat clínica, pel que fa a la comunicació, en el fragment del diàleg següent:³¹

Pedro, de setanta-un anys, és un pacient oncològic de la Unitat de CCPP; ha ingressat fa una setmana perquè, a causa de la progressió de la malaltia, cada cop necessita més cures. L'evolució esperada és que el deteriorament funcional i, per tant, la dependència vagin augmentant. Viu amb la seva dona, la seva curadora principal, que també té alguns problemes de salut.

La infermera ha comentat amb el metge de planta, avui de guàrdia, que Pedro ha manifestat el desig de tornar a casa, amb la seva dona. El metge no vol deixar passar per alt aquest tema i cerca de parlar amb Pedro. El troba a la sala de televisió; hi està sol.

- A.1 Hola, Pedro! Com anem? Com es troba? (Amb veu tranquil·la i mig somriure, mirant-lo als ulls, intentant transmetre serenitat.)
- B.1 Doncs, no gaire bé. He dormit malament, m'he adormit gairebé en fer-se de dia. (Parla fluix, amb un cert esforç.)
- A.2 (Assentint amb el cap.) Sí, aquest matí he passat a veure'l a l'habitació i he vist que estava molt adormit i per això l'he deixat tranquil... Així que ha dormit malament...
- B.2 Sí, malament. (Li cauen les llàgrimes. Pausa. Després comença a sanglotar obertament.) Malament, vull anar a morir a casa... Jo volia morir a casa meva...
- A.3 (Llarg silenci. Li poso la mà a l'avantbraç i faig una petita pressió afectuosa.) Pedro, no se sent de gust aquí?
- B.3 No, no és això; aquí em tracten molt bé, però jo me'n vull anar a casa.
- A.4 Entenc... Troba a faltar casa seva, oi?
- B.4 (Assenteix. Deixa de sanglotar.) Sí, molt. Jo estic malament. Em fa molt mal al darrere, tinc el mal en els ronyons i fins i tot he perdut força en aquest braç (assenyala el braç que li he agafat) i a les cames... (Pausa. Novament gest de plorar i com si parlés per a ell mateix.) La meva casa..., amb la il·lusió amb què la vaig fer...
- A.5 (Li agafa la mà entre les meves.) Troba a faltar ser a casa seva, amb la seva dona, oi?

31. BERMEJO, J.C., *Acompañamiento espiritual en cuidados paliativos*, ob. cit.



Som invitats a humanitzar l'acompanyament, bo i transcendent allò que veuen els nostres sentits i donant pas a la dimensió transcendent.

- B.5 Molt, molt... (Pausa, es va asserenant.) Tot i que ella ve cada dia, eh? Cada dia, després, a mitja tarda. Ha estat una dona molt treballadora. I tants anys junts! (Amb més energia.)
- A.6 Veig que se sent orgullós de la seva dona.
- B.6 I tant! Sap el que ha treballat ella també? Portava una polleria, que també era nostra, i la casa, i els fills...
- A.7 Quants fills tenen, Pedro?
- B.7 N'hem pujat dos, un mascle que treballa molt i bé, amb una néta de vuit anys, que m'alegra la vida quan ve (se li encén la cara, pausa). Després hi ha la meva filla, que és psicòloga. Aquesta és soltera, però té pis propi, guanya força i ens ajuda una mica, ja sap... (Assenteixo amb el cap.) Nosaltres ja estem jubilats tots dos i la pensió és baixa..., però ens ho anàvem arreglant, total... si no fos per això... (Torna a sanglotar, li poso la mà a l'espatlla, en silenci. Pausa.) La meva filla està intentant arreglar-nos els papers per a això del domicili...
- A.8 Per a l'ajuda a domicili?
- B.8 Això, per a veure si així podria anar a casa... (Resta pensarós.)
- A.9 Pedro, vostè fa una setmana que està amb nosaltres. Recorda per què va haver d'ingressar?
- B.9 Sí, em van portar perquè la meva dona ja no podia tenir cura de mi ella sola a casa. Però potser amb una ajuda podria tornar...
- A.10 Pedro, queda clar que a vostè li agradaria ser a casa, però sembla que la seva dona no pot tenir cura de vostè ella sola com l'atenem aquí. Ha parlat d'això amb la seva dona i els seus fills?
- B.10 Sí, ella diu que el que jo digui, però els fills diuen que estic millor aquí. És que, dic jo, que si millorés una mica de les cames... Fa pocs dies que sóc aquí, però sembla que les noto una mica més bé. (En un cert to d'esperança.) I com que vaig menjant bé... (En aquest moment arriba una auxiliar a dir-nos que Pedro té preparada la safata amb el seu menjar.)
- A.11 Sembla que tornar a casa tindria alguns inconvenients. Què li

sembla si esperem alguns dies per veure l'evolució que fa i en tornem a parlar? Vol anar a dinar?

B.11 Sí, sí, que de gana no me'n falta, gràcies a Déu. (Em dóna les gràcies per tot.)

Acabo amb paraules de De Hennezel i Leloup, que diuen: «Tant si pertanyem a una religió com si no, la preparació per a acompanyar les persones que acaben la seva vida hauria de prendre en consideració la dimensió espiritual de l'ésser humà. No solament no hauria d'avergonyir-nos, sinó que hauríem de saber que hi ha una eficàcia d'un altre ordre, l'eficàcia del cor.»³²

[La traducció del castellà és de Joan Ordi Fernández]

32. DE HENNEZEL, M. LELOUP, J.Y., *El arte de morir. Tradiciones religiosas y espiritualidad humanista frente a la muerte*, Helios, Barcelona, p. 38.