

Eugene Y. Evasco

Agaw-buhay



Kasisimula ng last full show. May kumirot, may matulis na kawayang tumarak sa aking gulugod. Kumalat, dumaloy ang antak sa buo kong katawan. Waring pinupulikat ang aking dibdib. Hindi ko maikilos ang aking mga braso. Gusto kong humiga para maibsan ang nararamdaman. Hindi ko batid na nadaplisan ako ng karit ni Kamatayan.

Kaya kong tiisin ang anumang hadpi, kirot, at antak. Hindi ako agad dumaraing. Nakapaglalakad ako kahit nagdurugo na ang aking mga daliri sa paa; hindi ko dinaramdam ang sakit ng ulo o pagtubo ng aking wisdom tooth. Sa isip ko noon, may nagbuhol lamang na ugat sa aking likuran. Pero habang lumalaon, kumakalat ang antak tulad ng tinta ng pusit sa dagat. Nagpapawis ang buong katawan ko sa malamig na sinehan. Nais kong mahiga, mag-unat para maibsan ang antak. Nanunuyo ang aking labi't bibig. Pagkaraan ng sampung minuto, nag-text na ako sa aking partner: "Sunduin mo ako. May sumasakit sa akin. Hindi ko na kaya."

Muntik nang iyon ang aking mga huling salita sa daigdig. Hindi ako nagpasugod sa PGH o Manila Doctor's. Balak lang naming magpakonsulta muna sa infirmary ng

unibersidad na aking pinagtuturuan. Mukhang malayo sa bituka. Sa gitna ng EDSA, nagyaya pa akong umuwi muna ng bahay sa Quezon City para maligo at magpalit ng damit. Pero lumalala ang aking kondisyon. Nagpasiya na kaming sa St. Luke's magtungo para maobserbahan ang aking kaso.

Nakuha ko pang maglakad mula sa sasakyan patungong emergency room. Paulit-ulit kong pinakakalma ang aking sarili: "Sakit lang ito sa likod, dulot ng masagwang postura." Kataka-takang ako ang agad kinausap ng mga nars sa haba ng pila ng mga pasyente. Para lamang akong kaaahon sa swimming pool ng nagyeyelong tubig. Manhid ang aking katawan, nanginginig, nangangatal, at basang-basa sa pawis.

"Ano ang nararamdaman mo?" agad na pag-uusisa ng mga nars at mga estudyante ng medisina. Kalahok sa kanilang pagsasanay ang imbestigasyon, bukod sa pagsusuri sa pisikal na kaanyuan ng pasyente, para makapaglapat ng tamang lunas.

Tinukoy ko ang antak ng itinulos na kawayan sa aking gulugod, ang pawis, ang pagmamanhid ng braso, ang umiikling paghinga, ang humahapding dibdib na binudburan ng mga bubog. Tinanong ang eskala ng aking nararamdaman, mula isa hanggang sampu. Sa sampu bilang pinakamasakit, sinabi kong labing-isa. Nakuha ko pang magbiro. Humihilab ang aking paghinga. Nais kong mahiga. Pinipigang kinudkod na niyog ang aking dibdib. Kinuha ang aking presyon. Hinubad ang aking basang-basang polo at sapatos. Pinahiga ako sa kama, nilagyan ng oxygen mask, at isinugod sa Critical Care Unit. Sinalubong ako ng ECG (electrocardiogram) machine, kinuha ang aking temperatura. Nilagyan ako ng suwero ng estudyante ng narsing. Apat na ulit siyang nagtangka bago masapol ang aking arterial vein. Kung ako ang guro niya, mababatukan ko ang mag-aaral. Pero sa mga sandaling iyon, kahit paulit-ulit niya akong saksakin o gawing pagsasanay sa pag-iineksiyon, hindi ako papalag. Tumitindi ang pagkirot kahit pa nakatatlong isordil (isosorbide dinitrate) na ako para maibsan ang angina pectoris (paninikip ng dibdib) at para bumuka ang mga blood vessel at makadaloy ang oxygen sa aking puso.

Sunod-sunod na ang mga pangyayari. Nahintakutan ako sa mga ilaw sa aking mukha, ang aking hubad na dibdib na sinusuri ng mga estranghero. Itinuring nila akong isang ispesimen sa anatomiya; hinahanap sa aking bilbil at taba ang malinaw na pruweba ng mga naipong transfat, triglycerides, saturated fat, sodium, nikotina, at low density lipoprotein (bad cholesterol). Naririnig kong naglalaro sa isip nila ang mga ganitong pang-uusig: "Ang taba-taba kasi!" "Hindi siguro nag-eexercise." "Ang lakas sigurong magyosi." "Wala pang trenta, inatake na?!" "Ano kaya ang tinira nito?" Pakiramdam ko noo'y tinalupan nila ang buo kong pagkatao.

Gusto ko nang umuwi sa aking kilalang silid para payapang humimbing ngunit sari-saring kawad ang idinikit sa aking mga pulso at dibdib. Paulit-ulit ang mga pagtatanong sa aking nararamdaman. Ano raw ba ang aking huling kinain? May ininom ba akong gamot? Uminom ba ako ng alkohol? Ini-x-ray ang aking dibdib at

kumuha ng sample ng dugo. Sinuri ang paglusong at pag-ahon ng mga linya sa ECG. Pinangalanan ng doktor ang resulta ng mga pagsusuri: myocardial infarction.

* * *

MAY BIGLANG DUMAGAN sa dibdib ng aking ama, kasimbigat ng isang sako ng bigas. Akala niya'y nadudumi lamang siya o nakalanghap ng matinding usok. Kasalukuyan siyang nagsasaing at nagluluto para sa pananghalian. Nasa itaas na palapag ang aking kapatid, nagkukulong sa kaniyang kuwarto at nagpapakalunod sa paboritong musika. Hindi niya marinig ang piping daing ng aking ama. Pareho kaming mag-ama na matiisin sa kirot at sakit. Pero hindi sa pagkakataong ito. Iniwan niya ang niluluto at inapuhap ang kaniyang cellphone. Pahirapan ang sabay na pagpindot sa keypad at pagpintig ng puso. Mabuti't may load at natutong mag-text sa edad niyang 62. Tinext niya ang aking ina na nasa pulong ng homeowner's association: "SOS." Hindi ito agad pinansin ng aking ina. Akala niya'y maling text lamang ito o nagsasanay ang aking ama sa bago niyang cellphone. Mas maliwanag ang ikalawang text: "Di ko na kaya. Uwi ka."

Naabutan ng aking ina ang ama kong pawisan at hindi makagalaw. Hinihimas nito ang sariling dibdib at hindi makapagsalita nang maayos. Dali-dali siyang humingi ng saklolo sa mga kapitbahay. Gulat na gulat naman ang aking kapatid sa pangyayari; muntik nang manigas ang aming ama nang hindi niya namamalayan. Mahirap ang ganitong sitwasyon. Ang ama ko lamang ang marunong magmaneho sa aming pamilya. Hindi namin napaghandaan ang matutong magmaneho sa oras ng pangangailangan.

Malayo sa disenteng ospital ang aming tahanan sa Antipolo. Nakatira kami sa isang tinapyas ng bundok. Kamakailan lamang nagkaroon ng signal ng cellphone sa lugar. Wala pang nangangahas na cable company dito. Bundok na bundok nga, kahit pa sabihing isa nang siyudad. Unang dinala ang aking ama sa Antipolo Municipal Hospital. Unang hinala ng mga health worker (hindi doktor) na asidiko ang kaniyang sikmura. Walang ECG machine sa center. Sinuri ang presyon ng aking ama. Napakataas ng resulta. Pawisan ang aking ama at nagrereklamong hindi makahinga.

Nagpasiya ang aking ina na dalhin sa tunay na ospital ang kaniyang asawa. Umarkila pa siya ng bakanteng FX patungong Quezon City dahil walang maipahiram na ambulansiya ang health center na iyon. Masikip ang daloy ng trapiko sa Marcos Highway tulad ng mga baradong ugat sa puso. Busina nang busina ang FX para mapagbigyan ng ibang sasakyan. Mabuti't batid nilang may malubhang pasahero sa loob. Hindi na kinaya ng tatay ko ang mahabang biyahe. Nakiusap siyang dalhin sa unang malaki-laking ospital na madaraan ng ruta.

Sa Salve Regina Hospital, sa tapat ng Sta. Lucia Mall, dinala ang aking ama para sa pangunang lunas ng sakit. Tulad ko, pinainom siya ng isordil at nilagyan ng suwero. Hanggang ngayon, hindi ko maisip kung bakit mahalaga ang suwero sa mga

kasong emergency. Hindi naman ito makapagligtas ng buhay. Matino na ang Salve Regina sa pagkakaroon ng tatlong tunay na doktor sa emergency room at ang pagkakaroon ng ECG machine. Myocardial infarction ang kanilang hatol sa aking ama.

Hinatulan din nila ang kanilang ospital: “Ilipat na po ninyo sa ibang ospital,” payo nila sa aking inang di-mapigil ang luha, “Malala po ang kaso ng inyong asawa.”

Sa ganitong karanasan, hindi ko mawari kung bakit naglipana ang mga megamall sa bansa pero nagkukulang naman sa mga matitnong ospital. Sa paglilibot sa Metro Manila, may masusumpungang mall kada 30 minuto. May mga health center sa baranggay o munisipyo pero hindi nito kayang magligtas ng buhay; wala ditong namamahalang doktor o nars; wala ring laman ang mga kaha-de-medisina nito. Pakitang-tao lamang ito ng mga lokal na pamahalaan sa malasakit nila sa mamamayan. Tigib sa korupsiyon ang mga health center at ang mundo ng medisina—overpriced na gamot, doktor na kasabwat sa pagbebenta ng bato (kidney), doktor na pumuporsiyento sa dagdag-presyo ng mga gamot at kagamitan, mga health worker na bata ng politiko, mga ipinamamahaging gamot na sinasabing regalo ni mayor, at mga ghost employee na lumilitaw lamang sa araw ng suweldo.

Mahinang uri ang mga pribadong klinika at maliliit na pribadong ospital. Kulang ito sa mga makabagong aparato upang sagipin ang buhay ng taong naghihingalo. Kadalasang nagrereseta lamang ang doktor ng mga gamot na mabibili sa sarili nilang botika. Tila hotel at pangmayaman lamang ang mga pribado at malalaking ospital tulad ng St. Luke’s, Makati Medical Center, at Medical City. Sa kanilang mga anunsiyo, nahihigitan nito sa kalidad ang mga pagamutan sa US. Tiyak akong tatanggihan ng mga ito ang isang pulubi o taong-grasang nasagasaan ng bus. Tanging pag-asa sa de-kalidad at kompletong ospital para sa karaniwang mamamayan ang malalaking pagamutan ng pamahalaan.

Ginulat ako ng mahigit 20 missed calls at sunod-sunod na text ng aking ina. Kung bakit pa kasi ako nagpuyat noong Biyernes at nagising na nang tanghali? Kung bakit pa kasi nasa silent mode ang aking telepono? Hindi ko malaman ang gagawin. Agad ba akong susugod sa ospital? Ano ang kailangan? Alin ang madaling paraan para marating ang emergency room? Uunahin ko ba munang magwithdraw sa ATM?

Pinakalma ko noon ang aking sarili upang hawiin ang tumatalukbong na mga baka-sakali sa aking isipan.

* * *

“BAKA MAKAGAAN SA inyo ang PGH.” Tinapat ako ng mga doktor sa St. Luke’s. Wala akong health insurance kundi PhilHealth lamang. Wala akong health card mula sa pribadong seguro. Wala akong doktor sa kanilang ospital. Sa madaling sabi, hindi ako bigating pasyente; mamumulubi ako sa pagbayad sa kanila. *Patay tayo riyon*, sa

isip ko. Malala ang aking kaso. Hindi ito simpleng confinement o kasong outpatient. Kinausap ko ang aking mga magulang at nagplano sa mga susunod na hakbang. Hanggang ngayon, ito pa rin ang aking himutok sa kanila. Sa oras ng aking agaw-buhay, ako ang nagdedesisyon sa aking kalagayan. Hindi makapagdesisyon ang aking magulang. Hindi sila naging magulang sa mga panahong ito. Marahil, nabigla sila sa pangyayari at hindi makapag-isip nang maayos. Binulabog sila sa pagkakahimbing; niligalig ang kanilang bakasyon para sa pagtatapos ng taon.

Dahil empleado ako ng gobyerno, nagpasiya akong magpagamot sa PGH. Marami na akong naririnig na katatakutan sa ospital na ito—dito isinailalim sa cobalt treatment ang tiyuhin ng aking ina at dito nag-agaw-buhay ang mga kapwa guro kong dinaig ng kanser sa matris at lalamunan. Pero ano ang aking magagawa? Makakukuha ako rito ng malaking diskuwento. Magagamit ko ang aking PhilHealth. May espesyal na infirmary para sa mga empleado at kaguruan ng UP. Kung magkagipitan man, mag-aaply kami sa charity ward.

Lumulutang sa isip ko noon na huwag sana akong operahan. Huwag sanang buksan ang aking dibdib, talupan ng taba ang puso, at himayin ang bawat ugat nito. Takot akong harapin ang totoo. Pinakakalma naman ako ng mga nars. “Baka naman nasobrahan lang kayo sa litson.” At ngingiti-ngiti nilang binibilang ang aking pulso sa bawat minuto.

Isang oras ang pagpoproseso ng papeles mula St. Luke’s patungong PGH. Sa tatlong oras kong pananatili sa pribadong ospital, mahigit P20,000 na ang aking nagastos. Sa ngayon, baka magkaroon ako ng massive heart attack kung nagpasiya akong magpaopera sa St. Luke’s. Dumagdag pa ang P3,000 arkila ng ambulansiya at karagdagang P500 kung lalapas ng isang oras.

Hindi ko inaasahang agaw-buhay ang kondisyon ng emergency room ng PGH noong 2005. Siksikan sa loob, naghalo ang amoy ng pawis, dugo, luha, libag, suka, at ihi. Maihahambing ko ito sa mapagkalinga ngunit pagal na maybahay. Hindi gumagana ang aircon; tila nasalanta ng digma ang mga kamag-anak na naghihintay ng mga anunsiyo ng kaligtasan. Sa silid na ito isinisilang ang mga bagong biyudo, biyuda, at mga ulila. Aali-aligid tulad ng gutom na buwitre ang mga ahente ng punerarya, naghihintay ng mga pagkakakitaang bangkay.

Walang kutson ang mga stretcher. Ginamit kong unan ang jacket ng aking ama. Kinumutan ako ng dalang alampay ng aking ina. Sa siksikang espasyo ng mga naghihingalo at dumaraing na estranghero, hindi ko matanggal ang kapit sa palad ng aking ina. Nais ko ng pamilyar na haplos, ng pamilyar na mukha. Walang tigil siya sa pagmamasaha ng aking dibdib, walang tigil sa pagpapaypay. Ayaw niyang makita kong pinanghahinaan siya ng loob. Nanumbalik ang alaala ng unang araw sa klase; sinusuyo niya akong pumasok sa silid ng mga di-kilalang bata. Agad akong hahagulgol at yayakap sa kaniya, “Dito ka lang, ’wag kang aalis.”

Halos walang emosyon ang aking ama sa sitwasyong iyon. Matipid din siya sa pagpapakita ng takot o pangamba. Tradisyonal siyang lalaki na matipid magpamalas ng emosyon. Pero bakas ko sa kaniyang mata ang pag-aalala, pagod, at puyat. Mas namamayani ang kaniyang pagod. Nagmaneho pa siya mulang Antipolo patungong Maynila, habang tumatangis ang aking ina. Unti-unting nawawala ang adrenalin sa kaniyang katawan. Kung ideklara man ng doktor na namatay ako, baka tumango lang ang aking ama at saka mahimbing na matutulog.

Mahalaga ang espektakulo sa ER ng PGH para makuha ang atensiyon ng mga doktor at intern. Walang konsepto ng first come, first served dito; mas nauunang nalalapatan ng lunas ang mga kasong malala o mga kasong agaw-buhay. Inuuna ang mga kaso ng mahihirap na pasyente. Mangyari, nakalaan ang isang libo sa kabuuang 1,500 kama ng PGH para sa mga kasong karidad. Hindi ako pinapansin ng mga doktor. Tila inuusig ako na, “Bakit ka naririto? Hindi ka naman duguan. May pambayad ka naman.” Tatlong oras akong nakatiwangwang sa ER, at paminsan-minsang sinusubuan ng isordil. Mukhang hindi naman ako mamamatay, pampalubag-loob ko sa sarili. Tinaga sa ulo ang lalaki sa katabi kong stretcher. Mas masuwerte ako sa kaniya. May dumating na lalaking sinaksak ng tinidor sa kaniyang tiyan. Masuwerte ako sa kaniya. May isang binaril, nangingisay. Masuwerte ako. Nakabalot ng bimpo ang kaniyang ulo. Noon lamang ako nakaamoy ng sariwang dugo ng tao—amoy ng pinakikintab na mga piguring tanso o kaya’y mga baryang nanuot sa mga pawisang palad. Nanuot iyon sa kadawagan ng aking kaluluwa. Sa mga sandaling iyon, pakiramdam ko’y nasa tindahan ako ng karne ng pamilihing-bayan. Noon ko rin narating ang espasyong may makitid na linya sa pagitan ng buhay at kamatayan.

* * *

MARIIN ANG PISIL ng aking ina sa aking palad; nangungusap ng *kakayanin ko ito, kakayanin natin ito*. Massive heart attack ang hatol ng doktor sa aking ama. Mabuti’t naisugod daw agad sa ospital kaya nakaabot sa tinatawag na golden hour (iyong unang oras pagkaraan ng atake). Luha nang luha ang aking ina, paloob ang kaniyang hagulgol. Ayaw kong magwala siya o pumalahaw tulad ng maybahay na maglilibing ng asawa. Inaalo ko siya para magpakatatag. Walang maitutulong ang pag-iyak at pagwawala sa ganitong sitwasyon. Mas kailangan ng klarong pag-iisip. Hindi kailangang sumugod ng PGH ang tatlo ko pang kapatid. Ako na ang nagplano sa mga dapat isagawa.

Ako ang magiging runner, tagabili ng mga gamot, tagaayos ng papeles para maipasok na agad ang tatay sa mas maaliwalas na silid. Ang iba ko pang kapatid ang magtutulong-tulong sa pagbili ng aming pagkain, sa pagdadala ng mga damit, sa pag-aasikaso ng bahay, at sa paghahanda sa PhilHealth card at senior citizen card ng aking ama. May tiyak na iskedyul ang bawat isa para hindi masayang ang puyat at pagod.

Nakapanghihina ang mga eksena sa ER. Dinig ang palahaw ng mga kamag-anak ng isang kamamatay. Nakaduduwal ang panghi sa loob. Nakita ko ang dating estudyanteng intern sa PGH. Humingi ako ng tulong sa kaniya para mapabilis ang lakad sa confinement ng aking ama. Mabuti't naging mabuti rin akong guro kaya mainam ang pakitungo niya sa akin. Nais ko sana'y semi-private na kuwarto para aircon at hindi lalabas na kaawa-awa ang aming pasyente. Pero walang bakante. Malupit na buwan ang Disyembre. Panahon ito ng mga pagkaing magpapalala sa mataas na presyon, kolesterol, blood sugar, at transfat. Kaysa naman sa maburo ang aking ama at higit pang lumala ang kaniyang kondisyon sa ER, pumayag na kaming dalhin siya sa ward para sa anim na pasyente. Pinapayagan ang dalawang tagabantay sa bawat maysakit. Siksikan sa loob. Pinagsama-sama ang mga pasyenteng may kanser, altapresyon, may sakit sa puso, stroke, o naaksidente—mga sakit na hindi nakahahawa.

Sa mga panahong iyon, masid ko ang panghihina sa mukha ng aking ama. Malayong-malayo siya sa isang malupit at estriktong ama na may hawak na pamalo para kami disiplinahin. Ramdam ko ang pamimilipit niya sa sakit, tulad ng pamimilipit naming magkakapatid noong hinahambalos niya kami ng sinturon o baston ng arnis kapag may nagagawang pagkakasala. Nagpadala ako sa aming mga kapatid ng mga kumot at unan para kahit papaano'y maging maalwan ang kaniyang pakiramdam. Pinaamo ng atake sa puso ang isang mabagsik na haligi ng tahanan.

* * *

SAMPUNG TAON NA akong naglilingkod para sa gobyerno. Tiniis ko ang kakarampot na suweldo dahil nais kong ibalik ang mga taong pinag-aral ako ng pamahalaan. Nagbago ang pananaw ko sa serbisyo nang namimilipit akong naghihintay sa ER para matanggap sa pay ward ng PGH, mula alas-dos hanggang alas-sais ng umaga. Hindi ko kailangang maranasan ang ganitong sitwasyon. Di mabilang na drama sa radyo at telenobela ang natunghayan ko sa loob ng silid. Sa mga panahong iyon, nais kong muling magpabalik sa St. Luke's. Nakikiusap ako sa aking ina. Naiipit siya sa sitwasyon; humihyaw siyang nagmamakaawa sa mga nars para mailipat na ako sa loob ng pay ward. Ang mahirap sa ganitong sitwasyon, nagiging mahigpit ang PGH sa paghingi ng pangunang bayad. Ipinakita ng aking ina ang aking identification mula sa UP at pinapirma siya ng promissory note na ihahabol ang kulang na bayad. Makapagdadala ba ng malaki-laking pera sa panahon ng emergency? Uunahin pa ba ang pagwithdraw sa bangko bago asikasuhin ang kaanak na nasa bingit ng kamatayan?

Hinahanap ko ang komportableng pagkakaratay. Sa isip ko, kung mamamatay ako sa mga panahong iyon, mamatay na akong magaan sa pakiramdam. Ibalik ninyo ako sa St. Luke's, pakiusap ko noon sa aking ina. Isang anyo ng pagpapatiwakal ang maghintay sa ER ng PGH.

Hindi ko dapat nararanasan ang ganito. Hindi ako pumapalya sa pagbayad ng buwis. Awtomatiko akong kinakaltasan ng 350 piso kada buwan para sa PhilHealth at ng GSIS. Kay raming numerong nakatala sa aking payslip pero kakatiting lamang ang aking natatanggap. Pataas nang pataas ang ipinapataw na buwis, paunti nang paunti ang serbisyo-publiko ng pamahalaan. Bakit tila ako itinuturing na charity case ng PGH? Dapat kong maramdaman ang kanilang serbisyo-publiko, lalo't nasa pampubliko at ahensiya ng pamahalaan ang aking napiling pagamutan.

Magaling ang pamahalaan sa pagkaltas ng sahod ng kanilang mamamayan. Saan napupunta ang bulto ng mga buwis? Sa oras ng kagipitan, walang maihanda ang mga nars at doktor kahit man lang isang kurot ng bulak. Paano pa kaya kung inatake ako sa probinsiya? May mag-aasikaso ba sa akin kahit man lang hilot o baranggay health worker? May maipapainom kaya sila sa aking isang tableta ng aspilet?

Agaw-buhay ang estado ng kalusugan sa bansa. Walang dudang kay raming naniniwala sa mga mirakulo, sa banal na langis, at sa nakapanggagamot na tubig gaya nang isinadula sa pelikulang *Himala* ni Ishmael Bernal. Ito ang panahong kay raming nagtatapos ng narsing para manilbihan sa mga ospital sa ibang bansa. Ito ang panahong nag-aagaw-buhay ang dignidad ng mga doktor—pinipiling maging nars, nars aide, o caregiver sa mayayamang lipunan kahit pa sa kanilang katanghaliang gulang o rurok na ng kanilang karera. Ito ang panahong napakataas ng presyo ng mga gamot at bumabagsak naman ang kalidad dahil malakas ang kapit sa mga kompanya sa mga mambabatas. Hanggang ngayon, hindi ko pa rin matanggap na itinatanghal ng Pilipinas sa buong mundo ang serbisyo nito sa medical tourism; ipinangangalandakan ang mahuhusay na doktor at nagsanay pa sa Japan at US at ang murang pagpapagamot sa kapantay na kalidad na isinasagawa sa Europa at Amerika.

Ito ang panahon na mas pinipili ng lokal at pambansang pamahalaan na magpatayo ng mga higit na nakikitang proyekto tulad ng mga highway, tulay, bakod, rosas na palikuran, overpass, at waiting shed. Mas may maibubulsa sa ganitong mga proyekto. Higit din itong matatandaan ng mga botante sa darating na eleksiyon kaysa sa mga mamamayang malusog at malaya sa anumang karamdaman. Kaysa sa mga health center at ospital na may tamang bilang ng nars at doktor, may sapat na imbak ng gamot, bitamina, suwero, at bakuna. Kaysa sa isang pampublikong general hospital na may mga bago at gumaganang makina, mga kagamitang medikal na sumasabay sa mga pag-unlad sa teknolohiya sa daigdig.

Lantad sa sitwasyon ng aming pamilya ang estado ng kalusugan ng bansa. Karamihan sa mga pinsan ko sa Nueva Ecija ay nagtapos ng narsing. Wala nang nagpupunla ng binhi sa linang; tinayuan na ito ng kanilang bersiyon ng mansiyon. Beterana sa pagiging nars sa Saudi, Libya, Australia, at Ireland ang aking mga tiyahin. Parikalang maituturing na sa dinama-rami ng mga nars sa aming angkan, naitumba

ang aking lolo, tiyo, at mga kapatid na lalaki ng aking lola ng altapresyon, diabetes, at atake sa puso. Habang nilalanggas ng aking mga pinsan at tiya ang mga sugat ng banyaga, dead on arrival sa ospital ang aking mga kamag-anak. Napupunta sa magarang ataul ang pinagsikapan nilang ipon.

* * *

MASAKIT SA LOOB naming magkapatid na dalhin ang aming ama sa PGH. Sa mahigit tatlung taong paninilbihan niya sa pamahalaan, ito ba ang maigagawad na serbisyong-medikal sa kaniya? Hindi naman sa tinitipid namin ang aming ama. Sentro ng kahusayan sa medisina ang ospital na ito. Dito nag-aaral ang pinakamahuhusay na estudyante para maging manggagamot o katuwang sa panggagamot. Narito ang mga kilalang propesyonal sa iba't ibang espesyalisasyon para ibahagi ang nalalaman sa mga residente at intern na nagpapakadalubhasa at nagpapatalas ng kakayahan. Akmang itinayo ang PGH noong 1907 sa puso ng lungsod, sa hilerang abenida ng Taft, alinsunod sa bisyon ng urban planner at arkitektong si Daniel Burnham para sa kabesera ng Pilipinas. Walang tigil ang pagdagsa ng mga malalang pasyenteng tinanggihan ng maliliit na klinika at ospital. Sa ospital na ito isinusuko ang kaligtasan ng sarili o ng mahal sa buhay.

Nag-iisa lamang ang PGH sa Pilipinas. Dito nagsisiksikan ang mga espesyalista at ang pinakamahuhusay sa iba't ibang larangan. Ito ang pangunahing ospital na dapat tumugon sa mahigit 90 milyong katao sa bansa. Sa laang P119 ng pamahalaan para sa taunang serbisyong-medikal ng bawat Filipino, makikinita kung bakit ito dinadagsa. Hindi makasasapat ang maliliit na ospital para sa mga malalang kaso. Mabuti sana kung nasa Maynila lamang ang pasyente. Paano kung magmumula pa sa liblib na nayon sa Visayas at Mindanao?

* * *

PAULIT-ULIT ANG AKING panalangin. Huwag sana akong operahan. Takot ako sa heringgilya, sa iskalpel, sa karayom, at sa dugo. Bata pa lamang, iniwasan ko ang bakuna at bisita sa dentista. Huwag sana akong ma-triple bypass.

Mas malala pa sa simpleng hinala na naparami ang kain ko noong nakaraang Pasko. Ayon sa pagsusuri ng mga doktor, pagkaraan ng 2D echo, paulit-ulit na eksamen sa ECG, blood pressure at creatine kinase, at anim na beses kada araw na pagmonitor sa aking blood glucose, kinakailangan akong sumailalim sa operasyong coronary angiogram. May napakapinong kawad o alambre—kasimpino ng mga hibla ng buhok—na ipapasok sa ugat ng aking singit paakyat sa mga ugat sa aking puso para masuri ang antas ng pagkabara o arteriosclerosis. Kinakailangan ng mahigit P40,000 para sa operasyong ito. Kung may makikitang malalang bara sa mga pangunahing ugat sa aking puso, kinakailangang luwagan ito sa pamamagitan ng balloon catheter para makadaloy nang maayos ang dugong nagdadala ng oxygen.

Sanhi ng aking atake ang pagkakabara ng mga ugat na iyon. Malala kung ang pagkakabara ay nasa ugat patungong utak. Mahirap kalaban ang sakit sa puso at sa utak.

Nagpulong kaming mag-anak. Hindi maaaring iwasan ang angiogram. May sapat naman akong ipon. Lamang, para saan ang pagsusuring ito kung wala namang pangunahing operasyon sa akin? Hindi naman ako maililigtas kung malalaman ng doktor ang antas ng pagkakabara. Pinag-usapan din ang posibilidad ng isasagawang operasyon—maaari akong mamatay dulot ng labis na pagtaas ng presyon o kaya’y maaari akong maistroke. Makikipagtitigan ako sa Kamatayan.

Sa pangalawang pagkakataon, tinanong kami ng mga cardiologist. May sapat ba kaming pera para sa operasyon ng coronary angioplasty (o ang pagpapaluwag sa bara ng mga ugat sa puso)? Tinakot pa kaming mag-anak na hindi kami makalalabas ng ospital kapag hindi ito mababayaran. Hindi kami patatakasin ng security. Tinanong ng aking ina kung magkano ang ihahanda. Ibinigay ng doktor ang kaniyang turing: lagpas sa kalahating milyon, hindi pa kasama ang bayad sa private nars, professional fee, anesthesiologist, renta sa Cathlab, atbp. Sa mga panahong iyon, labis kong pinagsisihan ang ilang taong pagkain ng fastfood. Pinagsisihan ko ang mahigit isang dekada ng paninigarilyo. Isinumpa ko ang hindi pag-eehersisyo at pagkain ng mga prutas at gulay. Kinasuklamang ko ang pag-inom ng kape at mga inuming mataas sa asukal. Simula nang mahiwalay ako sa aking pamilya para magtrabaho, nasanay ako sa mga pagkaing de-lata. Nag-uumapaw sa sodium at transfat ang mga pagkaing ito na nagpahina sa aking puso.

Mabuti’t may sapat akong ipon. Hindi ko kailangang mangutang o magsangla ng mga ari-arian. Hindi ako magagaya sa ibang mga pulubing namamalimos, hawak ang resibo ng gamot na bibilhin. Hindi ako magagaya sa kapwa-gurong may kanser na isinalba sa pamamagitan ng sapilitang film showing sa mga mag-aaral. Hindi namin kailangang dumulog sa programa ni Rosa Rosal o ni Mel Tiangco ng Kapuso Foundation, pumila para makahingi ng tulong sa PCSO, o kaya’y manghingi ng abuloy sa senador o kongresista. Kung mangyayari iyon, para na akong pinagkaitan ng dangal bilang manlilikod sa bayan, para akong hinamak bilang guro sa mga iskolar ng bayan.

Gayumpaman, nanghina pa rin ako nang sinabi ng kahera na hindi kami makakukuha ng diskuwento sa operasyong angioplasty. Hindi ito sakop ng PhilHealth at ng pribilehiyo bilang empleado ng gobyerno. Sa isip ko, biglang tatalilis ang gobyerno kapag nahaharap sila sa malaking pananagutan sa kanilang mamamayan. Ngayon-ngayon ko lamang naisip na may bahid ng korupsiyon ang ganitong sistema. Nasa loob ng PGH ang mga aparato para sa angioplasty. Imposibleng hindi ito sakop ng serbisyo ng nasabing ospital. Bakit ito ihihawalay sa sakop ng PhilHealth? Para saan pa ang PGH kung may mga serbisyo silang “pampribado” o para sa maykaya lamang? Ginagamit nila ang espasyo at ang koryente ng nasabing

pagamutan. Bakit hindi ito maihihiwalay sa sakop ng PhilHealth? Dagdag pa, hindi isinama sa resibo ng aking opisyal na pananatili sa PGH ang nasabing operasyon. Palaisipan pa rin sa akin kung paano nakalulusot ang ganitong raket ng mga doktor ng gobyerno. Bilang guro sa pambansang pamantasan, awtomatiko ang pagbabayad ng aming buwis. Ito namang mga doktor ay nakaliligtas sa kanilang binabayaran at nakapagnenegosyo pa sa loob ng pagamutang pambansa.

* * *

KINIKIMKIM PA RIN ng aking ina ang hinampo niya sa aking ama. Pinabayaan kasi ng aking ama ang altapresyon. Hindi naman kami nagkulang sa pangaral sa kaniya. Sagana naman siya sa mga gamot; hindi nga lamang niya ito iniinom. Mas pinakinggan niya ang mga umaastang siruhano niyang kaibigan, kaopisina, at kapitbahay. Kung sino-sinong doktor ang kaniyang pinakikinggan. Noong ako’y isasalang na sa operasyon, nagboluntaryo ang tatay ko para mag-ambag ng dugo para sa Red Cross. Iyon ang patakaran sa PGH. Kinakailangan ang donasyon ng dugo dahil hindi sapat ang kanilang ipon sa blood bank. Tinanggihan ng Red Cross ang aking ama dahil sa kaniyang kondisyon. Tinawanan lamang niya ito. Wala naman daw siyang nararamdamang sakit. Hindi daw siya nahihilo. Hindi tulad ko, walang bisyo sa alak, sigarilyo, puyat, at pagkain ang aking ama. Wala siyang bilbil para sa kaniyang edad. Tagtag siya sa mga gawaing-bahay. May manukan siya sa likod-bahay. Ligid ng mga puno at kung ano-anong gulay na itinanim niya ang mga bakanteng lote sa aming subdibisyon. Hindi madalas magluto ng karneng baboy o baka sa bahay.

Anim na taon niyang pinabayaan ang altapresyon. Paulit-ulit ko pa siyang kinukumusta noon. “Kumusta na kayo? Iniinom n’yo ba ang aspirin? Nagpatingin na ba kayo sa doktor?” Binalewala rin niya ang pananakot ng aming ina, “Sige ka, mapupunta lahat sa ospital ang retirement pay mo.”

Tipikal na probinsiyano ang aking ama. Akala niya’y madadaan sa pag-inom ng langis ng niyog, pagkaing may gata, at mga nilagang tuyong dahon ang kaniyang karamdaman. Tulad marahil ng maraming Pilipino, magpapasugod lamang siya sa ospital kapag malala na ang kondisyon. Hindi niya itinuring na karamdaman ang altapresyon dahil wala siyang nararamdaman. Hindi ito katulad ng hika, bulutong, pagtatae, ulcer, allergy, o trangkaso na makikita at mararamdaman ang sakit. Tahimik na karamdaman ang hypertension kaya’t unti-unti nitong binubulok ang puso ng aking ama hanggang sa atakihin siya noong Disyembre ng 2007. Laking pasasalamat namin at hindi naapektuhan ang kaniyang mga bato at hindi siya naitumba ng stroke. Magastos na gamutan ang rehabilitation ng paralisadong katawan o ang madalas na dialysis.

Malaki ang ipinagbago sa aming tahanan pagkaraang ma-discharge sa PGH ang aming ama. Nawala na ang dating sigla ng aking ama. Hindi ko na siya nasusumpungang nagbubungkal ng lupa para magtanim ng mga bagong punla.

Hindi na siya nakakapagluto ng mga paborito naming ulam. Ipinagbawal sa kaniya ang pagmamaneho dahil malalala ang traffic sa Katipunan at Marcos Highway. Regalo ko pa naman sa kaniya ang kalahati sa ipinambayad noon ng sasakyan dahil gusto kong maging maalwan ang kanilang paglalakbay ni Nanay. Matagal na nila akong nilalambing para magkaroon sila ng sasakyang de-aircon at mas malaki kaysa owner-type na dyip. Matanda na sila at hindi na luho ang magkaroon sila ng paminsan-minsang ginhawa sa buhay.

Naging matamlay ang aming Pasko at Bagong Taon; parang isang pasyenteng matagal nang nakaratay at pinipilit muling makalakad. Nais naming ibalik ang mga masayang pagdiriwang pero mahirap magpanggap. Hindi na natuloy ang plano ng mag-anak na magbakasyon sa lalawigan, ang maglakbay, ang pumunta sa mga dampa para magpaluto ng sariwang isda. Hindi na natuloy pa ang mga pasyal namin pagkaraan ng Noche Buena para mamili ng mga regalo, bagong damit, at manood ng sine. Laging naiidlip ang aking ama sa tumba-tumba. Hindi tuluyang makahiga dahil laging may dumadagang sako sa dibdib kapag nakaunat ang kaniyang likod sa kama. Nagmamanas ang kaniyang mga paa sa katiting na asin sa kinakain. Bumagal na ang pagpintig ng kaniyang puso.

Hindi maiwasang maluha ng aking ina. Bilang asawa, ramdam na ramdam niya ang mga pagbabagong ito. Masyado rin kasi niyang iniasa ang sariling kaligayahan sa aming ama. Hindi siya natutong maglakbay nang mag-isa lamang. Wala siyang mga kaibigan kundi ang kaniyang asawa. Hindi niya kayang aliwin ang sarili at maghanap ng mapaglilibangan. Kung dibdibin ko ang mga ito, baka ako naman ang mawalan ng buhay. Mahirap magpalaki ng sariling magulang.

* * *

NAWAWALA ANG AKING pagkatao habang nakasalang sa operating room. Sa tanang buhay ko, noon lamang ako hinubdan, ginupitan at inahitan sa pubic area, hiniwa, at pinagbawalan sa mga kilos. Dagdag pa ang pagsalsal ng nars sa aking ari upang maisuot ang condom catheter habang nakasalang ako sa operasyon. “Pasensiya na po,” nahihiya niyang sabi sa akin.

Nakalulumpo ang sakit sa puso; para akong isang baldado. Maglalaho ang anumang selan at hiya sa katawan. Sinasalok ng aking partner ang aking ihi sa boteng arinola. Dumudumi ako sa silid na puno ng tao. Hanggang ngayon, hindi ko maisip na nakaya kong dumumi sa bedpan nang nakahiga.

Noong una, nahihiya talaga akong dumumi. Nakiusap ako sa mga nars na dalhin ako sa banyo. Gusto ko ring maghugas at hindi lamang basta punas. Mga kamag-anak na ng ibang pasyente ang nagpakalma sa akin. Nakilala nila ang alinlangan ko. “Maiintindihan namin, ospital ito.” Pagkaraan, sabay-sabay silang magbubukas ng mga ponkan at dalanghita para mapagtakpan ang masamang amoy sa loob ng aming ward.

Luhong pagligo. Sa dami ng kableng nakadikit sa aking mga ugat sa dibdib, ipinagbabawal ang pagtayo. Masuwerte na ang mga araw na pinupunasan ako ng nars sa leeg at batok. Masuwerte na ang ma-shampoo nila ang aking buhok at mapunasan ang aking katawan ng basang bimpo. Sa lamig ng aking silid at sa nagmamantika kong anit, inatake ako ng balakubak. Nanuyo at nagkabitak-bitak ang aking labi.

Hirap akong makatulong; namamahay ako. Hinahanap ko ang pamilyar na unan, kumot, amoy ng kuwarto, musika, espasyo, at mga aklat sa aking silid. Hinahanap ko ang lambing ng aking mga pusa. Nandidilat ang puting tiles sa paligid. Sa tatlong araw ko sa Intensive Care Unit, lumilikha ako ng komposisyon sa pintig ng heart monitor, sa patak ng suwero, sa hangos ng matatandang walang malay, at sa daing ng mga pasyenteng ipinagkakanulo ng anesthesia.

Sa umaga, nakikipagkuwentuhan ako sa mga nars. Hinuhuli ko kung bakit sila nagtitiis sa PGH. Sabi nila, tulad ng aking hinala, nandoon sila para magkaroon ng karanasan. Mas mataas ang puntos kapag may training sa pampamahalaang pagamutan. Balak nilang mag-apply sa UK, Ireland, o Canada. Sabi ko, “Huwag ninyo akong kakalimutan. Tiyak ang pagyaman ninyo.”

Pahirapan sa gabi at sa madaling-araw. Nagsisisi ako sa pag-idlip sa umaga’t tanghali. Wala akong makausap. Tulog na ang lahat. Nagpapahinga rin ang mga nars sa kanilang estasyon o puspusan ang pagrereview ng English grammar sa IELTS (International English Language Testing System), para paghandaan ang suweldong dolyar o pounds. Nakatitig ako sa mga linya ng kisame. Tila ako si Madeleine ng mga aklat pambata ni Ludwig Bemelmans. Kapwa kami naghanap ng mga hugis at anyo sa mga linya ng kisame para libangin ang sarili sa waring kamposantong ospital.

Inatake rin ang buong pagkatao. Hindi kasi makapaniwala ang mga doktor na sa edad kong ito ay inatake ako sa puso. Hindi nila matanggap ang paliwanag kong naninigarilyo ako, kumakain nang labis, nagpupuyat, labis magkape, walang ehersisyo, at addict sa fastfood. Paulit-ulit nila akong pinipilit umamin na nagshashabu ako o addict sa anumang droga. Sa kanilang pagsusuri, napakataas ng aking SGPT (serum glutamic pyruvic transaminase), isang enzyme na dumarami kapag nasisira ang atay dulot ng mga kemikal, droga, taba, at alkohol. Paulit-ulit ang tanggi ko. Totoo namang hindi ako gumamit at nalulong ng shabu o anumang amphetamine.

May ganyang superyor na pakiramdam ang mga doktor. Nagkamali sila sa aking kaso. Lahat ng mga ineksiyon at gamot na ibinigay sa akin ay tinatanong ko. Kinokonsulta ko ang mga gamot na ipinapasok sa aking suwero. Sa ganitong karanasan, nagpakadalubhasa ako sa wika ng medisina. Mainam ding kasangkapan ang internet para maipaliwanag ko sa sarili ang mga gamot na iniinom. Marami kasing doktor, tulad ng aking mga cardiologist, ang tinatamad magpaliwanag. Sa

dami ng kanilang pasyente at sa liit ng kanilang suweldo, kalabisan na ang maglektura sa mga pasyente. Gusto pa yata'y babayaran ang bawat salitang kanilang bibigkasin. Maaaring inakala nilang gunggong ang kanilang pasyente na hindi maiintindihan ang kanilang sinasabi. Ayoko pa namang kinakausap akong na parang bata o ginagamitan ako ng mga analohiyang mauunawaan ng mag-aaral sa grade school. Nangyari ito minsan sa isang check-up. Tinanong ko kung bakit lumalaki ang aking puso (cardiomegaly). Paangas na sumagot ang doktor na ang puso ko'y tila gomang binatak, lumuwang, at hindi na maibabalik pa sa dating kasiglahan. Pagkaraan, ibinigay niya sa akin ang reseta; walang paliwanag sa silbi ng mga gamot na di ko mabigkas ang mga pangalan.

Sakit ng kalingkingan, ramdam ng buong katawan. Nakikiramay ang buong pamilya sa pagkakasakit ng isang mahal sa buhay. Imposible ang hindi maapektuhan, matigatig, o kumilos sa mga sitwasyong agaw-buhay. Sa mga ospital sa ibang bansa, bawal mag-overnight ang maraming miyembro ng pamilya kasama ng pasyente. Hindi naman hotel ang pagamutan; hindi iyong piknik o party ng mag-anak. Sa kaso naming mag-ama sa PGH, namasid namin ang dinamiko ng mga pamilya may inaarugang pasyente. Katuwang ng nars ang mga kaanak ng pasyente. Sa dami ng pasyente, hindi naman lahat ay maaasikaso ng mga empleadong pangkalusugan. Asawa o magulang ang nag-aasikaso sa mga pribadong gawain ng pasyente. Sa kaso ko, pinaiihi ako ng aking ina at inaalalayang dumumi. Tuwing naiisip ko iyon, nais ko siyang sabitan ng medalya bilang dakilang ina. Matapos rin ng mahigit dalawang dekada, muli niya akong pinaliguan. Kapwa namin hinubad ang hiya sa isa't isa. Nagmistula akong sanggol noong mga panahong sinasabon ako sa aking ina, inaanlawan, at pinupunasan ng tuwalya.

* * *

DALAWANG MAGKAHIWALAY NA Kapaskuhan nang hinamon ng mga baradong ugat at altapresyon ang mga tibok ng puso naming mag-ama. Mas nauna akong atakihin at muntik na silang maglibing ng panganay. Hindi pa sapat ang lagim na iyon sa aming pamilya. Pagkaraan ng dalawang taon, ama ko naman ang pinatumba ng myocardial infarction at muntik na kaming maulila sa ama.

Dalawang taon matapos ng angioplasty at myocardial infarction, hindi na sumasakit ang aking dibdib. Ligtas ako sa diabetes mellitus dahil sa pag-iwas sa pagkain ng matatamis o sa labis na carbohydrates tulad ng kanin. Bihirang-bihira na akong kumain ng karneng baboy at baka. Kinasuklaman ko ang mga pagkaing fastfood o deep fried. Lamang, lumalabas na mas mahal kumain nang tama at mahirap maghanap ng kainan para sa mga nagdidiyeta. Mataas ang presyo ng gulay at prutas kompara sa piniritong baka o karne norte. Almusal ko'y prutas, gulay, at oatmeal (rolled oats) na waring darak ang tekstura. Binibiro ko ang sarili na tila diyeta ito ng kambing, unggoy, o baboy. Bumagsak na ang lebel ng aking masamang kolesterol sa dugo. Hindi na mataba ang aking atay. Normal na ang aking presyon.

Nasanay na rin akong maglakad-lakad at magwork-out sa treadmill imbes na humilata sa kama o humarap lamang sa telebisyon. Kay tagal ko nang pinagmumunihan ang silbi sa akin ng paglalakad. Lakad ako nang lakad, paikot-ikot sa academic oval, para matanggal ang malagkit na pagkakakapit ng taba sa aking kalamnan. Sa ibabaw ng treadmill, lakad ako nang lakad na tila walang eksaktong destinasyon. Hindi ako tulad ng ilang manlalakbay na batid ang mga lugar na pupuntahan. Ngayon, batid ko na ang halaga ng aking paglalakad.

Para sa kalusugan at kabataan ng aking puso.

Bawal na ang anumang sodium sa aking ama. Minamans siya pagkaraang kumain ng pagkaing maalat-alat. Bawal na siyang kumain mula sa de-lata. Ipinatapon ko na ang patis, bagoong, at toyo sa aming kusina. Maging ang pagpiprito ng mga ulam. Paulit-ulit kong itinuturo sa aking magulang na huwag panghinayangan ang pagtatapon ng taba ng karne o ng balat ng manok. Sa huling check-up ng aking ina, nalaman niyang pre-diabetic na ang kalagayan niya. Pinagsabihan siya ng doktor na huwag balewalain ang kondisyon niya. Maraming komplikasyong maidudulot ang diabetes tulad ng sakit ng bato, atake sa puso, at pagkakabulok ng mga laman. Natutuwa naman ako't sineseryoso ng aking ina ang pagpapapayat—mahigit 20 lbs. ang nabawas sa timbang, bumaba na ang blood sugar niya, at bumata na rin ang hitsura. “Ayokong maging losyang,” pabiro niyang sabi sa amin. Iniwasan na niyang magmeryenda sa gabi ng kanin. Paminsan-minsan, makukulit pa rin ang aming magulang kaya napagsasabihan at napagtataasan ng boses naming magkakapatid. “Kailan ba kayo matututo?” Nagdabog ang aking kapatid nang humiling ang aking magulang ng patis na sawsawan. Tinatakot naming hindi na kami muling maglalabas ng pera kapag naulit muli ang atake, “Said na ang aming ipon. May mga buhay rin kami.”

Sabi ng mga kaibigan at kakilalang nakabalita, “Napakabata mo pa. Mag-iingat ka, marami ka pang magagawa.” Litaw sa kanila ang panghihinayang o pakikisimpatya. Sa isip-isip ko, hindi naman ako namatay o nabawasan. Maaaring humina ang ilang heart muscles (myocardium) ko dulot ng atake pero may kakaibang lakas at sigasig akong taglay.

Para akong bagong silang muli noong Enero ng 2006. Sinipat ko ang daigdig nang may bagong perspektiba. Inilista ko ang mga librong nais basahin at mga siyudad na nais puntahan. Nais kong subukin ang mga danas na hindi na nararanasan. Nais kong tapusin ang mga nabinbing pangarap. Noong nakaraang taon, tinapos ko ang aking programang doktorado. Nag-iisip ako ng bagong pag-aaral na malayo sa aking espesyalisasyon. Napakaikli ng buhay para magpakahon sa iisa at limitadong gawain.

Nais kong maglakbay at makipamuhay sa ibang kultura kasama ng aking partner. Bago tuluyang magpahinga, gusto kong makatapak sa Pransiya at Italya. Nais kong makita ang pagdadalaga o pagbibinata ng aking mga magiging pamangkin. Nais

kong makitang mamunga ang mga itinanim na punla ng aking ama sa mga bakanteng lote sa Antipolo. Nais kong makadalo sa kasal ng aking malalapit na kaibigan, mabasa ang kanilang mga bagong akda at libro, at sabay-sabay kaming umunlad sa larangan ng pagtuturo at pagsusulat.

Nais kong maging makabuluhan ang nalalabing taon sa buhay ng aking ama't ina. Tulad ng madalas kong sinasabi sa kanila, nagawa na nila ang dapat nilang gawin. Nakapagpatayo na sila ng magarang bahay. Nakapagpundar na sila ng mga lote. May bahay na sila sa Baguio para sa inaasam nilang buhay pagkaraang magretiro. Napag-aral nila kami at napagtapos. Lagi'y ipinapaalala kong panahon na para magkaroon sila ng buhay. Kailangan nilang maglakbay habang hindi pa sila pinagtataksilan ng sariling edad at katawan. Kailangan nilang maranasan ang mabuhay at humulagpos sa matikid na mundo ng kanilang mga opisina.

Ayokong isiping nabubuhay ang tao para mamatay, nabubuhay nang naghihingalo, o lahat naman ay mamamatay. Hindi ko tatanggapin ang pilosopiyang "Maikli lang ang buhay." Kung magkakagayon, tulad ng isang sundalong sumuko, mabubuhay ang sinuman nang walang kabuhay-buhay.

Sa ngayon, kapag kinukumusta ako, idinidiin kong buhay pa rin ako. Walang halaga ang mga salaping naipon, naipundar na kayamanan, lugar na napuntahan, kung sa bandang huli'y maniningil at maghihiganti ang kalusugan. Hindi nasusukat ang buhay sa mga panandaliang aliw at tagumpay, sa mga listahan ng naisakatuparan. Masusukat ang buhay sa kung papaano itatangi ang isang buhay.

Ito ang aking bagong pagkakataon, ang aking pangalawang buhay. Minsan na akong nag-agaw-buhay; tinubos ko sa kamatayan ang aking buhay.