

Cine, ética y medicina ante el final de la vida: el poder de las metáforas

Iñigo Marzábal Albaina

Departamento de Comunicación Audiovisual y Publicidad. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad del País Vasco (España).

Correspondencia: Iñigo Marzábal. Facultad de Ciencias Sociales. Universidad del País Vasco Barrio Sarriena s/n. 48940, Leioa (España).

e-mail: inigo.marzabal@ehu.es

Recibido el 10 de diciembre de 2006; aceptado el 20 de diciembre de 2006

Resumen

La muerte sigue siendo un misterio. Poco o nada sabemos de ella, excepto que, algún día, también llamará a nuestra puerta. Porque, pese a la certeza de que todos moriremos, la muerte siempre se conjuga en tercera persona, siempre es otro quien abandona esta vida. De ahí que sea tan difícil hablar sobre ella. Pese a todo, propongo dos ámbitos en los que aspiramos a que la muerte tenga algún sentido. La medicina y su saber empírico-técnico, por una parte; la narración y su saber metafórico, por otra. Es de este último saber metafórico del que me voy a ocupar. De la capacidad de las narraciones en general y de una narración audiovisual en particular, de hablar de ese ser para la muerte que es el ser humano de forma oblicua, a través de metáforas. La narración elegida es *El paciente inglés/ The English Patient* (1996) de Anthony Minghella. A partir de las historias entrecruzadas de los diferentes personajes que pueblan esa narración y de las metáforas de las que se sirve el relato, trataré de mostrar que la experiencia narrativa puede constituir una verdadera experiencia moral. Pues en ella, se encarnan, se hacen carne, adquieren rostro, razones y emociones, aspiraciones generales y específicos proyectos de vida, objetivos colmados y deseos insatisfechos. Por supuesto, no se trata de que derivemos de una película las normas de nuestro actuar moral, que ella nos diga cómo debemos comportarnos ante una situación determinada; más bien, pretendo señalar su capacidad para incrementar nuestra receptividad a la pluralidad, la singularidad y la dimensión emotiva de la(s) vida(s). Y de la(s) muerte(s).

Palabras clave: análisis cinematográfico, ética, muerte, metáforas.

*Si he de resultar yo el héroe de mi propia vida, o si
ba de ocupar ese puesto otro cualquiera, habrán de
revelarlo estas páginas.*

David Copperfield de Charles Dickens

Se trata de determinar si las narraciones de ficción en general y las cinematográficas en particular pueden aportar algo a una mejor comprensión de la muerte. Porque, en realidad, ¿qué sabemos de ella? Sabemos, en primer lugar, de su certeza, que es nuestro destino inevitable, que cada paso que damos en la vida nos acerca irremediabilmente a ese confin último que es la muerte. No pudiendo negarla ni evitarla, no pudiendo sustraernos a ella, sabemos, en segundo lugar, de todos los esfuerzos humanos por paliar sus efectos: al olvido que impone la muerte contraponemos la memoria, a la ausencia el homenaje, al duelo y el dolor por la pérdida el fausto y la glorificación. Sabemos, en tercer lugar, que la verdadera muerte siempre será *mi* muerte. Hasta entonces, la muerte es la muerte de un *otro*. De ahí que nos esté vedado hablar en primera persona de esa cita con lo ineludible.

Cuando realmente se produzca, la palabra nos habrá sido retirada definitivamente, de una vez y para siempre. Sabemos, en fin, de su sinsentido. Porque cómo dar sentido a aquello que a menudo no lo tiene, que, con frecuencia, es fruto de una fatal casualidad. Cómo aceptar con sosiego ese encuentro a ciegas con la muerte cuando, habitualmente, uno no ha visto todavía cumplida la trama de su vida. Porque la muerte, por lo común, es extemporánea, pocas veces acontece en el momento oportuno. La hora de la muerte es, también, la del balance y pocos de entre nosotros, al juzgar lo vivido, dictamos nuestra absolución y esperamos con sosiego que la naturaleza se realice recreándonos, como aspirara Cicerón, *en el recuerdo frecuente del bien realizado*¹.

De ahí, en primer término, que haya pocos discursos tan difíciles de articular como el que tiene a la muerte por objeto. Cuando la muerte golpea a nuestro alrededor, habitualmente, el lenguaje se repliega y el silencio sobreviene (foto 1). En eso estriba lo inefable

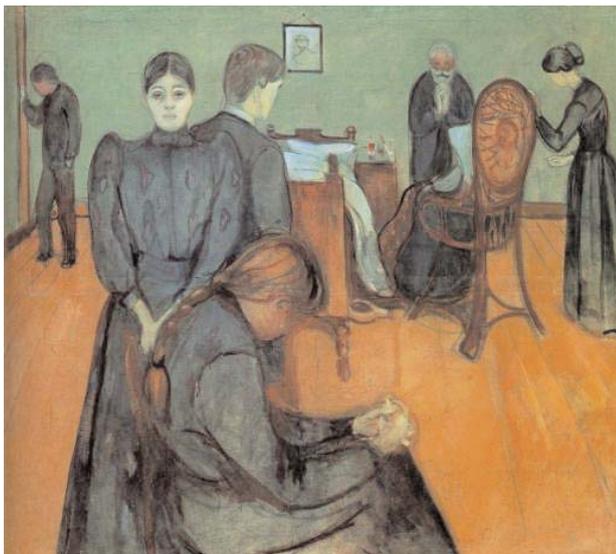


Foto 1: cuando la muerte golpea a nuestro alrededor, habitualmente, el lenguaje se repliega y el silencio sobreviene. Obsérvese en *Muerte en la Habitación* (1895) de Edvard Munch (1863-1944) (National Gallery, Oslo)

de la muerte. De ahí, en segundo término, que, siendo la muerte algo objetivo, algo que inexorablemente nos sucederá, escape al análisis meramente racional. Por ello, es un terreno propicio para poder hablar de razones y de emociones, de problemas morales y de dilemas existenciales, de deseos colmados y de proyectos inconclusos. De ahí, finalmente, que, a excepción de algunos fenómenos espurios en los que el cadáver deviene espectáculo y se muestra obscenamente, existan dos ámbitos en los que se pretende que la muerte tenga sentido. La medicina y las narraciones.

Por una parte, por lo tanto, el conocimiento aportado por la medicina: empírico, técnico, basado en la evidencia. Semiosis, diagnosis, prognosis, tratamiento y prevención. Células, tejidos, órganos y aparatos. Muerte celular, biológica y cerebral. Todo un complejo saber empeñado en aplazar lo más posible ese momento final y, llegado el caso, certificarlo y determinar las causas. Por otra, el saber proporcionado por las narraciones. Que no es empírico ni técnico, que no es estrictamente lógico, causal o argumentativo, sino, más bien, simbólico, emocional y metafórico. Es en este saber metafórico de las narraciones en el que me voy a centrar. Para ello me valdré de la película de Anthony Minghella *El paciente inglés*/ *The English Patient* (1996). Narración vertebrada en torno a la enigmática figura de un moribundo y al relato que él mismo hace de su historia.

Este planteamiento de inicio merece una doble consideración. Primera: lo que viene a continuación no

va a tratar de la muerte en general ni de cómo el cine ha abordado genéricamente el tema de la muerte. De manera, tal vez excesivamente provocativa, se puede afirmar que el cine no existe, que sólo existen las películas; que, en ellas, la historia y los personajes que la habitan son siempre excepcionales, únicos, dotados de precisos y preciosos contornos. De la misma manera que, para la práctica clínica, no existe la enfermedad, sólo existe el enfermo, ese ser concreto inscrito en su intransferible realidad. Segunda: no entiendo la metáfora de forma reductora y limitada, es decir, como una manera de embellecer el discurso (función ornamental) o de expandir más eficaz y persuasivamente lo que una proposición plantea (función evocativa). Las metáforas trufan nuestro lenguaje y, consecuentemente, pensamos y actuamos sobre la base que ellas nos proporcionan². Y es que hay ocasiones en las que la ductilidad del lenguaje metafórico puede dar cuenta de manera más exacta de las contradicciones y aporías de la moralidad que el excesivo rigorismo y rigidez del que, a menudo, hace gala el lenguaje filosófico. De ahí que Richard Rorty, cuestionando la capacidad de ese lenguaje filosófico para dar respuesta efectiva a los problemas reales en los que estamos inmersos los seres humanos, reivindique las narraciones en lo que tienen de posibilidad de crear nuevas metáforas, de ampliar el vocabulario mediante el que somos capaces de describirnos y de ampliar el horizonte del nosotros³. Por supuesto, no pretendo, en ningún caso, confrontar la abstracción filosófica con la concreción narrativa, ni que un discurso sustituya al otro. Sino, más bien, pretendo hacerlos ir de la mano. De tal manera que, en un permanente viaje de ida y vuelta, ambos se iluminen mutuamente. Lo abstracto a lo concreto y lo particular a lo universal.

Babel de lenguas

Hay una metáfora que puede servirnos para aproximarnos a esta época en la que nos ha tocado vivir. Periodo en el que diversos criterios morales compiten entre sí, cuando no coexisten sumidos en la mutua indiferencia. Una situación histórica en la que nada parece poder probar que una norma pueda ser universalmente válida para todos los seres humanos y superior a las otras. Pluralismo, inconmensurabilidad, multiculturalidad parecen ser los buque insignia de esta nueva armada. La metáfora que da cuenta de esta situación es la de la *Torre de Babel*. Relato, por una parte, de la desmesura humana, del desafío humano al orden divino y su consiguiente castigo: la confusión de lenguas, la radical incomunicación entre los diferentes grupos que pueblan la tierra (foto 2). Y metáfora, por



Foto 2: *La Torre de Babel* (1563) de Pieter Bruegel el Viejo (1525, 1569) (Kunsthistorisches Museum, Viena)

otra parte, de la dificultad para hacer inteligibles formas de vida distintas a la nuestra. Pero allí donde tradicionalmente no ha sido vista sino una maldición, surge, ahora, el significado positivo de la metáfora: la inexistencia de un único código lingüístico, la diversificación de las lenguas, amplía las posibilidades de pensar el mundo y a nosotros en él. Y es que cada lengua, como afirma George Steiner, posee su propia “gramática de la esperanza”⁴.

Expresado en términos éticos, esta relectura de la Torre de Babel nos habla de la inexistencia de un monismo moral, de una única concepción sobre el bien y lo bueno, de la obligación de situarnos en otro lugar desde el que lo múltiple, lo complejo y lo heterogéneo tienen cabida. Dicho en términos médicos, es, sin duda, de esta confusión de lenguas de donde surgen buena parte de los conflictos que caracterizan la relación asistencial hoy. La medicina no es una ciencia, pues la ciencia lo es siempre de lo general. Así, el personal sanitario se ve abocado a habitar la incertidumbre, a tener que soportar la fricción entre el código lingüístico de la buena práctica médica y los idiolectos del paciente, su derecho a decidir libre y autónomamente sobre aquello que atañe a su cuerpo, a su vida y, por qué no, a su muerte.

Y es desde aquí desde donde acudo a las narraciones como fiel de la balanza capaz de equilibrar principios y consecuencias, lo general y lo particular, lo objetivo y lo subjetivo, las grandes aspiraciones humanas y las formas particulares de vida que en ellas, en las narraciones, salen a escena. Así, también, a la película *El paciente inglés* puede serle aplicada la metáfora de la Torre de Babel. Pues en esa narración, de manera ciertamente azarosa, confluyen cuatro personajes de diferente procedencia y nacionalidad, color de

piel y estrato social. Cada uno de ellos con su propia “lengua”, con su propia gramática de la esperanza, con sus específicos e intransferibles temores y aspiraciones, deseos y razones. Hana (Juliette Binoche), enfermera nacida en la zona francófona de Canadá; su misterioso paciente, que acabará revelándose como el aristócrata de origen húngaro Lászlo de Almásy (Ralph Fiennes) (foto 3); Kip (Naveen Andrews), joven zapador de etnia sij que desactiva explosivos para el ejército inglés; y un enigmático ladrón y espía llamado Caravaggio (Willem Dafoe). Todo un mosaico de razas y culturas. Todos ellos inscritos en un doble contexto temporal y espacial. Pues esa es una de las grandes virtudes de las narraciones, su capacidad de contextualización, de hacer que el arquetipo, el principio o la idea se encarne, se haga carne, adquiera rostro, y, además, de inscribirlo en una circunstancia física y material determinada.

Por una parte, por lo tanto, el contexto temporal. La historia se desarrolla en las postrimerías, en los últimos días de la Segunda Guerra Mundial. Es el momento de la victoria contra el totalitarismo, el momento de la liberación. Paradójicamente, y de esta tensión entre la historia oficial (pública) y las historias personales (privadas) se va a nutrir la película, la narración nos desgranará progresivamente las razones por las cuales esos personajes no pueden liberarse. Pues, por encima de las diferencias que aparentemente los separa, hay un punto en torno al que los cuatro quedan anudados. Todos ellos son, ya que de liberación estamos hablando, esclavos del pasado. Hana, incapaz de abrirse a los demás, de establecer una relación amorosa, porque cree que todo lo que ama acaba muriendo; Kip⁵, que pone su vida al servicio del Gobierno inglés, el mismo que coloniza a su pueblo; Caravaggio, en busca de venganza, en pos del traidor que lo delató a los alemanes que lo torturaron y mutilaron; el paciente moribundo, en fin, atormentado por haber



Foto 3: Lászlo de Almásy (Ralph Fiennes) y el desierto, los protagonistas de la película

sido incapaz de salvar la vida de la mujer a la que amaba apasionadamente.

Por otra, el contexto espacial, el lugar en el que se desarrolla la acción: el antiguo convento de San Girolamo situado en la Toscana italiana (foto 4). En el presente del relato prácticamente destruido por los bombardeos. En ruinas. Tal y como acontece a los propios personajes. El espacio físico deviene, de esta manera, paisaje interno, espejo en el que se refleja la precaria situación de los personajes que lo habitan.



Foto 4: el antiguo convento de San Girolamo, Toscana italiana, lugar en el que se desarrolla la acción

Es así como espacio y tiempo contribuyen a diseñar, metafóricamente, el proceso que deben acometer esas cuatro figuras condenadas a reexaminarse: liberarse del pasado con el objeto de reconstruir sobre sus ruinas, sobre sus despojos, una nueva identidad más plena. Por supuesto, el cine de carácter eminentemente narrativo suele ser reacio a introducir en su cuerpo metáforas en estado puro. Pues una metáfora de este tipo, carente de cualquier función narrativa, no hace sino detener el flujo de la narración, poner en evidencia la naturaleza artificial del relato, amenazar, en definitiva, el efecto de verosimilitud imprescindible para lograr la total implicación del espectador. Hay, no obstante, un lugar en el que ello es todavía posible: los

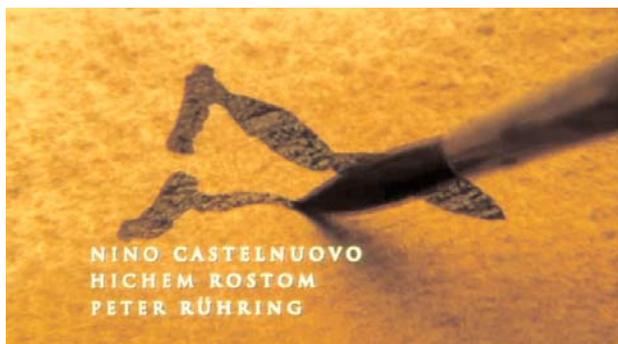


Foto 5: una mano traza paulatinamente un diseño en negro

títulos de crédito. La narración no ha comenzado todavía, pero sí el discurso que se va a hacer cargo de ella. Así, además de su consabida vocación de proporcionarnos cumplida información de las principales figuras que, de una forma u otra, han intervenido en la elaboración de la película o, incluso, de possibilitarnos un suave tránsito entre nuestra realidad de espectadores y la de los personajes cuyas evoluciones nos apresuramos a observar, los títulos de crédito pueden constituir toda una declaración de principios sobre lo que viene a continuación. Así ocurre en *El paciente inglés*.

Una mano anónima empuña un pincel. Con destreza, traza paulatinamente un diseño en negro. Al principio, el dibujo es incierto. Al final, termina revelándose como una figura humana⁶ (foto 5).

Ya en esta primera imagen se nos han hecho explícitas las reglas de juego que van a regir el funcionamiento de la película narrativa y temáticamente. Desde un punto de vista narrativo, porque la estructura que adopta la película se sustenta sobre retazos de historias que nos van proporcionando una aparentemente inconexa y parcial información. Como ocurre con el dibujo, sólo al final, una vez que todos los hilos se han anudado, el espectador será capaz de situar cada fragmento en relación con los otros y alcanzar la plena significación. Desde un punto de vista temático, porque, siendo una película sobre la identidad y la memoria, nos muestra su funcionamiento. Y no es baladí señalar, en este punto, que al inicio del relato, el gran protagonista de esta historia, el moribundo, es un paciente anónimo, con el rostro abrasado por el fuego⁷ (foto 6) y, aparentemente por lo menos, amnésico; carente, por lo tanto, de los atributos en torno a los que definimos nuestra identidad: nombre, rasgos faciales y pasado. ¿Cómo funciona la urdimbre de la memoria? También de forma fragmentaria y selectiva.



Foto 6: el rostro abrasado por el fuego de un amnésico Lászlo de Almásy

También a través de un desvelamiento progresivo, cuya lectura global y completa sólo podrá realizarse retrospectivamente, al final de la narración.

Pero esta primera imagen también es metáfora de la utilidad ética que pretendo asignar a las narraciones. Pues a través de ella se nos habla de la importancia de la circunstancia y del contexto; de la necesidad de abordar a la persona como totalidad; de que los hechos de nuestra vida aislados, como los trazos del dibujante, son irrelevantes si no están integrados en esa trama que es nuestra biografía. Nuestra propia existencia está organizada narrativamente. Qué somos sino *identidad narrativa*, protagonistas de esa narración que dota de unidad y, consecuentemente, de sentido a todo aquello que hicimos o dejamos de hacer a lo largo de nuestro decurso vital⁸. A qué aspiramos sino a constituirnos en los grandes héroes, en los últimos responsables de nuestro propio relato. La proyección de esta idea a la práctica médica es evidente, pues supone introducir al paciente en la toma de decisiones. Al paciente en su totalidad, pues no es un mero listado de síntomas que deben atajarse o combatir. Es alguien que posee su particular jerarquía de valores, ideales y sentimientos. Las decisiones en medicina no se toman en abstracto, sino sobre pacientes concretos y en específicas circunstancias. Es, por ello, un saber prudencial que, junto a los principios, debe situar los deseos del enfermo, su intransferible proyecto de vida.

El valor cognoscitivo de las emociones

Hana, la enfermera, en principio no parece comprender esto. Cuando, por primera vez, el moribundo le exprese su deseo de que se le deje morir, ella se negará aduciendo: “Soy enfermera”. *Primum non nocere* (foto 7). Lo primero no dañar. El principio universal,



Foto 7: Lászlo: “¿por qué se empeña en que siga vivo?” Hana: “porque soy enfermera”

abstracto y objetivo ha sido enunciado. Pero difícilmente se puede hacer el bien a una persona sin tener en cuenta lo que es bueno para ella y según su criterio. De ahí que, a partir de aquí, Hana emprenda un viaje que la conducirá, a través de diferentes fases y pruebas, de momentos de fugaz plenitud y recurrente desamparo, a aceptar la voluntad del paciente. Así, a continuación de haberse negado a los requerimientos del paciente, la veremos en la oscuridad del patio interior de San Girolamo, jugando a la rayuela (foto 8). Juego que se refiere menos, que también, a la imposibilidad de recuperar la inocencia perdida durante la cruel contienda, que al camino que deberá emprender. Como en el juego de la rayuela, de la tierra al cielo; como en la propia vida, de la oscuridad a la luz, de la desesperación a la esperanza, de la ignorancia al conocimiento. Al conocimiento eminentemente del otro, de su historia, de sus razones y motivos.



Foto 8: Hana jugando a la rayuela

Concibiendo las narraciones eminentemente como una forma de intercambiar experiencias, Walter Benjamín⁹ elevó a figura ideal de narrador precisamente al moribundo. A aquél que ante la inminencia de la muerte narra su historia con el objeto de dotarla de sentido. Así, también, el “paciente inglés” desgranará inmóvil desde el lecho toda su peripecia vital. Cuando llega al final de su relato, mediante un gesto, solicita, otra vez, que Hana le ayude a morir. Muerto tiempo atrás, al tiempo que su amada, en la Cueva de los Nadadores, apela a la compasión de la enfermera para abandonar definitivamente esta vida, para él y según su intransferible criterio, carente de sentido. La enfermera, esta vez, no se escudará en los principios y, entre lágrimas, le inyectará una sobredosis de la morfina que a duras penas paliaba los dolores físicos, nunca los existenciales, del paciente. Es lo que Cicely Saunders en su pionero trabajo con los enfermos terminales denominara *dolor total*¹⁰.

Finalmente, la morfina comienza a hacer su efecto mientras Hana lee las últimas palabras que Catherine, su amante, escribió justo antes de morir enlazando pasado y presente, estableciendo un vínculo entre ambas mujeres:

“Morimos... morimos... morimos ricos en amantes y tribus y sabores que degustamos. En cuerpos en los que nos sumergimos como si nadaran en un río. Miedos en los que nos escondimos como en esta triste gruta. Quiero todas esas marcas en mi cuerpo. Nosotros somos los países auténticos. No las fronteras trazadas en los mapas con los nombres de hombres poderosos. Sé que vendrás y me llevarás al Palacio del Viento. Sólo eso he deseado. Recorrer un lugar como ése contigo, con nuestros amigos... Una tierra sin mapas” (foto 9).



Foto 9: Hana lee: “Morimos... morimos... morimos ricos en amantes y tribus y sabores que degustamos...”

Buena parte de los problemas éticos que surgen de la práctica clínica con un trasfondo de muerte están enunciados en esta secuencia:

* La impotencia y la culpa ante la pérdida: ¿hicimos todo lo posible, todo lo que estuvo a nuestro alcance? ¿podimos haber hecho algo más? ¿de dónde procede esa sensación de haber sido mutilados en lo más íntimo? ¿por qué esa herida no acaba de cicatrizar y sigue supurando pese al tiempo transcurrido?

* El cuidado: ¿constituye verdaderamente la muerte el fracaso de la medicina? ¿qué hacer cuando curar ya no es posible? De manera tal vez excesivamente tópica, es habitual que las narraciones doten a la mujer, en esta ocasión, además, enfermera, con la capacidad de una visión empática. Cuando el moribundo deviene una carga, la enfermera se niega a abandonarlo y se queda con él, cuidándolo, acompañándolo, confortándolo. Contribuyendo, incluso, a satisfacer su deseo de morir¹¹.

* La autonomía: como un acto coherente con el sistema de valores y actitudes que el paciente asume

reflexiva y conscientemente; como decisión fundamentada en el conocimiento de la situación y las previsibles consecuencias, la intencionalidad de la acción y la ausencia de coerción externa¹².

* El carácter único y excepcional de la persona: su inconmensurable valor más allá de abstracciones, de generalizaciones o, como es el caso, de determinaciones nacionales. El hecho de que todo ser humano tiene valor y no precio, es fin en sí mismo y no sólo medio para los demás.

Podemos, sin duda, concebir discursos más racionales, más sólidamente argumentados sobre todos estos temas. Pero pocas veces de manera tan emotiva. Y es que la emoción es inherente a la estructura de toda narración. Ése es el sentido de las narraciones. Aprovechemos la polisemia del vocablo “sentido”, dejemos que reverbera por un momento. El sentido hace referencia, en primer término, al significado; en segundo lugar, a la dirección, al itinerario que emprende algo en movimiento; finalmente, el sentido es, también, lo sentido, es decir, tiene que ver con el mundo de las emociones, los sentimientos y los afectos. Desde este punto de vista, una narración no es sino una vía de acceso a la significación a través de la emoción. De aquí podemos derivar tres implicaciones:

* La relevancia de las emociones en la reflexión moral. Por supuesto, no se trata, como pretendiera Hume, “hacer a la razón esclava de la emoción”, sino, más bien, asumir la proclama aristotélica: *Por eso la elección es o inteligencia deseosa o deseo inteligente, y esta clase de principio es el hombre*¹³. Porque ni el deseo es ciego ni el intelecto carece de entrañas. La moral no es sólo acto reflexivo y afán objetivador; también es ímpetu emocional e imaginación narrativa.

* Sin aspirar a hacer bueno el aparente oxímoron “emociones racionales”, siempre cabe la posibilidad de poder hablar de “emociones razonables”. El ser puro, mera racionalidad, no existe. Aprender el mundo en toda su complejidad pasa por incluir en ese proceso los sentimientos con el que lo recubrimos. Las emociones movilizan nuestras creencias y opiniones, nos obligan a clarificarlas y relacionarlas y nos posibilitan percibir las cosas desde un punto de vista diferente al habitual.

* Si la ética ha de ser de este mundo, debe descender hacia la realidad de aquellos a los que se dirige, no puede obviar aquello que también nos constituye: los sentimientos morales. Irritación e indignación, culpa

y vergüenza. Y la empatía, la capacidad de ponernos en el lugar del otro, de comprender racional y afectivamente lo que los otros experimentan y reclaman en una situación dada.

El cuerpo como territorio

Ésa es una de las grandes batallas a las que debe hacer frente la medicina actual. Pues frente a su progresiva tecnificación que tiene como consecuencia perversa la expropiación del cuerpo del enfermo, se reivindica su apropiación. El propio cuerpo como algo que se tiene en propiedad, de lo que se es dueño, de lo que, en definitiva, se es capaz de tomar decisiones. Se me va a permitir utilizar una metáfora que viene al hilo de la narración que nos ocupa: el cuerpo como territorio. Todo el relato del paciente surge, se desarrolla y concluye en un espacio que es la metáfora mayor de la narración: el desierto (fotos 3 y 10). Por una parte, el desierto se nos presenta como un espacio abierto e infinito, sin límites, sin fronteras, sin confín, es decir, reacio a admitir un dueño, a ser apropiado por alguien; por otra, el desierto se nos va a equiparar al cuerpo humano, en general, y al de Katharine (Kristin Scott Thomas), en particular. La misma iluminación y el mismo ángulo de la cámara convierten las suaves dunas del desierto en las ondulaciones del cuerpo desnudo de la amante. Y es de esta equiparación de donde surge la doble paradoja que abocará la relación amorosa hacia su desdichado final. Primera paradoja: Lászlo de Almásy, que expresa reiteradamente su amor por el desierto, por ese espacio imposible de acotar, delimitar, circunscribir, y denuncia constantemente el afán apropiador de las naciones, es cartógrafo; es decir, alguien cuyo trabajo consiste, precisamente, en diseñar y dibujar arbitrariamente esas convenciones humanas que son las fronteras, los límites, las lindes y los bordes. Segunda paradoja, el mismo que niega el poder de los predadores gobiernos para adueñarse del territorio, pretenderá apropiarse del cuerpo de su amada, dando su nombre a una parte del mismo: el *Bósforo de Almásy*¹⁴. A partir de aquí, de este acto de apropiación, de expropiación, coacción, celos y posesión presidirán esa relación amorosa hasta su trágico desenlace.

La película se cierra en círculo. La misma imagen de la avioneta sobrevolando las dunas del desierto con la que comienza, es retomada al final (foto 10). Frente al tiempo lineal de la historia, el tiempo circular de los mitos; de esas narraciones que tenían la pretensión de ordenar el caos primigenio, dar sentido a la insondable existencia humana, responder a las

sempiternas preguntas en torno a las que edificamos nuestra identidad: ¿quién soy?, ¿de dónde vengo?, ¿adónde voy? También, quiero pensar, en buena parte de las narraciones actuales, escritas o audiovisuales, pervive ese sustrato mítico. Ese deseo de que lectores, oyentes o espectadores sean capaces de extraer de esa experiencia con la narración algo de lo que antes carecían. Así, también, en la película que nos ocupa, los oyentes del relato del moribundo, obtendrán de él algo que modificará su percepción de las cosas y, consecuentemente, su conducta. Caravaggio renunciará a la venganza que había ocupado el último tramo de su vida. Hana, verdadero trasunto del espectador en la narración, testigo privilegiado, como nosotros, de esos retazos de historia, será capaz de poner fin a su particular trabajo del duelo y elaborar los conflictos que la habían conducido al estatismo y la oscuridad. En una coda final, vemos a la enfermera emprender el camino, sonriente y serena, su rostro bañado por la brillante luz del sol. Transformada.



Foto 10: la película se cierra en círculo. La misma imagen de la avioneta sobrevolando las dunas del desierto con la que comienza, es retomada al final

Esos amigos

Eso es lo que cabe exigir a las narraciones. Que nos transformen, que nos hagan sensibles a aspectos de la existencia que nos habían pasado desapercibidos. Nunca que nos dicten las normas del actuar moral. Ni expresadas al modo kantiano (¿qué debo hacer?) ni siquiera al socrático (¿cómo se ha de vivir?). No creo que dar respuesta a ese tipo de interrogantes sea la función de las narraciones. Más bien me inclino a considerarlas como un interlocutor con el que poder dialogar:

* Sobre el carácter plural de lo valioso. Pues siendo común hoy en día aceptar la pluralidad, entraña bastante mayor dificultad llevarla a la práctica, respetar opciones de vida que, desde nuestro punto de vista, pensamos que son erróneas.

* Sobre la preeminencia de lo particular y contingente sobre lo general y universal. La filosofía trabaja con universales y las narraciones (también el personal sanitario) con particulares. Un universal difícilmente provoca emociones y el intelecto sin emociones es ciego para los valores.

* Sobre el valor ético o, si se prefiere, cognoscitivo de las emociones. Pues no son fuerzas ciegas e irracionales que nublan nuestra capacidad de discernimiento racional. Martha Nussbaum, en su ensayo sobre la utilidad ética de la literatura, retoma de *La teoría de los sentimientos morales* de Adam Smith, la figura del “espectador juicioso”¹⁵. Lo que en Smith y Nussbaum es metáfora, aquí es literal. Nosotros somos esos espectadores juiciosos, capaces de evaluar una situación desde la distancia sin estar personalmente involucrados en ella, pero también capaces de implicarnos emocional y racionalmente en esa situación y de extraer las conclusiones pertinentes.

Wayne C. Booth ha elaborado toda una teoría ética de la ficción en torno a una metáfora que me parece oportuno retener: la narración como amigo. De ahí el esclarecedor título de su obra: *Las compañías que elegimos*¹⁶. Según Booth, los mismos fundamentos que guían la elección de nuestras amistades informan nuestras elecciones narrativas. ¿Por qué decidimos empeñar parte de nuestro tiempo en pasarlo en compañía de determinados autores y obras? En primer lugar, y obviamente, por placer; en segundo, por utilidad; en tercero y fundamental, y más allá de proveernos de una experiencia provechosa o placentera, por aspiraciones compartidas. Ésta es la verdadera amistad, aquella de la que y en la que nos enriquecemos mutua y recíprocamente. Pensemos así las narraciones. Como un amigo en cuya compañía nuestro horizonte se amplía. De alguna manera, se trataría de volver a recuperar una serie de evidencias a menudo olvidadas: que buena parte de los relatos de ficción sitúan la existencia humana en el centro de su atención; que, en su discurso, conflictos y decisiones, juicios y percepciones, deseos e impedimentos, dudas y certidumbres, acuerdos y desacuerdos, razones y pasiones están entrelazados de tal manera que la experiencia narrativa puede constituir una enriquecedora experiencia moral.

Notas y referencias:

- 1.- Cicerón. MT. De la senectud. En: *Tratados*. Barcelona: Círculo de Lectores; 1998. p. 161.
- 2.- Véase a este respecto el ensayo sobre metáfora y política en González García JM. *Metáforas del poder*. Madrid: Alianza Editorial; 1998.
- 3.- Rorty R. Contingencia, ironía y solidaridad. Barcelona: Paidós; 1991. p. 130.



- 4.- Steiner G. *Presencias reales*. Barcelona: Destino; 1992. p. 74. Otra obra de este mismo autor tiene el significativo título de *Después de Babel*: aspectos del lenguaje y la traducción. Madrid: Fondo de Cultura Económico; 2001.
- 5.- El conflicto interior de este personaje queda un tanto desdibujado en la película con respecto al desarrollo que adquiere en la novela homónima de Michel Ondaatje y que sirve de base al relato de Anthony Minghella.
- 6.- Concretamente un nadador, similar a los dibujos rupestres que, posteriormente en la narración, Almásy descubrirá en la cueva de Gilf Kebir.
- 7.- Fuego que no es tanto el fruto de una explosión como el de la pasión amorosa.
- 8.- Ricoeur P. *Sí mismo como otro*. Madrid: Siglo XXI; 1996. p. 160.
- 9.- Benjamín W. El narrador. En: *Para una crítica de la violencia y otros ensayos*. Iluminaciones IV. Madrid: Taurus; 1991. p. 121.
- 10.- Saunders C. La filosofía del cuidado terminal. En: Saunders C, editor. *Cuidados en la enfermedad maligna terminal*. Barcelona: Salvat; 1980. p. 261.
- 11.- Lo que se está expresando aquí reproduce lo que en ámbitos más académicos lleva a distinguir entre una “ética de los derechos o de la justicia”, prioritariamente masculina, y una “ética del cuidado o de la responsabilidad”, eminentemente femenina. Es decir, entre una moral centrada en ideales abstractos de perfección y de justicia, en derechos y normas, en términos de jerarquía de valores (lógica de la escalera, vertical) y otra más contextual, más atenta a las circunstancias concretas, y basada en criterios de interdependencia, cuidado, responsabilidad y empatía (lógica de la red, horizontal). El texto fundacional es, sin duda, la corrección que Carol Gilligan propone a los estadios del desarrollo moral de Kohlberg: Gilligan C. En *a Different Voice: Psychological Theory and Women's Development*. Harvard: Harvard University Press; 1982 (en castellano: Gilligan C. *La moral y la teoría. Psicología del desarrollo femenino*. México, D.F.: Fondo de Cultura Económica; 1985). A partir de aquí la bibliografía es ingente. Una reciente contribución en castellano es Benhabib S. *El otro generalizado y el otro concreto. La controversia Kohlberg-Gilligan y la teoría moral*. En: *El Ser y el Otro. Feminismo, comunitarismo y posmodernismo*.

Barcelona: Gedisa; 2006. p. 171-201.

12.- Faden RR, Beauchamp TL. A History and Theory of Informed Consent. New York: Oxford University Press; 1986. p. 238.

13.- Aristóteles. Ética a Nicómaco. Madrid: Centro de Estudios Constitucionales; 1981. Libro VI, 1139b.

14.- Se trata de la escotadura supraesternal.

15.- Nussbaum MC. Justicia poética: la imaginación literaria y la vida pública. Barcelona: Andrés Bello; 1997. p. 107. Recientemente se ha publicado

al castellano la, hasta la fecha, gran obra de esta autora sobre ética y literatura: Nussbaum MC. El conocimiento del amor. Ensayos sobre literatura y filosofía. Madrid: Antonio Machado Libros; 2005.

16.- En realidad, la traducción más literal del título original en inglés *The Company We Keep* sería “las compañías que frecuentamos”. En cualquier caso, la referencia es Booth WC. Las compañías que elegimos. Una ética de la ficción. Méjico D.F.: Fondo de Cultura Económico; 2005. p. 173.