

## Bioética clínica y narrativa cinematográfica

Antonio Blanco Mercadé

Servicio de Otorrinolaringología del Hospital de León. Comité de Ética Asistencial del Área de Salud de León (España).

Correspondencia: Antonio Blanco Mercadé. Hospital de León. 24071 - León (España).

e-mail: [ablame@ono.com](mailto:ablame@ono.com)

Recibido el 28 de enero de 2005; aceptado el 22 de abril de 2005

### Resumen

La relación clínica se establece para conseguir la curación o el alivio de un enfermo concreto. El médico está acostumbrado a tomar decisiones técnicas en condiciones de incertidumbre, pero maneja peor aquellos casos en los que se presenta un conflicto de valores y las decisiones que tiene que tomar son de carácter ético. Entonces la bioética clínica puede ayudar, por medio de la reflexión filosófica y la deliberación, a tomar las mejores decisiones, aquellas que son más prudentes. La enfermedad es para el ser humano una experiencia biográfica en el contexto de su propia vida y, al igual que ésta, tiene una estructura narrativa. El cine puede transmitir conocimientos y despertar sentimientos en el espectador, quien a su vez interpreta la narración desde sus experiencias previas al tiempo que se siente afectado por ella y la incorpora a su vida como una experiencia propia más. El cine refleja muy bien la concreción, las circunstancias y el contexto individual y social en que ocurren las cosas y demuestra ser un medio idóneo para describir la enfermedad como experiencia individual y como fenómeno social, no sólo como un hecho biológico o una entidad nosológica abstracta.

*Palabras clave:* bioética, narrativa, enfermedad, clínica, cine.

### Introducción: decir lo que hay que decir y hacer lo que hay que hacer en la práctica clínica

Ética es el arte de elegir la mejor conducta y tiene por objeto la reflexión sobre los juicios morales y sobre las acciones morales, es decir, sobre la toma de las decisiones y sobre los actos que las suceden. La Bioética por su parte pretende unificar el conocimiento de los sistemas vivos (de los hechos biológicos) con el conocimiento de los sistemas de valores humanos (de los valores éticos) y nace de la necesidad de dar respuesta a los múltiples conflictos de valor que se derivan de los grandes cambios científicos, tecnológicos y sociales ocurridos en los últimos tiempos, ante la evidencia de que no todo lo que técnicamente puede hacerse es éticamente correcto que se haga. La nueva disciplina asienta en las fundamentaciones filosóficas y adopta además la metodología propia de la ética filosófica; la Bioética es ética aplicada a los diferentes campos de las ciencias de la vida, como la ecología, las biotecnologías o las ciencias de la salud.

La bioética médica tiene diferentes contenidos según se aplique a la investigación, a la clínica o a otros campos. Mientras que la investigación busca aumentar el conocimiento para el beneficio de la

sociedad, sin perseguir el beneficio del sujeto concreto de la investigación, la práctica clínica tiene una finalidad asistencial y busca el beneficio del sujeto enfermo: su curación o el alivio de su sufrimiento. La bioética clínica, como ética aplicada al ámbito de la práctica clínica, es un término nuevo para una realidad antigua: la dimensión moral del ejercicio de la Medicina, porque el fin de la Medicina no es un fin científico, sino ético: la primaria tendencia del ser humano al auxilio del semejante enfermo<sup>1</sup>.

El tema de la relación que existe entre la bioética clínica y el cine como medio audiovisual de narrativa se puede desarrollar en tres apartados: qué se quiere contar, de qué medios se dispone para hacerlo y cuáles son las ventajas que ofrece el cine.

### Qué contar: experiencia biográfica e identidad narrativa

La experiencia de enfermar es el fenómeno universal de la Medicina, común a todos los seres humanos de cualquier tiempo y lugar; sin embargo la enfermedad es un concepto histórico y cultural variable, de manera que no siempre se ha llamado enfermedad a lo mismo. Actualmente el médico considera que

la enfermedad es un hecho biológico y trata de convertir sensaciones subjetivas (los síntomas) en datos objetivos (los signos clínicos) que le ayuden a identificar, junto con una serie de pruebas, alguna de las especies morbosas (“enfermedades”) incluidas en los tratados de Patología Médica. Pero el que está enfermo no es únicamente un organismo biológico, sino un ser humano para quien la enfermedad es, además de una alteración del cuerpo, una alteración de su proyecto de vida, una vivencia personal que pertenece al nivel subjetivo de los valores. Por eso el médico ha de tener también en cuenta la experiencia de dolor y sufrimiento del enfermo, sus objetivos en la vida, sus valores, etc., y ha de saber tratar con este tipo de fenómenos no biológicos de forma racional<sup>2</sup>. La Clínica Médica es algo más que patología aplicada, es la relación concreta con un ser humano enfermo, dirigida a conseguir su curación o el alivio de su sufrimiento y la enfermedad es una experiencia biográfica, como escribió Laín Entralgo “para el hombre, en cambio, y en cuanto que la padece, es un más o menos grave y azaroso episodio en el curso de su autorrealización, por tanto de su biografía, que puede adquirir significaciones distintas y del que siempre le queda -además de la inmunidad o la cicatriz- cierta experiencia vital”<sup>3</sup>.

El ser humano no es un “yo” puro que permanece inmutable, sino que tiene una identidad dinámica que se desarrolla a lo largo de la vida. No se trata del “yo” abstracto, sino del “uno mismo” narrativo, que se va haciendo por medio de la sucesión y la suma de experiencias concretas. La identidad personal sólo puede ser comprendida como una identidad narrativa, que se tiene que ir creando uno en relación con los otros. Así pues somos, individual y colectivamente, identidad narrativa<sup>4</sup>.

Vivir consiste en experimentar la realidad, pero la experiencia siempre es más limitada que la propia realidad a la que se refiere. Para decir lo que hay que decir y para hacer lo que hay que hacer se tiene que tener en cuenta la realidad en toda su complejidad y ésta se va revelando parcialmente, nunca de un modo total, se nos adelanta y el pensamiento, que llega necesariamente tarde, nunca agota su riqueza. Siguiendo a Robert Louis Stevenson “la vida va por delante de nosotros, con una complicación infinita”<sup>5</sup>.

La experiencia es un tipo de conocimiento inmediato, directo y evidente; en eso consiste la intuición. Toda experiencia es siempre personal y no puede ser trasladada a los demás, sino que tan sólo puede describirse. Entre la intuición de la experiencia y su



descripción se interponen siempre diversos factores, el primero de los cuales es el lenguaje; por eso, mientras que la intuición es única, la descripción puede ser diversa.

### Cómo contarlo: narrativa y perspectiva

La narrativa consiste en describir experiencias, evocar lo ausente utilizando imágenes o palabras. Quien recibe la descripción de una experiencia la compara siempre con sus propias experiencias, y es que todos reflexionamos a partir de experiencias anteriores; el pasado no lo dejamos atrás, sino que lo llevamos dentro de nosotros mismos. La apreciación de una imagen depende de nuestra experiencia, de nuestro modo de ver, de nuestra perspectiva. Lo que sabemos y aquello en lo que creemos afectan al modo en que vemos las cosas. Dos personas distintas no ven el mismo objeto de la misma manera. Pero además, la lectura de un libro o la contemplación de un cuadro o de una película, provocan emociones en el lector o en el espectador, quienes incorporan la sensación a su vida como una experiencia propia.

La fuente más importante del conocimiento son las narraciones, como lo demuestran a lo largo de la historia las tradiciones bíblicas, los poemas homéri-



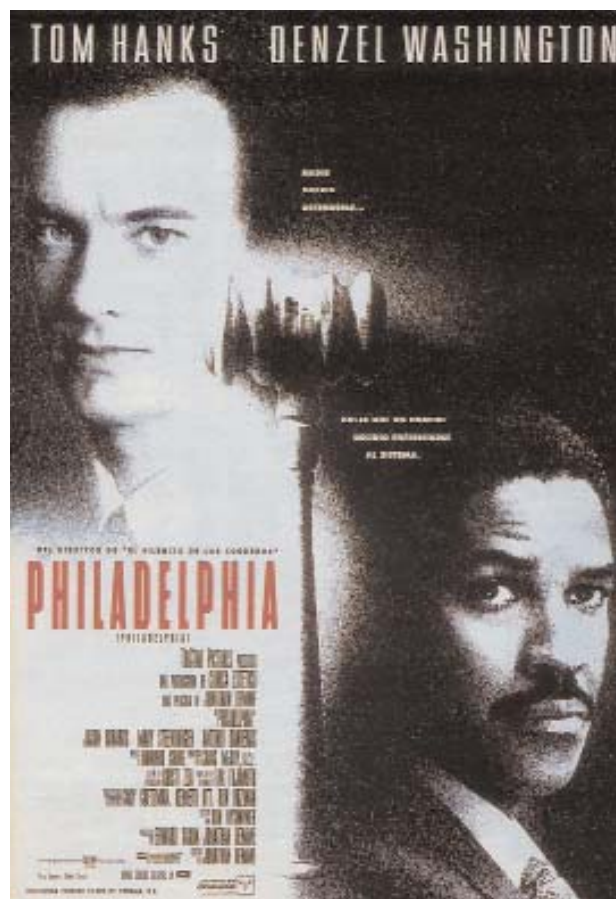
cos, los cantares de gesta, los relatos de santos o los romances, de donde derivan las novelas (*romans* en francés). Pero no sólo son narrativa los relatos literarios, ya que antes de inventarse la escritura, e incluso hasta la invención de la imprenta, la tradición oral y las imágenes, como la piedra labrada en los pórticos, la pintura en los retablos o los frescos, también transmitían el conocimiento y educaban en hábitos y costumbres de los seres humanos, lo que quiere decir que la narrativa ha tenido siempre una función moralizante<sup>4</sup>. Actualmente la escritura y la pintura parecen estar pasando a un segundo lugar, a favor de los procedimientos de tipo audiovisual, como son la radio, el cine, la televisión y, más recientemente, Internet.

En la Edad Media toda una narración secuencial podía representarse en un solo retablo, incorporando el transcurrir del tiempo dentro de los límites de un espacio, como en los actuales cómics, bien mediante la sucesión de escenas en cuadros consecutivos o con un mismo personaje que aparece repetidas veces en un paisaje unificador a medida que él avanza en la trama narrativa de la pintura. A partir del Renacimiento, con el desarrollo de la perspectiva, los cuadros se inmovilizan en un instante único: el del momento en que la imagen es percibida desde el punto de vista de un espectador determinado. El rela-

to se transmite entonces por otros medios: mediante el simbolismo, el gesto de los personajes, las alusiones a la literatura, o los títulos. La perspectiva está sometida a una convención que centra todo en el ojo del observador, dando así apariencia de realidad a lo que se representa. La perspectiva hace del ojo del observador el centro del mundo, de manera que todo converge hacia él como si fuera el punto de fuga del infinito. El mundo visible está ordenado en función del espectador, como en otro tiempo se pensó que el universo estaba ordenado en función de Dios, pero el espectador, sin embargo, sólo puede estar en un lugar en cada instante. En la pintura lo que vemos depende del lugar en que estamos cuando lo vemos, capta una sola perspectiva en un momento determinado, depende de nuestra posición en el tiempo y en el espacio.

Formalmente, las palabras se relacionan con el tiempo y las imágenes con el espacio, pero con la invención de la cámara cinematográfica el concepto del tiempo que pasa es ya inseparable de la experiencia visual y se cambia el modo de ver del ser humano; la perspectiva deja de ser una sola.

Dziga Vertov, director de cine soviético, dice en 1923: “Soy un ojo. Un ojo mecánico. Yo, la máqui-

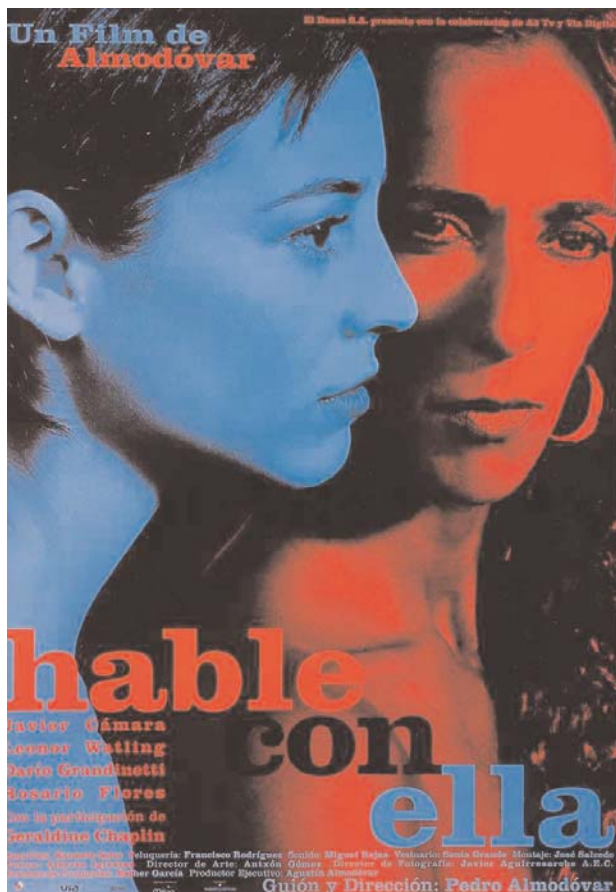


na, os muestro un mundo del único modo que puedo verlo. Me libero hoy y para siempre de la inmovilidad humana. Estoy en constante movimiento. [...] Libre de las fronteras del tiempo y del espacio, coordino cualquiera y todos los puntos del universo, allí donde yo quiera que estén. Mi camino lleva a la creación de una nueva percepción del mundo. Por eso explico de un modo nuevo el mundo desconocido para vosotros<sup>76</sup>.

### Por qué el cine: perspectiva moral y concreción

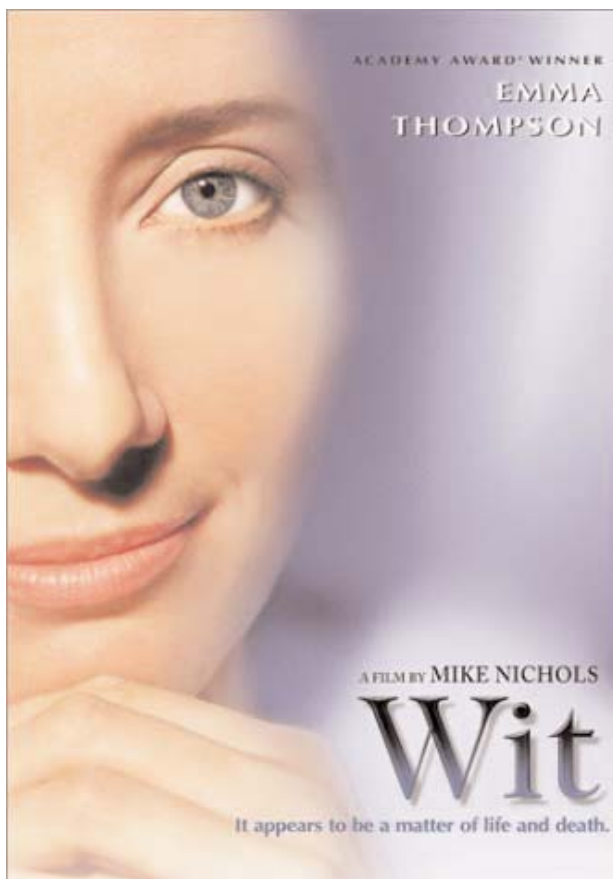
La suma de perspectivas diferentes ayuda a describir y a comprender mejor la realidad. En ética las razones son sólo argumentos persuasivos que no anulan completamente otras perspectivas y por lo tanto otros argumentos sobre el mismo asunto o problema, de ahí que sean necesarias las perspectivas y las razones de los demás, con lo cual resulta que los otros se convierten para uno mismo en condición de posibilidad del propio desarrollo como ser racional y humano. La inclusión de los otros en el razonamiento propio se impone como un verdadero imperativo moral.

La narrativa constituye una forma de racionalidad particularmente adecuada a la reflexión bioética, entre otras cosas porque trata aspectos tan importan-



tes de la vida humana como los sentimientos, los afectos, los deseos, las emociones, las creencias y los valores. Clásicamente la razón era especulativa y abstracta y excluía esos aspectos, pero las decisiones morales han de ser prácticas y concretas; para decir lo que hay que decir y para hacer lo que hay que hacer, es necesario evaluar cada situación particular. Precisamente Aristóteles dice en su *Ética a Nicómaco* (1109b20) que “tales cosas son individuales y el criterio reside en la percepción”<sup>77</sup>. Los procedimientos narrativos son los adecuados para el análisis de la concreción. Para comprender mejor lo que se describe se ha de tener en cuenta el contexto histórico, social y cultural, y el contexto individual, las circunstancias y las consecuencias previsibles<sup>4</sup>.

De modo especial, el cine muestra el contexto social e individual, así como las circunstancias particulares, puede aportar diversos puntos de vista en la descripción y ayuda a encontrar el sentido de la narrativa. La música, la comunicación gestual, los ángulos de cámara o los silencios; con el lenguaje cinematográfico se pueden describir con más precisión las experiencias cuando las palabras resultan inadecuadas o insuficientes. Como muestra de todo ello baste con recordar algunas narraciones, como la



del gran quemado, la identidad y el cuidado en *El paciente inglés/ The English Patient*, (1996) de Anthony Minghella, la sífilis y la investigación con seres huma-

nos en *El experimento Tuskegee/ Miss Evers' Boys* (1997) de Joseph Sargent, el SIDA en *Philadelphia* (1993) de Jonathan Demme, el estado vegetativo en *Hable con ella/ Talk to Her* (2002) de Pedro Almodóvar, la tetraplejía y el suicidio asistido en *Mar adentro/ The Sea Inside* (2004) de Alejandro Amenábar, la enfermedad terminal descrita en primera persona en *Amar la vida/ Wit* (2001) de Mike Nichols. Todas éstas y otras muchas son películas que, como la bioética clínica, ayudan a reflexionar acerca del sufrimiento, de la enfermedad y de la vida.

Somos identidad narrativa y la enfermedad es, ante todo, una experiencia biográfica. El cine es un medio de narrativa audiovisual que se sirve de historias humanas y que refleja muy bien la concreción, sus circunstancias y el contexto en que ocurre; es un lenguaje adecuado para narrar las experiencias de enfermar y las situaciones de la práctica clínica en las que aparecen conflictos éticos.

### Referencias

- 1.- Laín Entralgo P. El médico y el enfermo. 2ª ed. Madrid: Triacastela; 2003.
- 2.- Wulff HR, Andur Pedersen S, Rosenberg R. Introducción a la filosofía de la medicina. Madrid: Triacastela; 2002.
- 3.- Laín Entralgo P. Antropología Médica. Barcelona: Salvat; 1984.
- 4.- Gracia D. Éticas narrativa y hermenéutica. En: Como arqueros al blanco. Madrid: Triacastela; 2004.
- 5.- Stevenson RL. Fábulas y Pensamientos. Madrid: Valdemar; 1995.
- 6.- Berger J. Modos de ver. Barcelona: Gustavo Gili; 2000.
- 7.- Aristóteles. Ética nicomaquea. Madrid: Gredos; 2000.