

Editorial

Medicina y cine o el Cine como Medicina

Laura María Moratal Ibáñez

Departamento de Salud Pública. Facultad de Medicina. Universidad de Buenos Aires (Argentina).

Correspondencia: Laura María Moratal Ibáñez. Escuela de Salud Pública. Marcelo T. de Alvear 2202. 1121. Ciudad de Buenos Aires (Argentina).

e-mail: lmoratal@fmed.uba.ar

Recibido el 20 de marzo de 2006; aceptado el 26 de abril de 2006

Generalmente cuando algún director de cine reaparece con un filme sobre un conflicto del pasado, algunos críticos poco conocedores del alma social, se equivocan y expresan en forma agorera, que seguramente no tendrá un gran impacto en la población. Pero no ocurre así, porque los dolores que no fueron respetados y las muertes no lloradas jamás se callan y la gente responde a estos acontecimientos acudiendo masivamente a ver esa película, agradecida de que alguien se ocupe de estos dramas que la golpean y la enferman en su conjunto.

El cine ha ayudado a curar muchas heridas graves de la sociedad, inclusive a veces los protagonistas de estas historias se han convertido en guionistas y logrado la posibilidad de expresarse y compartir su experiencia con todos, en un acto con seguridad profundamente curativo. Esto ha ocurrido en situaciones muy fuertes de la terrible historia argentina de los últimos años, como *La noche de los lápices/ Night of the Pencils* (1986) de Héctor Olivera, una película que cuenta la tortura y muerte de siete adolescentes durante la época de la dictadura y donde el único sobreviviente de este vergonzoso episodio, escribió el guión que 10 años después fue filmado y estrenado con mucho éxito.

Algo semejante ocurrió con *Iluminados por el fuego* (2005) de Tristán Bauer, que acaba de ganar el premio Goya al mejor filme extranjero, también con guión del propio protagonista de la historia. La película relata el suicidio de su amigo, un ex combatiente, como él, de la Guerra de las Malvinas, contienda que tuvo lugar desde el 2 de abril al 14 de junio de 1982. Una mañana los argentinos despertamos escuchando

por la radio la noticia de que acabábamos de desembarcar en aquellas islas ocupadas desde hace años por los ingleses, sin que nadie sospechara semejante acción. De pronto dos potencias mundiales, Inglaterra y su aliado, los Estados Unidos, se acercaban a nuestro territorio con una flota increíble y como respuesta se enviaba para enfrentarlas a muchachos de 18 años, ciudadanos sin formación militar. Nos rendimos y terminó todo en pocos días y no está permitido hablar más del asunto, porque a nadie le conviene hablar de una derrota¹ y además porque se obliga a los soldados mediante la firma de un documento a mantener el silencio.

Y el pueblo, las familias, los soldados... todos estábamos perplejos sin terminar de entender qué había sucedido, a quién le hicimos el juego y bajo qué intereses perdieron la vida nuestros jóvenes. Nos quedamos sin saber cómo reaccionar... Toda la población que vive algo tan inusitado en un tiempo tan breve, queda afectada. No sólo los protagonista directos padecen un *daño postraumático* grave, es más general y quizás el síntoma más claro sea el silencio, el negarse a hablar del tema... y entonces la víctima estorba porque nos lo recuerda en forma permanente.

No son poblaciones ingratas, son poblaciones dañadas... Y pasa lo mismo con las víctimas de un régimen dictatorial o de un atentado. Si alguien pretende hablar es un enfermo que quiere revolver el pasado, como si lo patológico fuera hablar y lo sano callar y pretender que el tema se termine diluyendo con el tiempo. Y por eso nos unimos todos al coro de voces quedas y no se permite a ninguno ni el derecho a un buen duelo. Si se murió, se entierra si se puede y si

quedó dañado, se le pone una mala prótesis y adelante...la vida continua y todos debemos cerrar rápidamente una herida que está infectada sin dejar que drene debidamente.

El tema es igual en cualquier lugar del mundo donde haya sucedido algo inesperado para la población, como por ejemplo la derrota de Vietnam para muchos americanos que enviaron a sus hijos a la lucha con gran orgullo, como puede verse claramente en la película *Nacido el 4 de julio/ Born on the Fourth of July* (1989) de Oliver Stone, al igual que en todas las que se hicieron sobre este conflicto y que nos mostraron una mirada más humanizada de esos hombres, que a veces cometieron atrocidades y grandes errores, muchas veces envilecidos por una propaganda gestada con ese propósito. Pero de alguna forma también son víctimas, tanto como su familia o la sociedad que vivió el hecho. La humanización del agresor y sus conflictos es una tarea que el cine ha realizado continuamente, como también ha pretendido hacerlo Steven Spielberg con su controversial *Munich* (2005), que no intenta dar respuesta, sino sólo lanzar al aire preguntas muy difíciles de responder....

Las revisiones sobre los sufrimientos de los *ex combatientes o víctimas de cualquier guerra, atentado o régimen injusto* siempre serán actuales, porque la sociedad no termina rápidamente de sufrir por estas cuestiones. A los datos de las muertes le siguen duelos, discapacidades, miedos y locuras... y un dolor profundo y una sensación de sin sentido de la que todos nos infectamos sin que nadie se preocupe demasiado de este hecho, ni desde el gobierno ni desde la Salud Pública.

Algunos investigadores últimamente están indagando seriamente este tema y han hecho un segundo descubrimiento desde la época de Florence Nightingale, la famosa enfermera británica del siglo XIX, quien durante la guerra de Crimea, fue recogiendo cuidadosamente los datos de aquellas muertes que no se produjeron en el frente, sino luego en el hospital de campaña. Las denominó *muertes evitables* presentando estos datos en su famoso gráfico de área polar donde podía verse claramente que el porcentaje más importantes de muertes ocurridas por una contienda, no sucedían en el frente sino por situaciones de descuidos posteriores, como medidas de atención e higiene básica, modificándose profundamente el abordaje de estos temas a partir de sus investigaciones².

Podríamos ahora, a la luz de los nuevos conocimientos, completar ese gráfico con las *muertes*

subsecuentes, que van acaeciendo a lo largo de los años como respuesta a esos traumas que persisten en su daño, incluidos dentro de gran grupo del *síndrome del estrés post traumático*, y del que existen publicaciones relacionadas con veteranos de todos los conflictos³⁻⁵. Según informes⁶, durante la guerra de Malvinas, murieron 649 soldados argentinos, 323 de ellos durante el hundimiento inesperado de un buque que estaba fuera del área de exclusión y 326 por resultado de la contienda. La cifra de suicidios *a posteriori* ha llegado hasta el momento a 350 ex combatientes. Estos números nos demuestran que si cerramos la cuenta rápidamente, seguimos sin saber, cuál es el verdadero costo en vidas humanas de una guerra...mucho menos la cantidad de enfermos y dañados. Todas las muertes violentas son absurdas, todas nos llenan de culpa y nos remiten a la repetida pregunta *si pudimos haber hecho algo para evitarlo*. Probablemente no para evitar exactamente ese evento, pero sí, para poner un freno a las muertes que se suman por la indiferencia y la incompreensión.

Aunque el cuadro parece no tener salida, no todo está perdido, muchas veces tras un largo período de silencio y de parálisis, alguien pierde el miedo, alguien se atreve a gritar y escribe un buen libro y luego encuentra a un productor que lo apoya y actores que se aprestan a recrearlo y explota en un película que nos permite a todos reconocernos y consolarnos...

Y esa acción curativa se la debemos al cine, que permite a la población realizar sus duelos, evitando con ello daños postraumáticos mayores y más persistentes. Pero no solamente ése ha sido su aporte a la salud de la población, sino que su acción ha sido más amplia... a veces focalizando allí donde perduran enfermedades que otros suponen desaparecidas o acompañando a las madres que luchan por sus hijos con enfermedades extrañas haciéndolas sentir menos solas, o quizás mostrándonos luchas exitosas que a veces abren esperanzas y nuevos intentos.

Entonces, además de un importante recurso didáctico para los docentes de medicina, debería considerarse también un recurso de salud, al igual que cualquier manifestación artística, así como existe la musicoterapia y la arteterapia, será cuestión de pensar esta posibilidad también para el cine y comenzar a estudiarla. Teniendo en cuenta no tan sólo la acción divulgativa de películas relacionadas con enfermedades y su caudal de *prevención y promoción de la salud*, sino también la posi-

bilidad *terapéutica* de dramas individuales y sociales por su capacidad de “abreacción” y catarsis⁷.

El arte y particularmente el cine a partir del siglo XX ha tomado sin miedo esta bandera y dentro de sus visiones particulares y sus posibilidades, algunos directores nos han ayudado a realizar estos dueños mucho mejor que cualquier medida de sanidad que aún hoy, sigue ajena a la heridas psicológicas post traumáticas de cualquier evento social violento y masivo.

Virchow dijo ya por 1848 “la medicina es una ciencia social y la política no es más que Medicina a gran escala”⁸. La salud social por lo tanto nos compete, seguimos repitiendo definiciones de salud como la de las OMS que nos llenan de orgullo pero sin responsabilizamos de ellas. Breilh desde su mirada crítica de la epidemiología insiste que “el proceso de salud-enfermedad constituye una expresión particular del proceso general de la vida social⁹. Pero los médicos nunca terminamos de entender el significado de lo social y menos aún el cuerpo social como ente enfermo necesitado de nuestra atención.

¿Y entonces, de la salud social quién se ocupa? Por suerte y para sosiego del hombre, se ocupa el arte... desde el primero al Séptimo Arte.

Referencias

- 1.- Blejman M. Quisieron que se olvidara lo de Malvinas. Página 12 on line. (Argentina). [serie en Internet]. 9 enero 2005 [citado 20 enero 2006]; [alrededor de 2 p.]. Disponible en: <http://www.pagina12.com.ar/diario/espec-raculos/6-45836-2005-01-09.html>
- 2.- Amaro Canol M del C. Florence Nightingale, la primera teórica en enfermería. Rev Cubana Enfermer [serie en Internet]. 28 noviembre 2004 [citado 15 diciembre 2005]; 20(3): [11 p.]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/pdf/enf/v20n3/enf09304.pdf>
- 3.- Ford J D. Disorders of extreme stress following war-zone military trauma: Associated features of posttraumatic stress disorder or comorbid but distinct syndromes? J Consult Clin Psychol [serie en Internet]. Febrero 1999 [citado 5 diciembre 2005]; 67(1): 3-12. [10 p.]. Disponible en: <http://www.trauma-pages.com/lang/es/a/ford99.php>
- 4.- Wolfe J, Proctor SP, Erickson DJ, Heeren T, Friedman MJ, Huang MT, Sutker PB, Vasterling JJ, White RF. Relationship of psychiatric status to Gulf War veterans' health problems. Psychosom Med [serie en Internet]. Julio-agosto 1999 [citado 5 diciembre 2005]; 61(4): 532-40 [9 p.]. Disponible en: <http://www.psychosomaticmedicine.org/cgi/content/full/61/4/532>
- 5.- Kozaric-Kovacic D, Hercigonja DK, Grubisic-Ilic M. Posttraumatic stress disorder and depression in soldiers with combat experiences. Croat Med J [serie en Internet]. Abril 2001 [citado 5 diciembre 2005]; 42(2):165-70 [6 p.]. Disponible en: <http://www.cmj.hr/2001/42/2/11259739.pdf>
- 6.- Unos 350 casos desde el fin del conflicto. Diario Clarín on line (Argentina). [serie en Internet]. Sección El país. 26 enero 2006 [citado 2 febrero 2006]; [alrededor de 1 p.]. Disponible en: <http://www.clarin.com/diario/2006/01/26/elpais/p-00802.htm>
- 7.- Materazzi M A. Psicocine 2000. Buenos Aires: Paidós, 2000.
- 8.- Eisenberg L. Rudolf Ludwig Karl Virchow, where are you now that we need you? Am J Med 1984; 77: 524-532.
- 9.- Breilh J. La salud-enfermedad como hecho social. En: Betancourt O, Breilh J, Campaña A, Granda E, editores. Reproducción Social y salud. La lucha por la vida y la salud en la era de las revoluciones conservadoras. Guadalajara (Méjico): Editorial Universidad de Guadalajara; 1991. p. 201-216.