

## entrevista

Narcís Bardalet (Girona, 1953) es va fer forense per combatre el temor infantil als difunts, fascinat pels enigmes i tabús de la mort. Amb més de 30 anys d'experiència, és responsable de la divisió de Girona de l'Institut de Medicina Legal de Catalunya. Les seves apassionants experiències forenses han estat recollides, amb bon pols narratiu, per la periodista olotina Clàudia Pujol en dos llibres d'èxit, i possiblement acabaran en una sèrie de televisió. Bardalet, que també és pediatre, parla sense embuts del patiment i la mort.

# NARCÍS BARDALET

«El tracte diari amb la mort  
et condemna a ser vitalista i humà»

**GERARD BAGUÉ** > TEXT

**TONI VILCHES** > FOTOGRAFIA

**-Quan va veure el seu primer mort?**

-Devia ser als vuit o nou anys. Era l'àvia d'un amic íntim d'infància que es deia Alonso Farrerons. Llavors era una tradició passar al vespre per les cases dels difunts a resar el rosari amb el capellà. El meu avi m'hi va fer anar. Veure aquella iaia morta em va fer agafar un pànic gairebé patològic: somiava a les nits, tenia por dels morts, mirava a sota el llit... Però a mi m'agraden molt els reptes i sóc una mica mesell; *masoca*, si vols. I per això, als 14 anys, vaig demanar permís al meu avi, que era jutge de pau de Sils, per anar a veure una autòpsia.

**-Va ser una manera de combatre la por als morts?**

-Sí. És veritat que em va xocar molt, però positivament. Me'n recordo perfectament de la persona: Pere Madrenys, un home corpulent que va morir electrocutat.

**-En parla amb una certa nostàlgia...**

-I tant, perquè són episodis importants que d'alguna manera han marcat la meua vida professional; com el futbolista que es recorda del primer dia que el van portar al Camp Nou. De la mateixa manera van ser importants els primers naixements que vaig veure

per cursar també l'especialitat de pediatria.

**-La medicina legal no era una especialitat corrent, fa uns anys.**

-Quan jo vaig començar, fa 33 anys, la medicina forense era una gran desconeguda. Quan s'acabava la carrera, tothom volia ser pediatre, ginecòleg, traumatòleg... Jo veia que la medicina forense et permetia investigar en aspectes que eren tabú. M'apassionaven les preguntes que generava la mort: com s'ha mort?, ha patit?, ha tingut una mort dolça?, com és que el seu cos es descompondrà?, com descobrir la

*La dita «no ve d'un pèl»  
als forenses no ens serveix*





causa de la seva mort? Totes aquestes preguntes m'anaven atrapant. Era com una droga. Cada cop necessitava llegir més llibres i manuals. A mi m'encanta la pediatria, però adoro la medicina forense.

**-Sempre ha compaginat les dues especialitats?**

-Ho intento. Faig de pediatre quan puc, però evidentment no ho visc tan intensament com la medicina forense.

**-Com van ser els seus primers anys?**

-En aquella època el forense actuava amb pocs mitjans i una tremenda solitud, en locals terciaristes, a vegades assumint un risc important de contagi, perquè no hi havia cap normativa de prevenció de riscos laborals. El canvi ha estat radical: ara es treballa en equip i s'han creat els instituts de medicina legal, on es treballa amb protocols, i la medicina forense ja no és un regne de tantes. Hem passat dels cementiris rònecs a sales d'autòpsia dignes amb material sofisticat. Han aparegut noves tècniques d'anàlisi en laboratoris. I no parlem de l'aparició de la prova de l'ADN, que suposa tota una revolució. És la prova irrefutable. Si dins la vagina d'una noia hi apareix esperma que pertany a una persona, no hi ha defensa possible.

**-La medicina forense s'ha popularitzat a partir de sèries televisives com CSI. Reflecteixen la realitat?**

-Són caricatures, tot i que el guió acostuma a ser molt correcte. Tot ho resolen molt de pressa. La veritat és que la medicina forense imprimeix un caràcter, una filosofia. La dita «No ve d'un pèl», per als forenses no serveix: a nosaltres sí que ens ve d'un pèl, i fins i tot d'un tros de pèl. Podem saber si el pèl és humà, si té rastres de droga, de verí, i, si conserva l'arrel, a través de l'ADN podem arribar a identificar-ne el propietari. Hem de ser molt metòdics i primmirats, fins i tot obsessius. Tractem materials molt fràgils: un cabell, una gota de sang, una gota d'esperma. Jo sóc molt perfeccionista, pesat, hipervigilant, gairebé un neuròtic.

*Jo sóc molt perfeccionista,  
hipervigilant, gairebé un neuròtic*

**-El tracte diari amb el dolor i la mort obliga a posar-se una cuirassa?**

-La medicina forense et condemna a ser humà i vitalista, per això m'hi sento bé. M'interessa la humanització de la medicina forense. La medicina forense et fa estimar la vida, i el forense ha de ser sensible, perquè veu persones en situacions límit. Desperta una allau de sentiments. Parles i toques sofriment humà. Veus gent que ha quedat en cadira de rodes a causa d'un accident, persones molt intel·ligents que arriben a la vellesa amb demència, dones agredides sexualment que han patit dolor físic o psicològic, i no parlem ja de la bogeria en el sentit col·loquial. La mort no deixa de ser un fet màgic: mai no saps quan et tocarà; només ho saben els suïcides. Tot plegat et fa variar l'escala de valors. Hi ha gent a la qual la mort els aterra; a mi no: em preocupa i sé que és inevitable.

**-Però sembla que les coses van per un altre camí: els metges comuniquen les malalties d'una manera asèptica i no es volen implicar emocionalment.**

-Si m'entren dues criatures estrangulades, com fa uns mesos, jo no puc deixar d'implicar-m'hi. Crec que el metge rural o el de capçalera mantenen una relació de més confiança amb el pacient, practiquen una medicina més humanitzada; en el gran hospital, probablement això no passa. El metge ha de saber absorbir i comprendre la preocupació del malalt.

**-Quina és la millor manera de morir?**

-Sense dolor, a casa i acompanyat.

**-Quina relació estableix el forense amb la mort?**

-La relació que has de tenir amb la mort jo la veig semblant a la dels toreros: saber-te arrambar al toro, però sense que et clavi la banya. No pots deixar que la mort et condicioni tota la vida, que se't mori un familiar i et deprimeixis vint anys. En general, jo diria que els forenses, amb aquest contacte diari amb el patiment, són uns éssers molt vitalistes. És un efecte rebot: com que coneixen tant la mort, estimen molt la vida. Per exemple, no hi ha casos de suïcidis entre forenses.



**-Potser coneixen tècniques per no deixar rastre...**

-No, no: són éssers vitalistes. La vida és maca i val la pena de viure.

**-De tota manera, deu ser difícil treure's del cap algunes imatges, algunes víctimes.**

-A vegades és molt difícil desconnectar. La meva família té molta paciència amb mi. Jo puc desconnectar davant d'una mort banal, per un accident de trànsit, però quan tens sobre la taula un mort per homicidi que s'ha d'aclarir, es fa molt difícil. O quan, com en el cas dels forenses de l'accident a l'estació de Castelldefels, tens un munt de cadàvers que cal identificar. Tens moltes pressions. Jo fins i tot he viscut la me-

dicina forense massa intensament. He fet autòpsies a les onze de la nit en lloc d'esperar al matí, perquè no hauria pogut dormir tranquil. M'agradaria jubilar-me de metge forense. Ara que ja estic de baixada, a la vida ja no li demano grans coses: que les malalties em respectin.

**-Vostè admirava molt el seu avi perquè mirava la mort de cara. Ara, però, sembla que la mort és un tràmit que cal passar de pressa.**

-Això passa des de fa pocs anys. Abans gairebé tothom es moria a casa i es feia una vetlla. Ara s'incinera més d'un 40% de la gent. Els nostres avis no s'haurien pas deixat cremar. El concepte de la mort ha variat tant com el de la ma-

*La millor manera de morir és sense dolor, a casa i acompanyat*

teixa medicina forense. Però encara hi ha països, com Estats Units o Japó, on s'enterra la gent al cap de cinc o sis dies. A França, s'espera tres o quatre dies. Aquí sempre hi ha pressa i els volen enterrar l'endemà.

**-El fet de ser forense fa que el seu cercle de relacions el miri amb reticències?**

-Si em miren malament, jo no ho noto. Tinc un caràcter obert, *enroïllat*, que es diu ara, i això fa que tothom em preguntí molt què opino d'això i d'allò, des de la desaparició de la Madeleine fins a qualsevol crim recent. Si em miren amb por perquè tracto amb cadàvers, no ho sé.

**-L'ànima pesa 21 grams?**

-Això és un mite, però es fonamenta en un experiment d'èpoques passades. La ciència i la religió a vegades han anat paral·leles, i d'altres molt divergents. Durant un temps es debatia en quina part del cos hi havia l'ànima i com sortia del cos. Es pesaven cossos de persones abans i després de morir. Es van trobar que els morts pesaven una mitjana de 20 grams menys, però no era res més que la deshidratació: el cadàver perd aigua.

**-Creu les històries de la gent que asseguren que han ressuscitat i expliquen que han vist un túnel de llum i flaixos de la seva vida passada?**

-No m'ho acabo de creure. Sí que crec en situacions pseudodelirants, de falses visions o al·lucinacions; igual que jo, que sóc una persona sana, puc veure llumetes o veure-hi doble si estic marejat. Ara, que vegin el túnel de la mort, això sí que no m'ho crec.

**-I algú que estigui clínicament mort, sense les constants vitals, pot tornar a reviure, per exemple amb un electroxoc?**

-Sí és mort, és mort. Aquí no hi ha mitges tintes. La mort i l'embaràs són coses absolutes: o ho estàs o no ho estàs, però no ho pots estar una mica. Quan recuperen algú que semblava mort és que ho estava només aparentment. Des del punt de vista científic es con-

sidera mort qui té aturada cardíaca, aturada respiratòria i un electroencefalograma pla. És el que demana la llei per treure'n els òrgans de cara a fer un trasplantament.

**-Quin és el límit de les cures pal·liatives?**

-El metge avui primer ha d'intentar evitar que la gent es posi malalta, amb la prevenció; després ha de curar, i finalment ha d'alleujar. No és comprensible que una persona pateixi: l'has d'alleujar per obligació. Una altra cosa és que el malalt que pateix no vulgui que l'alleugis.

**-Quina opinió té de l'eutanàsia, o la mort digna, en casos com el de Ramón Sampederro, per exemple?**

-Hi estic a favor, però amb moltes matisacions i controls, que quedi clar. No pel fet que una persona demani l'eutanàsia ja se li ha d'aplicar. La primera pregunta és si la persona està psíquicament centrada. També cal veure quin és el seu patiment i la seva situació.

**-També acceptaria el dret d'objecció de consciència dels metges?**

-Sense dubte. Tant dret té una persona de dir que té un patiment horrorós, una malaltia incurable i que no es veu amb cor de seguir endavant i demanar que se li doni alguna cosa, com un metge de dir que ell no està disposat a fer-ho.

**-Creu que s'arribarà a alguna llei per regular aquests supòsits?**

-N'estic segur. Avui, amb la gamma farmacològica, hi ha moltes possibilitats d'alleujar. I en casos flagrants, de persones irrecuperables, que no es poden alleujar de cap manera, si una persona sol·licita que es posi fre a la seva vida, i un cop passats tots els controls i filtres, crec que es podrà acceptar la seva petició. Crec, però, que les coses s'han de fer consensuades i respectant les llibertats.

**-La vida s'allarga molt i apareixen la senilitat i les demències.**

-Totes les generacions han hagut de suportar el drama de la seva vida: a

l'edat mitjana van tenir les grans epidèmies; en èpoques de guerres van haver de suportar la violència; la nostra generació es va acostumar al fenomen de les drogues o de la sida; la generació dels nostres fills s'haurà d'acostumar a la soledat. Avui la gent no mor per les epidèmies o les guerres: es mor als geriàtrics. Amb aquest envelliment apareixen la demència i el deteriorament. Hi ha molta gent gran que se sent sola.

**-És veritat que augmenten els suïcidis? Com que són morts que no surten als mitjans, a vegades resulta difícil tenir-ne una perspectiva fiable.**

-Han augmentat lleugerament. Els nostres avantpassats tenien més tolerància a la frustració. Ara potser estem massa ben acostumats. Abans era inaudit que una persona se suïcidés per tenir males notes, i ara passa. Hi ha persones que davant del mínim fracàs, sentimental o econòmic, decideixen matar-se.

**-Ara que parlem de suïcidis, hi podríem incloure la mort de l'exsenador Lluís Maria Xirinacs, a qui vostè va fer l'autòpsia?**

-No hi ha constància que fos un suïcida actiu. Totes les proves surten negatives. És un cas que fa reflexionar. Ell va deixar de prendre's la medicació per al cor i podia saber quines conseqüències tindria això per a ell. És un cas que vam discutir en una espècie de conclave entre forenses. La causa de la mort és «aturada cardíaca d'índole no farmacològica». És molt diferent deixar de prendre's un cosa que prendre-se-la. Estava delicat del cor i va fer un esforç per pujar dalt d'una muntanya. És un bon sistema perquè el cor es pari. A més, va deixar una nota.

**-També hi ha gent que renuncia a fer un tractament agressiu contra el càncer.**

-Sí, però això no ho podríem considerar un suïcida. És un dret individual. Cal ser molt respectuós amb la llibertat de la persona. Jo, per exemple, sóc metge i fumador, sé que fumar provoca càncer i no per això puc dir que m'estic suïcidant.



*He fet autòpsies a les onze de la nit perquè no hauria pogut dormir tranquil*



**-Hi ha una nota d'un suïcida alemany que li va deixar petja.**

-Era molt impactant. Una mena de llarg apunt a l'estil Josep Pla, escrit amb calma abans de penjar-se d'un gran roure amb una corda de persiana. Descriu el paisatge de l'Empordà, el seu desencant. Parla d'un pardal que l'observa des d'un arbre i escriu que potser es reencarnarà en l'ocell. Però a vegades, quan llegeixes la nota d'un suïcida, veus el seu cos i coneixes les seves circumstàncies, penses: potser ha fet ben fet. L'últim suïcida que he tingut va ser abans-d'ahir: un home de 90 anys que vivia sol i es va penjar.

**-La manera de matar-se també ha anat canviant.**

-Abans es penjaven o es tiraven al pou. L'home és molt violent per suïcidar-se: es dispara un tret d'escopeta al cap o es tira per la finestra. La dona es mata amb pastilles que ha anat acumulant, obre el gas o es beu algun producte.

**-Al segon llibre basat en els seus casos es diu que «les prostitutes desenvolupen una tasca necessària a l'ecosistema humà: sense elles l'estadística de malalties mentals es desbordaria».**

-Això ho escriu la Clàudia Pujol [autora del llibre], no jo. De tota manera, per alguna cosa serà que han estat presents en tota la història de la humanitat. Les prostitutes tenen relacions amb tota una sèrie de gent amb frustracions o que no tenen possibilitat de practicar sexe amb normalitat.

**-És partidari de legalitzar la prostitució?**

-Jo crec que no serviria de res.

**-Potser milloraria les condicions de les noies que veiem a les carreteres.**

-Sí, segons com es regulés. Això de la prostitució planteja molts dubtes. A quina edat les jubilaries? Als 65? Si ja les han jubilat abans socialment!

Aquestes preguntes no es poden contestar ni amb un sí ni amb un no. Cal matisar molt. Si les legalitzem, com ho fem? En un país sí i en un altre no?

**-Un cop va fer l'autòpsia al cadàver d'un home que va aparèixer al carrer, vestit, amb un preservatiu posat.**

-Sí, la gent no acostuma a anar pel carrer amb un preservatiu posat. I si es dóna el cas que apareix davant d'una escala on s'exerceix la prostitució... De seguida vam saber d'on venia el cadàver. De morts per infarts de miocardi n'hi ha força, als prostíbuls; jo hi he anat a fer aixecaments de cadàvers.

**-Vostè deu haver vist morts molt absurdes, casos d'autèntica fatalitat.**

-Moltes. Al llibre ja es descriu la inexplicable desaparició d'un nen que jugava a la platja; fins al cap d'uns anys no es va poder trobar el cadàver, que per causes geològiques havia estat engolit per la sorra. Aquest, però, és un

***No és comprensible que una persona pateixi:  
l'has d'alleujar per obligació***



cas entre 40.000. També vaig tenir el cas desgraciat d'un nadó que va morir electrocutat per una manta elèctrica a causa de la seva pròpia orina. Hi ha morts terriblement absurdes. Recordo també una dona morta per un coet durant la revetlla, o els morts per un llamp en plena tempesta.

**-Potser una de les experiències més dures va ser quan va col·laborar en la identificació de cadàvers del tsunami de Tailàndia.**

-Va ser xocant, pel nombre de morts, per la transcendència, per la tensió emocional que hi havia. Professionalment va ser important i, tot i que allò era un espectacle dantesc, et senties important. Aprens a gestionar el caos. A mi m'agrada donar la cara quan hi ha patiment. No m'agrada amagar-me. Potser perquè de petit era una mica masoquista. Allà em vaig formular moltes preguntes sobre el que és important i el que no. Allà vaig adonar-me que moltes coses se superen més per voluntat que no pas per intel·ligència.

**-La seva feina de forense també consisteix a fer anàlisis psicològiques d'homicides. Creu que hi ha gent dolenta, manifestament malvada?**

-Jo crec que existeix la maldat genètica. Abusar sexualment d'una criatura petita i després matar-la ja és una forma de maldat. No pots ser normal. Però cal estudiar tots els casos. Jo no puc dir que tots els pederastes són malalts. Com tampoc és cert el tòpic que diu que tots els pederastes han patit abusos de petits. N'hi ha que sí i n'hi ha que no.

**-Un dels seus informes pot decidir si algú va a la presó o al psiquiàtric?**

-Els nostres informes no són vinculants per al jutge. Jo dono la meua modesta opinió. Jo puc dir si algú és un esquizofrènic, un dèbil mental, un alcohòlic o una persona normal. Cada cas és un món i les circumstàncies varien. La patologia pot ser adquirida, per exemple, pel consum de drogues. El consum de drogues pot impulsar algú a fer una bestiesa.

**-En quins camps avançarà la investigació forense?**

-En la toxicologia, en la feina dels laboratoris, en aspectes psiquiàtrics, com la predicció de la perillositat...

**-Això recorda *Minority Report*, una pel·lícula de Steven Spielberg on Tom Cruise treballa a la divisió policial de Precrim, que s'anticipa als assassinats. Què es pot preveure avui?**

-Avui es pot preveure, amb uns marcadors, la reincidència en actituds violentes. I es pot avançar també en el tractament hormonal dels agressors sexuals.

**-Està d'acord amb el que s'anomena vulgarment *castració química* per als violadors?**

-Sí, però amb matisacions. Aquí sí que segur que hi haurà molts avenços.

**-Des de la seva posició privilegiada, com veu la situació de la justícia?**

-La veig en una cruïlla, en un moment molt delicat. Segons el que resolguin les nostres autoritats anirà bé o molt malament. Veig la justícia molt burocratitzada i poc àgil. Massa ancorada en el passat.

**-I els Mossos d'Esquadra?**

-Jo hi treballo molt bé. Tenim un tracte de mutu respecte i cordialitat. I ho dic com a persona i com a representant de la institució forense. Fem investigacions i treballem en equip, fins al punt que ells graven les autòpsies i en fan fotografies.

**Gerard Bagué**  
és periodista.

#### PER SABER-NE MÉS

*Diari d'un forense* (Mina, 2007)  
i *En l'escena del crim* (Columna, 2010), ambdós de Clàudia Pujol.

***La mort i l'embaràs són coses absolutes: o ho estàs o no, però no ho pots estar una mica***