

## Reconocimiento y cine: nuevas formas de aproximarnos<sup>a</sup>

José Luis García Martínez, Daniela Gallegos Salazar, Carmen Gómez Moruno, Víctor J. Suberviola Collados, Carmen Blanes Pérez, Ana María Costa Alcaraz

Grupo de Investigación en Bioética de la Universitat de València.

Correspondencia: José Luis García Martínez. Grupo de Investigación en Bioética de la Universitat de València. Despacho nº 607. Departamento de Filosofía del Derecho, Moral y Política. Facultad de Filosofía y Ciencias de la Educación. Universitat de València. Avda. Blasco Ibáñez, 30 E. 46010 Valencia (España).

e-mail: [joseluisgarcia32@gmail.com](mailto:joseluisgarcia32@gmail.com)

Recibido el 3 de noviembre de 2011; aceptado el 2 de diciembre de 2011.

---

### Resumen

En las siguientes líneas se propone la utilización con fines docentes de obras cinematográficas. La justificación, con base filosófica, muestra la utilidad del formato cinematográfico para hacer presentes y comprender motivaciones y acciones. Las reflexiones que provoca la experiencia de empatía con los personajes es el inicio para abordar el tema del reconocimiento. El cual en el marco médico supone tener en cuenta las diferentes dimensiones en las que nos relacionamos las personas. Reconocer al otro, tal y como se nos presenta, es atender a las diferencias y procurar una mejor relación entre el médico y el paciente. El análisis de varios filmes podrá servir de estímulo para la consideración del reconocimiento como uno de los términos claves para comprender cómo nos relacionamos dentro de las sociedades con pluralidad de formas de vida y cosmovisiones. Consideramos que el esfuerzo de tratar estos temas deriva en una mayor proximidad con el paciente y una mejor atención.

**Palabras clave:** bioética, cine, reconocimiento, educación médica.

---

### Summary

Along the following lines we propose the use of films for educational purposes. Our main argument, based on philosophical grounds, shows the use of film format to emphasize and understand people's motivations and actions. The reflections brought about by empathy with the characters are the first step in the approach of the topic of recognition, a term that in the medical framework involves taking into account the various aspects of inter-human relationships. Recognition of "the other" as he/she stands, implies addressing differences and providing a better doctor-patient relationship. The analysis of several films might encourage the acknowledgement of recognition as one of the key concepts to understand our ways of relating within plural societies with different lifestyles and different outlooks on the world. We believe that the effort made in dealing with such topics results in greater closeness to the patient and, therefore, better care.

**Keywords:** bioethics, cinema, recognition, medical education.

Los autores declaran que el artículo es original y que no ha sido publicado previamente.

<sup>a</sup>Este artículo forma parte del proyecto "El reconocimiento recíproco como base de una Bioética intercultural", financiado por el ministerio de Ciencia e Innovación (referencia FFI2008-06133/FISO).

Convivimos en una sociedad plural<sup>1</sup>, nos encontramos con que diferentes personas tienen diversas maneras de entender el mundo y por esa razón, para lograr la convivencia, es básico encontrar valores compartidos. Añadamos a este pluralismo los nuevos descubrimientos tecnológicos, que amenazan con cuestionar creencias y lealtades que creíamos antes incuestionables y, más allá, que se creían inaccesibles a la manipulación por el hombre<sup>2,3</sup>. La vida en común requiere encontrar valores compartidos, especialmente en un mundo sanitario en el que la tecnología y sus avances ofertan posibilidades y riesgos inconcebibles hace unas décadas.

La idea de reconocimiento es especialmente útil en el proceso de acuerdo y definición de esos valores compartidos. En este sentido, hemos de clarificar el carácter positivo del término: todos pretendemos y deseamos ser reconocidos, incluso podemos exigir que este reconocimiento se nos haga efectivo en aquellos casos en los que consideramos que no se nos presenta como debiera ser<sup>4</sup>. Es un término que posee la carga de la exigencia tanto en su voz activa, cuando reconozco activamente algo, a personas, a mí mismo, o en su voz pasiva, cuando pido ser reconocido por los otros. Los grados de este reconocimiento y su forma han bebido de diferentes corrientes de pensamiento, pero a día de hoy, podemos indicar que el reconocimiento es deseable y que debe ser tratado en los foros de deliberación pública, buscando un reconocimiento de hecho para todos los afectados atendiendo a sus diferencias.

En la conciencia de la importancia que tiene la ética como ámbito de reflexión y consejo sobre los asuntos problemáticos que surgen en el ámbito sanitario, en el Grupo de Bioética de la Universidad de Valencia (GIBUV) hemos venido trabajando el tema del reconocimiento recíproco, pues nos parece un asunto fundamental para fomentar una buena relación médico – paciente. Permite a cada uno construir una relación positiva consigo mismo y, a la vez, con los demás. Existiría un doble juego en el que cada vez los individuos se reconocen mejor y, en ese proceso, se descubren más singulares y únicos respecto a los demás y, por otro, más unidos a ellos.

Esta justificación teórica sufre el riesgo de sustanciarse en un debate académico entre filósofos y gente de la universidad sin el impacto en la sociedad que debiera tener toda propuesta que pretendiese dar razón de lo ético y, de forma más o menos directa, construir una sociedad de mayor densidad moral. Para evitar ese cerramiento se precisa salir de la “silla al estilo Oxford”<sup>5</sup> y, más importante, implicar a pacientes y profesionales de la salud. Este intento no carece de resistencias, y entre éstas señalamos principalmente las dificultades específicas derivadas de las jergas y de los prejuicios adquiridos en los diferentes colectivos profesionales. Un diálogo

interdisciplinar puede ser iluminador para poder hacernos cargo de este punto, necesitado de discursos y foros unificadores en los que intentemos dejar atrás nuestros modismos para hacer avanzar la reflexión.

En este sentido consideramos que el cine permite generar un espacio de encuentro y de ejercicio de la interdisciplinariedad. El cine, entre otros recursos narrativos, permite refinar la visión inmediata de las cosas y apreciar la complejidad cotidiana de las diferentes vidas representadas, haciéndonos afinar nuestro entendimiento. Observamos cómo funcionarían los desarrollos teóricos, además de analizar el uso, la difusión y el medio a través del que nos llega —simplificado o maximizado—, así como la expresión propia de ese input que recibimos.

La reflexión ética para la que la obra cinematográfica puede ser un estímulo es claramente diferente de la que se ha desarrollado en general en las corrientes éticas contemporáneas. Se encuentra más próxima a la tradición antigua de la ética, con su interés por los caracteres y por la psicología de la decisión, observando la evolución moral del individuo y su carácter<sup>6</sup>. De esta forma no observamos al personaje como un ideal moral, sino que nos centramos en las posibilidades que nos ofrece la presentación, lo más completa posible, de un carácter, real o imaginado. En esa presentación podemos ver los conflictos, interiores o exteriores, con los que se encuentra un individuo en el intento de realizar su vida de la mejor forma posible.

Para reflexionar acerca de la ética y el reconocimiento el cine puede ser un tipo de expresión artística que se centra en la representación de formas de vida en la que los personajes se relacionan. Una ficción que en ocasiones puede resultar reveladora de cuestiones graves y, por tanto, de calado moral y con exigencias de responsabilidad.

El receptor del filme puede declarar que se “reconoce” en tal personaje de la trama. Esta apropiación puede revestir multitud de formas: desde la artimaña de la imitación servil pasando por todos los estadios de la fascinación, de la sospecha, del rechazo, hasta la búsqueda de la justa distancia respecto a los modelos de identificación y su poder de seducción. Aprender a “contarse”, tal podría ser la ganancia de esta apropiación crítica<sup>7</sup>.

Aprender a contarse es también aprender a contarse de otra manera. La problemática de la identidad personal asociada al poder narrar y narrarse ha sido tratada por Ricoeur como *identidad narrativa*<sup>8</sup>. De esta forma el problema es el de la dimensión temporal, tanto del sí como de la acción misma, dimensión que ha podido ser descuidada en los análisis anteriores: parecía que se podían caracterizar la referencia de la enunciación al

*enunciador y la del poder de obrar al agente, sin tener en cuenta el hecho de que el enunciador y el agente tienen una historia, son su propia historia.*

Finalmente, gracias a la relajación evaluativa y al ponernos en el lugar del personaje, podemos compadecernos de personajes repulsivos o introducirnos en las razones de personajes alejados de nuestro sistema de creencias morales. Ello no supone que el visionado ponga en tela de juicio nuestras creencias. Más bien nos permite adentrarnos en la forma en la que otros se relacionan con sus creencias y comprenderlos en su toma de decisiones, procesos decisorios que suelen estar estructurados en la forma fílmica de forma visible. Este ejercicio fomenta reconocer al otro, ponerse en el lugar del otro, comprender al otro que no soy yo pero que se encuentra en situaciones tan complicadas como la mía en las que, como yo, ha de tomar decisiones.

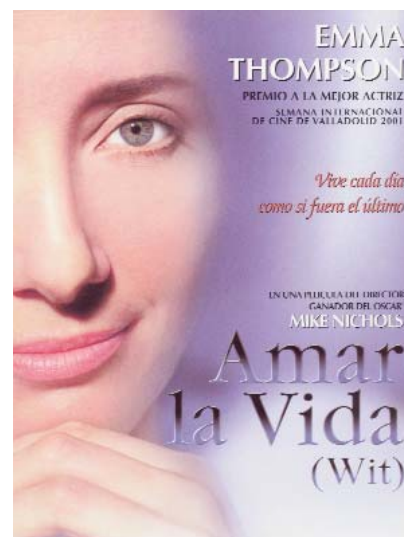
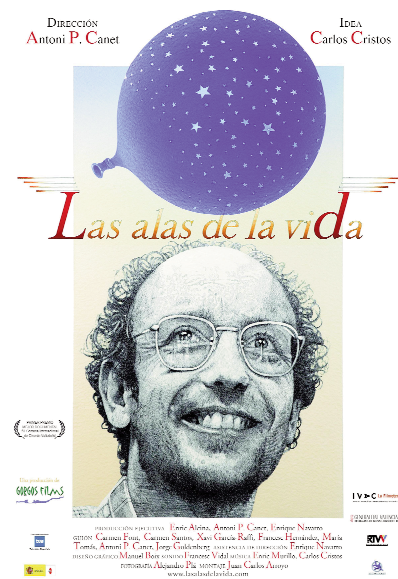
Por las razones señaladas, el apoyo cinematográfico puede resultar de utilidad al desarrollar cuestiones que traten el tema del reconocimiento. En el grupo hemos creído que reflexionando sobre este término podemos analizar desde perspectivas novedosas las relaciones que se producen en el ámbito sanitario. Desde este convencimiento presentamos algunos filmes que han sido analizados en nuestro grupo. En las tablas que siguen recogemos aspectos relevantes y de utilidad para aquellos que decidan utilizar las películas con fines docentes.

A cada película adjuntamos tres tablas que pueden ayudar a aquellos que quieran trabajar los filmes en distintos foros<sup>9</sup>. En la “Modelo de ficha técnico-artística para el cine-forum” se ofrecen los datos de la película para su presentación. En la “Ficha didáctica para el docente” sugerimos posibles cuestiones que pueden ser presentadas por el conductor de la sesión. Por último, en la “Guía de reflexión” proponemos temas para ser abordados por aquellos que trabajen los filmes en diversas líneas.

**Filmes propuestos**

*Las alas de la vida* (2006) de Antoni P. Canet, es un documental en el que se realiza seguimiento a Carlos Cristos, un médico de familia. Su visión de la vida y cómo enfrenta una enfermedad invalidante es un ejemplo ante el cual surgen cuestiones graves. Se muestra la vulnerabilidad humana y el punto de vista del protagonista, una visión privilegiada al haber sido médico y paciente.

*Despedidas/ Okuribito* (2008) de Yôjirô Takita supone introducirnos en la constitución mortal de la humanidad. La superación de los temores del protagonista, que se dedica a amortajar a difuntos, resulta de la visibilidad de un proceso que, no por ocultarse o disimularse, deja de producirse.



*Amar la vida/ Wit* (2001) de Mike Nichols nos presenta a Vivian Bearing (Emma Thompson), una profesora de universidad a la que le es diagnosticado un cáncer. Sus reflexiones tras conocer su enfermedad expresan

que cuando lo teorizado se hace presente varía el punto de vista. La relevancia de lo vivido y la importancia del acompañamiento son cuestiones que se abordan en este filme, inicialmente producido para televisión.

**Fichas: *Las alas de la vida***

**Modelo de ficha técnico-artística para el cine-forum**

<b>Título y título original:</b>	<i>Las alas de la vida.</i>
<b>Director:</b>	Antoni Pérez Canet.
<b>Año de producción:</b>	2006.
<b>Nacionalidad:</b>	Española.
<b>Actores principales:</b>	Carlos Cristos, Carmen Font (Mujer de Carlos), Carmela Cristos Font (Hija de Carlos), Omar Karpyza (cuidador de Carlos), Carlos Cristos y Olvido González (padres de Carlos), M <sup>a</sup> José Picado (radióloga), Arantza Gorospe (neuróloga), Toni Cañellas (compañero de vuelo de Carlos), Cati Soler (enfermera, compañera de Carlos), Carmen Santos (médica, amiga de Carlos), Guillem Gost (compañero de inventos de Carlos), Carlos Simón (médico investigador), José María López Piñero (catedrático de historia de la medicina), Enric Benito (oncólogo, cuidados paliativos), Xavier Gómez-Batiste (médico, cuidados paliativos), Teresa Cánades (religiosa, amiga de Carlos), Pablo Sampedro (músico, amigo de Carlos), Pilar Martínez "Pilocho" (cantante, amiga de Carlos), Luis Andrade (músico, amigo de Carlos).
<b>Guión o basado en una obra literaria:</b>	A partir de una idea de Carlos Cristos. Carmen Font, Carmen Santos, Xavi García-Raffi, Francesc Hernández, María Tomás, Antoni P. Canet, Jorge Goldenberg.
<b>Duración:</b>	90 minutos.
<b>Sinopsis:</b>	Carlos Cristos es un médico de familia de 48 años, de origen gallego, al que hace pocos años se le ha diagnosticado una rara enfermedad neurológica invalidante y progresiva que le conducirá hasta la muerte. Vive en Mallorca con su mujer y su hija. Contacta con su amigo y director de cine Toni Canet para que realice un documental que narre los aspectos más relevantes de su biografía, llena de entusiasmo, creatividad y vitalidad, y al mismo tiempo reflexione sobre los grandes temas asociados al final de la vida.

**Ficha didáctica para el docente**

<b>Título y título original:</b>	<i>Las alas de la vida.</i>
<b>Objetivos:</b>	Buscar sentido a la vida para vivirla plenamente. Aceptar la muerte como algo natural e inherente a la vida.
<b>Contenidos didácticos:</b>	Comunicación de malas noticias. El proceso de morir. Los cuidados paliativos. Las voluntades anticipadas. Limitación del esfuerzo terapéutico. Educación sanitaria (para vivir sano y para saber morir). Investigación en medicina. La vida y la muerte dignas.

**Algunos valores a destacar en la película**

Valores	Relación con el argumento
Altruismo:	Carlos es capaz de exponerse y mostrar su deterioro físico para que sea de utilidad a los profesionales sanitarios y a los pacientes y sus allegados, en un ejemplo de generosidad. Carlos y su mujer fueron cooperadores humanitarios en Ruanda.
Interés por la ciencia y la investigación:	Carlos se estudia y experimenta en sí mismo tratamientos y se ofrece para formar parte de algún ensayo científico, aunque no le aporte beneficio personal, si sirve para aprender.

**Algunos valores a destacar en la película (continuación)**

Valores	Relación con el argumento
Compromiso social:	Carlos pertenece a un grupo por afectados por su enfermedad o enfermedades parecidas, a los que ayuda por internet. Carlos se siente un privilegiado al compararse con los que no llegan a su edad víctimas de enfermedades curables.
Vivir con conciencia de mortalidad:	Se puede disfrutar de la vida plenamente sin perder de vista que la vida es finita y que todos acabaremos inexorablemente muriendo. Toda la película es una lección de amor a la vida.
Educar para la adversidad, las pérdidas, el sufrimiento, el dolor y la muerte:	Carlos mira de frente a la muerte y acepta la pérdida de capacidades progresivamente (capacidad de conducir, de andar, de hablar inteligentemente,...). También acepta que muchos de sus experimentos fracasen. Carlos muestra su interés por la comunicación y por la educación para la salud al disponer de un programa divulgativo sobre salud en Radio 5 de RNE.

**Secuencias fílmicas y preguntas para la reflexión**

Secuencias	Preguntas
Carlos consulta con la radióloga.	¿Se siente cómoda la radióloga cuando habla con Carlos?
Carlos valora la información clínica recibida respecto al pronóstico de su enfermedad: <i>"Yo he hecho expreso que quería saber todo lo que me pudiera pasar. A pesar de ello no tuvo valor..."</i> .	¿Por qué los médicos ocultan información a los interesados a pesar del deseo expreso de saberlo?
Carlos manifiesta: <i>"Lo entiendes con la cabeza pero no con el corazón"</i> .	¿Cómo se puede interpretar esta afirmación?
Cuando Carlos va a su centro de salud, la enfermera le dice: <i>"¿Cómo va,... muy bien, eh?"</i> . Carlos responde: <i>"No va bien, pero es igual"</i> .	¿Realmente espera la respuesta de Carlos? Cuando nos da miedo la respuesta no preguntamos, no dejamos que contesten o contestamos nosotros.
Carlos no visitaba a sus pacientes con una mesa en medio, sino se situaban al mismo lado de la mesa.	Este hecho ¿cómo puede influir en la relación médico-paciente?
Carlos <i>"El tiempo que me queda es un tiempo de renuncias progresivas"</i> . <i>"Uno se va yendo poco a poco"</i> .	¿No es toda vida eso, a partir de un momento? ¿Qué pasaría si todos los achaques nos vinieran de golpe?
Carmen Santos explica: <i>"El testamento vital nos permite dejar expresados lo que entendemos por muerte digna por anticipado"</i> .	¿Qué entiendes por muerte digna? ¿Piensas que todo el mundo entiende eso mismo?
Voluntades anticipadas de Carlos: <i>"No pido que se pretenda directamente provocar mi muerte, ruego que se acepte no poder impedirlo"</i> .	¿Lo que pide Carlos es eutanasia o suicidio? ¿Puede ser entendido como limitación del esfuerzo terapéutico?
Carmen Santos reflexiona: <i>"No podemos considerar la muerte como el fracaso de la medicina"</i> .	¿Estás de acuerdo en que ayudar a morir sea uno de los fines de la medicina?
Omar explica por qué aceptó ser cuidador de Carlos: <i>"No veía una persona que estaba acabándose"</i> y <i>"Su mirada me llamó mucho la atención y me ayudó a decidirme"</i> .	¿Qué diferencia existe entre el cuidador familiar y el cuidador remunerado?
Carlos afirma <i>"Me gusta pensar que sin la muerte, todo nacimiento sería una tragedia"</i> .	¿Qué podría pasar si nacióramos y no nos muriéramos?
Carlos: <i>"¿Qué sucede en el momento mismo de la transición (de la vida a la muerte)?"</i> En la entrevista de Carlos con López Piñero, éste expresa: <i>"Los cineastas han llegado más lejos que los médicos"</i> , y afirma: <i>"Los científicos no tenemos ninguna explicación acerca de la experiencia de la muerte"</i> .	Es muy frustrante la respuesta. ¿No sería mejor inventarse alguna explicación?
Carlos: <i>"Yo ya he visto a Dios, y lo he visto en los pobres más pobres de la tierra"</i> .	¿Cuál es la idea de trascendencia de Carlos? ¿Se puede vivir sin una idea de trascendencia?
Carlos: <i>"Mientras haya música, seguiremos bailando y si es posible, con una sonrisa"</i> .	¿Ante alguna adversidad o enfermedad se te ha pasado por la cabeza tirar la toalla?

**Guía para el alumno**

Objetivos	Reflexiona
Reflexionar sobre el valor de la propia vida y la necesidad de vivir con profundidad cada momento como único e irrepetible.	¿Sueles disfrutar de lo que habitualmente haces? ¿Tiene sentido tu vida? ¿Le sacas a la vida suficiente provecho?
Introducir la idea de la muerte en los estudios, en la vida cotidiana,... para que la muerte deje de ser un tabú.	¿Cómo se lleva el tema de la muerte en tu familia? ¿Y con tus amigos? ¿Cómo llevas tú el pensar en la muerte?
Ayudar a aceptar el ir perdiendo capacidades conforme vamos envejeciendo (dolor, sufrimiento, fracaso, adversidades o pérdidas).	¿Has tenido algún contratiempo o desgracia, últimamente, o en tu vida? ¿Cómo reaccionas ante ellos?

**Fichas: Despedidas**

**Modelo de ficha técnico-artística para el cine-forum**

<b>Título y título original:</b>	<i>Despedidas/ Okuribito/ Departures.</i>
<b>Director:</b>	Yojiro Takita.
<b>Año de producción:</b>	2008
<b>Nacionalidad:</b>	Japonesa.
<b>Actores principales:</b>	Masahiro Motoki (Daigo), Tsutomu Yamzaki (Mika), Tyoko Hirose (Sasaki).
<b>Guión o basado en una obra literaria:</b>	Guión Kundo Koyama.
<b>Duración:</b>	131 minutos.
<b>Sinopsis:</b>	Daigo Kobayashi pierde su trabajo como violonchelista y decide cambiar de vida. Vuelve a su ciudad natal con su mujer y allí comienza a trabajar de forma inicialmente inesperada como amortajador. Recibe el rechazo de su mujer y amigos por realizar su trabajo y se enfrenta al hecho de la muerte, venciendo miedos y reconociendo la naturalidad de este proceso.

**Ficha didáctica para el docente**

<b>Película</b>	<i>Despedidas/ Okuribito/ Departures.</i>
<b>Objetivos:</b>	Reconocer el rechazo social que existe en relación a los trabajos y actividades que tienen que ver con el final de la vida. Comparar las reacciones que genera el hecho de la muerte en la cultura japonesa (donde se desarrolla la película) con las que se tienen lugar en la nuestra. Identificar la influencia de los prejuicios y la presión social en torno a la muerte. Reflexionar sobre la importancia de las ceremonias de despedida al final de la vida.
<b>Contenidos didácticos:</b>	Normalización del hecho de la muerte como fin de etapa vital. Prevención de los duelos patológicos. Valor del desapego. Pérdidas sucesivas.

**Algunos valores a destacar en la película**

Valores	Relación con el argumento
La exclusión de la muerte como algo que forma parte de la vida.	El firme rechazo inicial del protagonista y de los que le rodean a hablar de la muerte y a tenerla cerca. El protagonista siente vergüenza de que su trabajo esté relacionado con la muerte. Es algo que no se considera "normal" y que se siente obligado a ocultar.

**Algunos valores a destacar en la película (continuación)**

Valores	Relación con el argumento
Desprestigio social de algunas profesiones.	El protagonista recibe de forma constante mensajes negativos sobre su trabajo como amortajador. Daigo no es capaz de desenvolverse adecuadamente en su contexto social. No tiene seguridad en sí mismo y no se siente aceptado por sus conciudadanos.
El valor del reconocimiento.	Durante toda la película el protagonista hace constantes referencias a su padre. Tiene una lucha interna, dominada por sentimientos de rencor, abandono, afecto y necesidad de compartir con él. Cuando el protagonista se encuentra con su padre muerto y siente la fuerza del vínculo que lo une a él se libera de todo rencor, experimenta el bienestar que le produce liberarse de esa carga emocional y acepta su vida y su realidad. Cuando el protagonista reconoce a su padre y se da cuenta de lo que éste le ha dado –su propia vida– entonces, puede sentirse agradecido y lleno de afecto hacia él. Desaparece el sentimiento de pérdida que le acompañaba desde la infancia y que vivía como un hecho frustrante.
El valor de la “despedida” como recurso para prevenir un duelo patológico.	En el acto de amortajar al padre, el protagonista vuelve a retomar el contacto con él. Tiene algo para darle, al envolverlo afectuosamente le está dando la oportunidad de descansar con dignidad y a la vez él se llena de paz. Esta idea de la “despedida” como un acto curativo o preventivo del dolor está también en otros momentos de la película.
Superación personal.	El protagonista acaba entendiendo el sentido de su trabajo y valorando su importancia.

**Secuencias fílmicas y preguntas para la reflexión**

Secuencias	Preguntas
Quando Daigo encuentra el anuncio en el periódico de su nuevo trabajo e interpreta que se trata de una agencia de viajes, Sasaki su jefe comenta <i>“No tiene aspecto de muerto, sabía que el anuncio resultaría”</i> .	¿Por qué se disfraza constantemente todo lo que está relacionado con la muerte? ¿Piensas que los profesionales que trabajan en torno a la muerte deben ser los primeros en desdramatizar el tema?
Quando su novia conoce su nuevo trabajo le muestra su completo rechazo: <i>“Busca un empleo normal”, “quien está con muertos es impuro”, “nadie quiere trabajar con ello” y él responde que “todo el mundo se muere, es lo más normal”</i> .	¿En la consulta se trata el tema de la muerte con normalidad? ¿Piensas que los profesionales de la salud son responsables de informar y plantear este tema en la consulta?
Daigo habla a Mika de su nuevo trabajo y lo justifica como un <i>“castigo de la vida”</i> por dejar a su madre sola. Se pregunta: <i>“¿he sido sometido a esta prueba por no haber cuidado de mi madre?”</i> .	¿Cómo valoras el sufrimiento en la consulta? ¿Te interesa conocer como justifica cada uno el sufrimiento en la consulta? ¿Crees que hay alguna relación entre sufrimiento, culpa y religión?
El primer día de trabajo Daigo decide ir a los baños públicos para <i>“limpiarse”</i> de todo lo vivido.	¿Por qué se relaciona la muerte con lo malo, lo sucio?
Sasaki el jefe del protagonista plantea en un momento dado el tema <i>“Antes eran las familias las que preparaban los cuerpos tras el fallecimiento, ahora se encargan las funerarias”, “para que las familias vivan mejor la ceremonia se cubre el cuerpo en todo momento”</i> .	¿Se han producido cambios en la forma de prepararse para la muerte? ¿Crees que es necesaria la profesionalización de estos actos? ¿Piensas que esto es adecuado o que con ello se pierde parte del valor propio del acto?
En diferentes escenas de amortajamiento se observa la presencia de niños que comparten con los adultos las ceremonias.	¿Qué opinión te merece que los niños presencien y compartan estos actos? ¿Crees que puede ser útil para que elaboren su duelo o por el contrario podría suponerles un trauma?
Daigo amortaja a una anciana y sus nietos le ayudan, aportando prendas que ellos consideraban que a su abuela le gustaría. El acto se vive con serenidad y agradecimiento a la fallecida.	¿Consideras que la despedida vivida con serenidad y aceptación del hecho puede prevenir duelos patológicos? ¿Cómo piensas que podría conseguirse?

**Secuencias fílmicas y preguntas para la reflexión (continuación)**

Secuencias	Preguntas
A medida que transcurren los días Daigo recibe agradecimientos por su trabajo, por el respeto que muestra en el acto de preparar a los fallecidos para que <i>"partan en paz"</i> .	¿Es necesario el reconocimiento de los demás para que creamos plenamente en lo que hacemos?
Fallece la madre de un amigo de Daigo y éste debe amortajarla. Su amigo rechazó al protagonista al conocer su profesión y tras presenciar su trabajo lo valora y agradece.	¿Piensas que el desconocimiento es la principal causa del rechazo? ¿Crees que la consulta médica es un buen lugar para realizar educación para la salud con respecto al tema de la muerte?
El padre de Daigo fallece y pese al rechazo inicial este accede a despedirse de su progenitor que lo abandonó en la infancia y por el cual siente un profundo rencor. Cuando llega la funeraria y Daigo ve la forma irrespetuosa con la que trabajan, decide amortajarlo él mismo.	¿Consideras que una buena despedida puede tener un sentido curativo y por el contrario una mala praxis fomentar duelos patológicos?

**Guía de reflexión para el alumno**

Objetivos	Reflexiona
Valoración de los trabajos y actividades que tienen que ver con el final de la vida.	Reflexiona sobre cómo están valoradas en tu entorno profesional las actividades que tienen que ver con la muerte.
Comparar las reacciones que genera el hecho de la muerte en la cultura japonesa (donde se desarrolla la película) con las que se tienen lugar en la nuestra.	Identifica nuestras reacciones en relación a la muerte. ¿Encuentras similitudes entre ambas formas de vivir la muerte? ¿Cuáles? ¿Encuentras diferencias? ¿Cuáles?
Identificar la influencia de los prejuicios y la presión social en torno a la muerte.	Reflexiona sobre cómo impacta la muerte de un ser querido a su entorno. Consecuencias para la salud física y mental. ¿Qué actitud tenemos los médicos en relación a la muerte de nuestros pacientes? ¿Se debe hablar de la muerte en las consultas? ¿Cree que los pacientes pueden afrontar conversaciones sobre la muerte en la consulta? Piense o enumere algunas estrategias para hablar del tema.
Reflexionar sobre la importancia de las ceremonias de despedida al final de la vida. Valor del desapego. Pérdidas sucesivas.	¿Crees que son necesarias las ceremonias de despedida para favorecer duelos no patológicos? ¿Cómo consideras que deberían ser las despedidas de nuestros seres queridos? Reflexiona e identifica las despedidas que el protagonista experimenta a lo largo de toda la película.
Reflexiona sobre el papel que tienen los "duelos" o "pérdidas".	¿Consideras que estamos socialmente preparados para enfrentar las "pérdidas" que experimentamos a lo largo de nuestra vida? ¿Piensas que las enfermedades pueden significar una pérdida personal? ¿Crees que los médicos deben ser conscientes de estos procesos? ¿Crees que los médicos en el momento de tratar la enfermedad deben tener en consideración los procesos de duelo que sufren los pacientes?

**Fichas: Amar la vida**

**Modelo de ficha técnico-artística para el cine-forum**

<b>Título y título original:</b>	<i>Amar la vida/ Wit.</i>
<b>Director:</b>	Mike Nichols.
<b>Año de producción:</b>	2001.
<b>Nacionalidad:</b>	Gran Bretaña – EEUU.
<b>Actores principales:</b>	Emma Thomson (Vivian Bearing), Christopher Lloyd (Dr Kelekian), Jonathan Woodward (Dr Posner) Eileen Atkins (Evelyn), Audra McDonald (Susi).
<b>Guión original o basado en una obra literaria:</b>	Basado en la novela <i>Wit</i> , de Margaret Edson. Guión de la película escrito por M Edson y E Thomson.



**Modelo de ficha técnico-artística para el cine-forum (continuación)**

<b>Duración:</b>	94 minutos.
<b>Sinopsis:</b>	Una profesora universitaria, experta conocedora de John Donne, es diagnosticada de cáncer en fase avanzada, confronta su conocimiento teórico y erudito de la muerte con la experiencia de tenerla cerca y el desvalimiento inherente a una enfermedad grave.

**Modelo de ficha didáctica para el docente**

<b>Película</b>	<i>Amar la vida/ Wit</i>
<b>Objetivos</b>	Reflexionar sobre valores personales y profesionales al final de la vida. Conocer modelos de comunicación con el paciente. Identificar conflictos de intereses entre la actividad clínica y la investigadora.
<b>Contenidos didácticos</b>	Valores de la medicina. Toma de decisiones compartida. Voluntades anticipadas. Estilos de comunicación con el paciente. Investigación en medicina.

**Algunos valores a destacar en la película**

<b>Valores</b>	<b>Relación con el argumento</b>
El sentido de la vida	Diferentes estrategias de respuesta de los diferentes personajes, ante el enfrentamiento con la enfermedad terminal. La profesora rememora escenas de su vida y las reinterpreta a la luz de su experiencia como enferma grave.
El contravalor del sufrimiento.	La profesora, hasta entonces segura de sí misma, vive en carne propia el dolor y la incertidumbre. A partir de experimentar sufrimiento llega a descubrir el sentido profundo de los sonetos de Johnn Done. El proceso de su enfermedad terminal le replantea su postura ante la muerte.
La empatía.	Los médicos pasan visita sin prestar casi atención a Vivian como persona, de quien solo les interesa el caso clínico y su respuesta al tratamiento. La enfermera sabe acompañar a Vivian en el proceso de aceptación de la muerte y prestarle apoyo para que sea ella quien decida la actitud terapéutica a final de su vida. La experiencia de trato distante (los médicos) induce a Vivian a replantearse su actitud con los alumnos. Una profesora universitaria visita a su colega e intenta confortarla, pero no es capaz de conectar con Vivian.
La coherencia personal.	El proceso de enfermedad saca a Vivian del refugio en la abstracción metafísica y le impulsa a replantearse su idea de vida y de muerte.
La honradez.	Los médicos experimentan un nuevo tratamiento con su paciente, sin darle opción a elegir. El papel de la industria farmacéutica en los ensayos clínicos.
El respeto.	Los médicos comienzan a explorarla sin pedir permiso y hablan entre ellos del caso, delante de la paciente y sin tenerla en cuenta.

**Secuencias fílmicas y preguntas para la reflexión**

<b>Secuencias</b>	<b>Preguntas</b>
La profesora Bearing recibe la mala noticia de su enfermedad: <i>"Sra Bearing, usted tiene cáncer con metástasis avanzada..."</i> ...estamos desarrollando una combinación experimental de drogas" ...- <i>"Está siendo usted muy minucioso..."</i> . - <i>"Aquí tiene la hoja de consentimiento informado"</i> .	¿El médico ha tenido en cuenta el impacto emocional de su noticia? ¿Ha tanteado hasta qué punto la paciente quiere saber más? ¿Le ha planteado opciones alternativas de tratamiento? ¿Atiende a las ironías de su paciente? ¿Podría haberse obtenido de mejor forma el consentimiento informado?
Los primeros días tras el ingreso hospitalario (la soledad y el desvalimiento de los enfermos hospitalizados): <i>"Me han preguntado, ¿cómo se siente?, mientras vomitaba..."</i> . <i>"Tengo cáncer... el tratamiento tiene efectos secundarios perniciosos"</i>	¿El personal sanitario podría tener un estilo diferente de comunicación con los pacientes? ¿Se ha tenido en cuenta el punto de vista del paciente para elegir el tratamiento?

**Secuencias fílmicas y preguntas para la reflexión (continuación)**

Secuencias	Preguntas
La profesora Bearing recuerda sus años de universitaria, cuando una profesora le advierte que, para comprender al vida y la muerte: <i>“La teoría no sirve de nada... No vuelva a la biblioteca. Salga por ahí. Diviértase con sus amigos”</i>	¿El conocimiento teórico puede sustituir a la experiencia? ¿y viceversa? ¿Se puede ser buen profesional sin empatizar? ¿Qué consecuencias tiene la ausencia de empatía en la entrevista clínica?
Entran en la habitación el Dr. Kelekian y un grupo de colegas más jóvenes: <i>“¿Cómo se siente hoy?” ... “Detección tardía de...”</i> .	¿Han pedido permiso para explorar? ¿Tienen a la paciente mientras realizan comentarios sobre la enfermedad y sobre los efectos secundarios del tratamiento? ¿Atendiendo a la comunicación no verbal, es posible identificar cómo se siente la paciente?
Entrevista con el Dr. Posner: <i>“Y qué dice cuando un paciente se siente intranquilo, asustado?”</i> . - <i>“¿Asustado, de qué?”</i> . - <i>“No importa...”</i> .	¿Ha empatizado el médico con la conciencia de muerte cercana que manifiesta la paciente?
Entran en la habitación el Dr. Kelekian y el Dr. Posner: <i>“Dra Bearing, ¿Tiene dolores?”</i> . Vivian: <i>“¡No puedo creerlo!”</i> . Kelekian: <i>“Quiero un gotero de morfina”</i> Susie: <i>“Pero yo creo que ella preferiría...”</i> (ella intenta responder, pero apenas puede articular palabra...). Kelekian: <i>“Estupendo”</i> .	¿La entrevista clínica es adecuada? ¿Se ha tenido en cuenta el estado emocional de la paciente? ¿Se ha atendido a la comunicación no verbal? ¿Se puede afirmar que la decisión tomada ha sido con el consentimiento de la paciente? ¿Qué actitud adoptan los médicos y la enfermera ante la muerte cercana?
Abandonan la habitación. Vivian: <i>“Han venido tan rápido, después de tardar tanto, que no he tenido tiempo para un final adecuado”</i> .	¿Qué estilo de comunicación utilizan los médicos? ¿Cómo se siente la paciente?
El Dr Posner y Susie entran en la habitación. Se comenta en voz alta el estado de Vivian, sin atender a la paciente: <i>“No beberá más. Confiemos en que no pierda los riñones”</i> . Susie: <i>“Señorita Bearing, Jason y yo vamos a insertarle un catéter. No le dolerá. Posner: “Como si fuera a oírte”</i> .	¿Qué estilo de comunicación utiliza la enfermera? ¿Qué opina el médico al respecto? ¿Es adecuada la forma en que la paciente se entera de que sus riñones están fallando?
El Dr. Posner comenta con Susie las clases de la profesora Bearing: <i>“... Daba unas charlas excelentes... Había alumnos que la odiaban... Como un juego para hacer un puzzle...”</i> <i>“La investigación (médica) solo intenta cuantificar las complicaciones del puzzle”</i> . Susie: <i>“Tú ayudas a la gente. Salvas vidas...”</i> . Posner: <i>“... Salvo a alguien, luego sale a la calle y le atropella un autobús...”</i> . <i>“No puedes ir pensando en ese rollo del sentido de la vida, porque te volverías loco”</i> .	¿Una vida sin sentido es compatible con un ser humano libre? ¿Es posible empatizar con el sufrimiento ajeno cuando se niega cualquier sentido? ¿Qué consecuencias tiene la negación de sentido para el ejercicio de la medicina? ¿Qué idea de la muerte trasluce del discurso de Posner?
Llega la profesora Ashford: <i>“¡Oh, ámate!, ¡Ámate!... ¡Vamos, vamos!... ¿Te gustaría que te recitara algo?...”</i> . Bearing: <i>“¡No!”</i> , Ashford comienza a relatar un cuento	¿Ha sabido conectar con Vivian? ¿Podría haber actuado mejor, según las necesidades de Vivian?
El Dr. Posner la encuentra en parada cardio-respiratoria y avisa para reanimación. La enfermera se enfrenta a esa decisión: <i>“¡Ella es NR!”</i> -, <i>“Ella es investigación”</i> .	¿Hay que priorizar los intereses de la investigación científica frente a los de las personas? ¿Quién se ha preocupado de conocer las voluntades anticipadas de esta paciente? ¿Quién se enfrenta de forma más realista y desinteresada a la muerte, el residente o la enfermera?

**Modelo de guía de reflexión para el alumno**

Objetivos	Reflexiona
Valores al final de la vida.	Identifica los valores de los personajes de la película. Describe dificultades que puedas encontrar en tu ejercicio profesional para desarrollar esos valores.
Entrevista clínica y comunicación.	Identifica las características principales del estilo de comunicación de los profesionales que atienden a Vivian. ¿La paciente se siente igual de confortada con los diferentes estilos de comunicación?
Conflictos de intereses entre la atención clínica y la investigación.	Identifica los conflictos de intereses que aparecen entre la atención al paciente y la investigación. ¿Es posible evitar los conflictos de intereses ente ambos campos de actividad?

## Referencias

1. Cortina A. Ciudadanos del mundo. Madrid: Alianza; 1997. p. 27.
2. Jonas H. El principio de responsabilidad. Ensayo de una ética para la civilización tecnológica. Barcelona: Herder; 1995. p. 37.
3. Echevarría J. El principio de responsabilidad: Ensayo de una axiología para la tecnología. *Isegoria* (2003); 29: 125-137.
4. Honneth A. La lucha por el reconocimiento: por una gramática moral de los conflictos sociales. Barcelona: Crítica; 1997.
5. MacIntyre A. *Tras la virtud*. Barcelona: Crítica; 1987. p. 9.
6. Aristóteles. *Poética*. Madrid: Istmo; 2002.
7. Muñoz S, Gracia D. Médicos en el cine: dilemas bioéticos; sentimientos, razones y deberes. Madrid. Editorial Complutense; 2006. p. 13-35.
8. Ricoeur P. Caminos del reconocimiento. Madrid: Trotta; 2005. p. 111.
9. Almendo Padilla C, Superviola Collados V, Costa Alcaraz A M. Metodología de utilización de cine-fórum como recurso docente en Bioética. *Tribuna Docente* [Internet]. 2006 [citado 28 septiembre 2011]; 8(3): 1-9. Disponible en: [http://www.tribunadocente.net/imagenes/publicaciones/5\\_Experiencias.pdf](http://www.tribunadocente.net/imagenes/publicaciones/5_Experiencias.pdf)