

De Aristóteles a Amenábar: ética narrativa, cine y medicina

Beatriz Ogando Díaz^a y César García Pérez^b

Exposición: ética narrativa y cine

La enfermedad, al igual que la propia vida, como experiencia biográfica que es, posee una estructura narrativa, en la que las circunstancias y el contexto resultan fundamentales para entender la realidad de la experiencia vital. La narración constituye una forma trascendental de pensamiento, y un buen vehículo para crear significados, tanto a nivel individual como de cohesión cultural y social. Es capaz de describir situaciones de forma que el espectador o lector puede comparar lo que ve o lee con su propia experiencia vital, tamizado por el propio modo de ver y el lugar desde donde se mira^{1,2}.

La imagen posee una importante fuerza comunicativa directa. El cine, medio de gran impacto social, presenta muchas posibilidades tanto de información y divulgación como de creación de espacios de reflexión social sobre situaciones comprometidas emocionalmente y en las que no es fácil encontrar cauces de intercambio de actitudes y desarrollo de un imaginario social que permita ir delimitando lo que se considera admisible desde el punto de vista colectivo³⁻⁵. El cine, además, es capaz de transmitir los sentimientos que generan la discapacidad y la enfermedad, así como el temor, la soledad, el sufrimiento, la angustia o el desamparo que acompañan a la certidumbre de la muerte próxima^{6,7}. La alteración del proyecto vital es fácilmente narrada y comprendida por los espectadores que son capaces de identificar y empatizar con los sentimientos que, aunque no necesariamente reflejen situaciones reales, se presentan de forma verosímil^{8,9}.

Las narraciones han tenido históricamente una función moralizante (cuentos, fábulas, novelas, etc.) transmitiendo conocimientos y educando en hábitos y costumbres. Aunque hoy día esta función se ha suavizado, es indudable que los sentimientos, afectos, deseos, emociones, creencias y valores que se pueden expresar a través de los medios audio-

Puntos clave

- El cine y otras formas de ética narrativa permiten entender la realidad del enfermar desde un plano humano y subjetivo, señalando algunos componentes esenciales de la enfermedad como la vulnerabilidad y el sufrimiento.
- «Una imagen vale más que mil palabras» por su importante fuerza comunicativa directa. El cine presenta muchas posibilidades formativas, y puede crear espacios de reflexión social sobre situaciones comprometidas emocionalmente.
- En el cine se señalan algunos estereotipos de la atención sanitaria que pueden ser mejorados, como la comunicación de malas noticias, la participación del paciente en su proceso, etc.
- Como herramienta docente, el cine permite reconocer valores y actitudes en ocasiones ocultos en los currículos oficiales, y mejorar las habilidades comunicacionales, éticas y emocionales de los profesionales.
- El cine, en definitiva, puede ayudar a aprender a empatizar, respetar la autonomía de los pacientes, romper algunos estereotipos, y a hacer visible el sufrimiento y la muerte, tan drásticamente vedada en nuestra sociedad.

visuales tienen un gran peso en el análisis de la realidad concreta que se muestra, y la suma de las diferentes perspectivas ayuda a describir y comprender mejor la realidad. Especialmente el cine, una de las principales fuentes de generación de narraciones en nuestra civilización actual, muestra el contexto, las circunstancias y las consecuencias, lo que ayuda a encontrar el sentido de lo narrado. Algunas películas han ayudado a reflexionar acerca del sufrimiento, la enfermedad, la vida y la muerte, y han facilitado el diálogo en torno a problemas éticos surgidos con las distintas formas actuales de morir y cómo todo ello afecta a la sociedad, y han sido utilizadas incluso como herramientas docentes en bioética^{10,11}.

El saber proporcionado por las narraciones es emocional, simbólico y metafórico, a la vez que concreto y particular. Las emociones han adquirido una relevancia manifiesta en

^aMedicina de Familia. Magíster en Bioética (UCM). Centro de Salud Casa de Campo. Área 6. Atención Primaria. SERMAS. Madrid. España.

^bEnfermería. Oficina de Planificación Sanitaria. Agencia de Calidad. Ministerio de Sanidad y Consumo. Madrid. España.

Correspondencia: B. Ogando Díaz.
Centro de Salud Casa de Campo.
Pº de la Florida, s/n, posterior. 28008 Madrid. España.
Correo electrónico: beatriz.ogando@cesm.org

Palabras clave: Bioética. Ética narrativa. Final de la vida.

la actual reflexión moral, movilizando nuestras creencias y opiniones y facilitando la comprensión racional y afectiva de las experiencias ajenas. Las narraciones nos hacen sensibles a aspectos de la realidad que nos eran desconocidos o que han pasado inadvertidos, y nos muestran la pluralidad de posibilidades de la realidad vivida por los otros en la que, a pesar de las diferencias, somos capaces de reconocernos. Las narraciones, en suma, nos ayudan a desarrollar tanto la capacidad de empatía (los hábitos de identificación al hacernos más receptivos a los otros y sus razones) como los hábitos de la deliberación (escuchar, estar abierto a las razones de los otros, contemplar perspectivas diferentes, tener en cuenta los intereses de todos los implicados y estar siempre dispuesto a cambiar en virtud de los mejores argumentos)^{12,13}.

El cine, en definitiva, puede servir de ayuda para encontrar nuevas formas de interaccionar con los pacientes, aprender a respetar su autonomía, pensar críticamente y romper algunos estereotipos. Puede ayudar a hacer *visible* el sufrimiento y la muerte, tan drásticamente vedada en nuestra sociedad, para que pueda ser nombrada, pensada, normalizada, porque la vida sin la muerte no podría ser como es. Imaginar un mundo en donde la muerte sencillamente desaparezca, como sugiere Saramago en *Las intermitencias de la muerte* sería intolerable¹⁴.

Nudo: el final de la vida en el cine español del siglo XXI

Con el objetivo de descubrir y analizar cómo el cine ha tratado y representado en sus películas algunos de los temas esenciales de la bioética, en concreto el final de la vida, la muerte y los nuevos modos de morir, se ha considerado la producción cinematográfica española del reciente siglo XXI como herramienta de ética narrativa y como un modo de aproximación a la interpretación sociológica y cultural del fenómeno de la muerte en nuestra sociedad actual. Para ello se han revisado los anuarios de cine español de los años 2001 a 2007, en los que aparecen todas las películas estrenadas en España en ese período. En ellos se encuentran las fichas técnicas, así como una reseña del argumento. Se seleccionaron las películas de nacionalidad española o coproducciones con participación española, en las que se hiciera mención explícita a la muerte o a formas de morir (suicidio, eutanasia) o al duelo (muerte de una persona significativa), o en las que el final de la vida se presentara como núcleo central del argumento. Entre ellas se eligieron para el análisis filmico las de mayor índice de audiencia, medido por el número de espectadores en salas comerciales (tabla 1). El análisis filmico consiste en el análisis argumental, la identificación de los valores presentes en la película, y el análisis del tratamiento de la muerte y/o modos de morir que presenta la película.

De las 590 películas españolas estrenadas entre 2001 y 2007, 19 cintas trataban de forma principal en el núcleo argumental el tema de la muerte, las formas de morir, el final

TABLA

1

N.º de películas españolas estrenadas por año	Películas sobre el final de la vida, la muerte o los modos de morir	Espectadores
Año 2001: 80		
	<i>Fausto 5.0</i>	39.107
	<i>No llores Germaine</i>	33.052
	<i>Jaizkibel</i>	3.613
Año 2002: 93		
	<i>Hable con ella</i>	1.367.450
	<i>En la ciudad sin límites</i>	171.112
	<i>Alas rotas</i>	59.963
	<i>El amor imperfecto</i>	46.528
	<i>Todas las azafatas van al cielo</i>	44.396
Año 2003: 97		
	<i>Planta 4.^a</i>	1.143.301
	<i>Mi vida sin mí</i>	562.434
	<i>El regalo de Silvia</i>	16.437
Año 2004: 77		
	<i>Mar adentro</i>	4.099.442
Año 2005: 92		
	<i>Para que no me olvides</i>	81.046
	<i>Morir en San Hilario</i>	43.371
Año 2006: 80		
	<i>Volver</i>	1.930.003
	<i>Tu vida en 65 minutos</i>	80.756
	<i>Las alas de la vida</i>	9.774
Año 2007: 71		
	<i>La soledad</i>	41.682
	<i>La caja</i>	29.192

de la vida o el duelo. En ellas se pueden identificar distintos valores y actitudes según sea la posición de la muerte en la película. Así, en aquellas películas en las que la muerte está próxima y se narra en primera persona, se enfatiza la importancia de la libertad, la dignidad de la vida y de la muerte, la autonomía y el respeto a las decisiones y a la participación activa en todo el proceso, la necesidad de sentir control en el final de su vida, a la vez que se señala el valor de la vida y el deseo de vivir. Se muestra también como muy importante el papel de la familia y del grupo de iguales como soporte en los cuidados y en el acompañamiento emocional. La amistad, la lealtad y la esperanza son las claves que ayudan a soportar la amenaza de la muerte, el dolor y el sufrimiento, para vencer la soledad. Son claves también el valor de la comunicación (verbal y no verbal), la verdad frente a la mentira, el cumplimiento de las promesas y la palabra dada, así como el poder hablar de la muerte y compartir los miedos, el poder despedirse y cerrar capítulos pendientes, y se expresa la dificultad manifiesta de gestionar adecuadamente los sentimientos que surgen en la etapa final de la vida. En las cintas en las que aparecen profesionales sanitarios significativos, es clave el compromiso de no abandono y la confianza que genera una adecuada relación asistencial.

Las películas que muestran la muerte del otro desde el superviviente reflejan el dolor y el sufrimiento por la pérdida significativa, la dificultad de la adaptación a la nueva realidad, el valor del recuerdo y la memoria como claves en el proceso de superación del duelo, que será aún más difícil en aquellas películas que narran el suicidio de sus protagonistas. Otras cintas, en cambio, señalan la muerte y los rituales que la acompañan como un hecho natural, que no se niega ni se esconde.

En cuanto al análisis argumental y de los modos de morir que presentan las películas, es significativo que la muerte aparezca con frecuencia acompañada de tecnología o entornos de cuidados especializados, pero que cuando se solicita ayuda para morir ésta se vehicula no a través de los profesionales sino de personas significativas del entorno próximo.

Desenlace: reflexión para la acción

La muerte y la vivencia de la enfermedad siempre han sido temas atrayentes para el cine. En el comienzo del siglo XXI varias películas españolas han abordado el final de la vida con sensibilidad y valentía, y es llamativo que en 2004 y 2005 3 películas que hablan de la muerte y el final de la vida hayan sido galardonadas con los premios «Oscar» (*Las invasiones bárbaras*, *Mar adentro* y *Million dollar baby*), así como que la ganadora de los Premios Goya de la Academia del Cine Español en 2008 fuera *La soledad*, que presenta dos historias de duelo.

El cine actual ha explorado la dependencia, la incapacidad y la vulnerabilidad en un contexto de medicina tecnologizada y creciente complejidad moral, y ha aportado elementos para la reflexión y algunas preguntas que la sociedad deberá responder. Es difícil evaluar el impacto social que tiene la presentación en la gran pantalla de estas historias, pero de alguna manera contribuyen al imaginario social sobre la muerte que se construye en la actualidad.

El cine facilita visualizar las circunstancias personales y el contexto, los valores, creencias, sentimientos y deseos de personajes con los que el espectador puede identificarse, y éste es su principal valor añadido, por lo que puede ser utilizado como herramienta docente tanto en pregrado como en posgrado y formación continuada, tanto en temas de bioética como de comunicación y relación asistencial.

El cine también refleja la percepción social sobre los profesionales sanitarios. En las películas analizadas es llamativo que las peticiones de ayudar a salir de la vida no se hacen a profesionales sanitarios, sino a personas del entorno próximo, emocionalmente significativas. Esto puede traducir que las profesiones sanitarias no responden positivamente a estas peticiones, o que no se consideran como los posibles destinatarios de éstas. Se trataría de un punto clave para abrir el debate de la eutanasia y el suicidio asistido a los actores sociales que lo protagonizan: los pacientes y sus allegados.

Los estereotipos médicos presentes en varias de las películas analizadas rodadas en un entorno hospitalario muestran

un trato frío, distante, tecnificado y poco humanizado, donde es más interesante el conocimiento de la enfermedad que del enfermo, tópicos que señalan las deficiencias de los sistemas sanitarios y la aparente incapacidad de los médicos de empatizar y comprender a sus pacientes. Merece también una reflexión la forma en que los profesionales comunican la información. En los encuentros con los pacientes representados en el cine parece existir información, pero no comunicación si la entendemos también como la capacidad para responder de forma compasiva y sensible a las expectativas, ansiedad y miedo de los enfermos. Los lugares en los que se ofrece información suelen ser poco adecuados (pasillos, salas de espera), con sensación de tener poco tiempo disponible y una actitud de huida para prevenir posibles preguntas incómodas. Este estereotipo se repite casi como una constante, con algunas sugerencias de mejora como en *Mi vida sin mí*. Por último en este plano más clínico se debe señalar que la participación de los pacientes en la planificación de los cuidados está muy poco representada y no aparecen documentos de instrucciones previas (salvo en *Las alas de la vida*), posiblemente porque esta cultura todavía no está presente en la sociedad.

El debate sobre los modos de morir del siglo XXI continúa abierto^{15,16}. Si el cine puede ayudar en esa tarea, bienvenido sea.

Bibliografía

1. Gracia D. Éticas narrativa y hermenéutica. En: Como arqueros al blanco. Madrid: Triacastella; 2004. p. 197-224.
2. Blanco Mercadé A. Bioética clínica y narrativa cinematográfica. Rev Med Cine. 2005; vol. 1, n.º 3. Disponible en: http://www.usal.es/~revistamedicinacine/numero_3/esp_3_pdf/bioetica_esp.pdf
3. Almacellas MA. Educar con el cine. Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias; 2004.
4. Prats L. Cine para educar. Barcelona: Belacqua; 2005.
5. Tomás y Garrido MC, Tomás y Garrido G. La vida humana a través del cine. Cuestiones de antropología y bioética. Madrid: Ediciones Internacionales Universitarias; 2005.
6. Marzábal I. La terminalidad en el cine. En: Astudillo W, Casado A, Mendieta C, editores. Alivio de las situaciones difíciles y del sufrimiento en la terminalidad. San Sebastián: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos; 2005. p. 387-401.
7. Muñoz S, Gracia D. Médicos en el cine. Dilemas bioéticos: sentimientos, razones y deberes. Madrid: Editorial Complutense; 2006.
8. Marzábal I. Deliberaciones poéticas. Cine y ética narrativa. Bilbao: Universidad del País Vasco. Servicio Editorial; 2004.
9. Marzábal I. Cine y ética narrativa. En: La bioética, diálogo verdadero. Madrid: Asociación de Bioética Fundamental y Clínica; 2002.
10. Casado da Rocha A, Astudillo Alarcón W. Cine y medicina en el final de la vida. San Sebastián: Sociedad Vasca de Cuidados Paliativos; 2006.
11. Astudillo Alarcón W, Mendieta Aguirre C. El cine en la docencia de la medicina: cuidados paliativos y bioética. Rev Med Cine. 2007; vol. 3: n.º 1. Disponible en: http://www.usal.es/~revistamedicinacine/Vol_3/3.1/esp.3.1.pdf/c_paliativos.pdf
12. Márai S. La hermana. Barcelona: Salamandra; 2007.

13. Fernández Guerra J. Medicina y literatura: hacia una formación humanista. Málaga: Grupo Editorial 33; 2006.
14. Saramago J. Las intermitencias de la muerte. Madrid: Alfaguara; 2005.
15. Gracia D. Salir de la vida. En: Como arqueros al blanco. Madrid: Triacastella; 2004. p. 395-431.
16. Ogando B, García C. Morir con propiedad en el siglo XXI. Rev Calidad Asistencial. 2007;22:147-53.