

# “¡Oh muerte! ¿Dónde está tu victoria?” La muerte en el cine

“Oh Death! Where is Your Victory?”  
*Death in the Cinema*

■ Íñigo Marzabal y Mabel Marijuán

■ *“Narrar es guerrilla contra el olvido y connivencia con él; si la muerte no existiera, tal vez nadie relataría nada.”*

*Claudio Magris*

Pocos discursos tan difíciles de articular como los que tienen a la muerte como objeto. ¿Cómo dar razón de aquello que no atiende a razones, que a menudo es fruto de un aciago golpe de azar? ¿Cómo hacer algo significativo de esa experiencia radical que nos recuerda nuestra insignificancia, que el mundo seguirá impasible su curso sin apenas reparar en nuestra ausencia? ¿Cómo hablar en primera persona de esa cita a ciegas con lo ineludible si, cuando advenga, la palabra nos habrá sido retirada, pues hasta entonces la muerte siempre ha sido la muerte de un *otro*? De ahí que cuando la muerte hace real acto de presencia el lenguaje mismo se repliega, el silencio sobreviene. De ahí, también, que, además de en la crónica de sucesos en la que hoy el cadáver se muestra obscenamente, dos ámbitos de sentido le son concedidos: el del relato y sus metáforas y el de la medicina y sus “batallas”. Así es como en las dos narraciones cinematográficas que son convocadas a continuación, narración y enfermedad se presentan entreveradas. Aunque lo sean de distinto modo y en diferente grado.

Las películas son *Vivir* (“Ikiru”, Akira Kurosawa, 1952) y *Amar la vida* (“Wit”, Mike Nichols, 2001). Ambas parten de una misma premisa dramática: el anuncio inesperado de la próxima muerte de sus respectivos protagonistas, aquejados de un cáncer en fase terminal; en ambas, ante lo irremediable, Kenji Watanabe, en la primera, y Vivian Bearing, en la segunda, según su específica circunstancia y los recursos de su biografía, tratan de negociar de la mejor manera posible su retirada, su última representación en el escenario de la vida; ambas, en fin, culminan con una muerte que se pretende ejemplar y ejemplarizante. Ejemplar porque, en

---

Los autores son, respectivamente Profesores de Narrativa Audiovisual e Historia del Cine, y de Bioética y Medicina Legal, de la Universidad del País Vasco (España).

ella, los dos protagonistas recuperan una dignidad que había sido hecha jirones; ejemplarizante porque sirve de espejo para los que les sobreviven en la narración y para nosotros, espectadores, que les acompañamos en el último tramo de su decurso vital. En ambas, a la postre, la enfermedad se presenta como revelación. Pues del fatal desequilibrio orgánico surge la necesidad de la introspección. La hora del definitivo naufragio físico es también la del balance final.

Pero tras esta similar urdimbre narrativa, lo que las diferencia resulta ya evidente a simple vista. Probablemente porque ambas responden a épocas históricas y, en consecuencia, a horizontes de expectativas diferentes; a momentos en los que la relación del paciente con la enfermedad y la muerte se inscriben en marcos de referencia distintos. Philippe Ariès, en su obra ya de obligada consulta sobre la muerte en occidente<sup>1</sup>, establece una serie de cambiantes actitudes ante la muerte, que van desde lo que él denomina la "muerte amaestrada", a su completa inversión en la más moderna "muerte prohibida". La primera, que dura hasta el siglo XII, resulta de una especie de familiaridad con la muerte, de la íntima convicción del destino colectivo al que todo ser humano debe rendirse; de ahí que sin miedo ni desconuelo, entre resignado y confiado, se apreste a esperar sin patetismo ni aspavientos, rodeado de familiares y amigos, vecinos y curiosos, la llegada de lo inevitable. En la última, la "muerte prohibida", que Ariès la sitúa a partir de la Segunda Guerra Mundial, se produce una radical inversión de este proceso. En primer lugar, porque el moribundo es desposeído de la información sobre su situación; es al médico (y en ocasiones a la familia) a quien corresponde ahora gestionar la verdad de la enfermedad con el objeto de "proteger" al moribundo de sí mismo<sup>2</sup>. En segundo término y relacionado con lo anterior, porque la muerte se "medicaliza", abandona el hogar y se circunscribe al hospital; ya no es algo que acontece naturalmente, sino que la muerte se convierte en un verdadero campo de batalla; la muerte es, así, algo contra lo que se lucha y, si llegase a acontecer, algo que se oculta. Hasta aquí lo dicho por Ariès, pero puede, no obstante, hablarse de una nueva actitud ante la muerte que sigue a esta última. Que, tras la inversión que supone la "muerte prohibida", plantea su reversión. Pues, a partir de los años setenta, en respuesta al deshumanizador progreso tecnológico y al uso indiscriminado de los medios de soporte vital, de la mano de los cuidados paliativos y de la bioética, el fin de la vida puede dejar de verse como el del fracaso de la medicina. Es de ahí de donde, junto al curar e intervenir, comienza a hablarse de cuidar y acompañar. Es de ahí de donde surgen conceptos como encarnizamiento terapéutico, futilidad o tratamiento desproporcionado. Es de ahí de donde, frente a la "muerte medicalizada", se reivindica la "muerte autonomizada", frente a la expropiación del cuerpo la reapropiación del mismo. Pues, de lo que en última instancia se trata, es de vivir apropiadamente la propia muerte.

---

<sup>1</sup> Ariès, Philippe: *La muerte en Occidente*. Argos Vergara, Barcelona 1982.

<sup>2</sup> Tratándose de narraciones, no está de más señalar el relato de Tolstoi *La muerte de Iván Ilich* como la referencia inexcusable que "ilustraría" esta fase del moribundo desposeído de su propia condición.

Dicho lo cual, lo que nos interesa resaltar no es tanto que *Vivir* pudiera corresponderse con la fase de desposeimiento y *Amar la vida* con la de reapropiación, como, derivada de su inserción histórica y, consecuentemente, de su diferente relación con la vida y la muerte, la doble reflexión que en ellas se establece, precisamente, sobre el sentido de la vida y el sentido de la muerte. Pues, aunque para Michel de Montaigne la felicidad humana estribaba en vivir dichosamente y no en morir dichosamente, no parece adecuado plantear su relación en términos de mutua exclusión. De tal manera que si la película de Kurosawa pone en escena cuestiones relativas a la buena vida, la vida dichosa, la de Nichols hará lo mismo con respecto a la muerte dichosa, la buena muerte.

### “La vida es tan breve”: *Vivir*

*“No tenemos más que un recurso frente a la muerte; hacer arte antes de que llegue”*

René Char

Kenji Watanabe es un anciano funcionario medio del Ayuntamiento de Tokio que sufre dolencias estomacales crónicas y que acude al médico con el objeto conocer los resultados de una radiografía de estómago que se ha realizado. En la sala de espera entabla conversación con otro enfermo que le describe minuciosamente los síntomas del cáncer de estómago, el tiempo de vida que le resta a alguien en tal situación e, incluso, los subterfugios que emplearán los médicos para negar al enfermo la realidad de su estado. Watanabe se ha reconocido en esa descripción sintomática. Angustiado, entra en la consulta. En las palabras del médico también reconocerá lo vaticinado por su compañero de espera, también sabrá vislumbrar la sentencia de muerte que se oculta tras la “úlcera leve” que falazmente se le diagnostica. Un patético Watanabe insiste en conocer la verdad, pero el médico, con la misma insistencia, se mantiene firme en no confirmar lo que el anciano ya sabe. Watanabe, cabizbajo y arrastrando los pies, sale de la consulta. A este tipo de relación médico-paciente se la ha denominado *paternalismo*<sup>3</sup>. En ella, el médico, dotado de un saber especializado y una experiencia profesional de las que el enfermo carece, toma decisiones relativas al “bien” del paciente sin tener en cuenta todo aquello que también contribuye a conformar su intransferible proyecto de vida: preferencias y expectativas, deseos y valores. Por su posición, el médico se arroga el derecho a gestionar la “verdad” de la enfermedad, negándole al paciente la posibilidad de administrar efectivamente su ya precaria vida. Como la cura no es posible, ahorrémosle, al menos, el peso de la condena.

---

<sup>3</sup> Sobre los diferentes modelos de la relación médico-paciente es de obligada consulta Emanuel, Ezequiel J. y Emanuel, Linda L.: *Cuatro modelos de la relación médico-paciente* en Couceiro, A. (ed.): “Bioética para clínicos”. Triacastela, Madrid, págs. 109-126.

Habiendo "fracasado" la medicina, dejemos que consuma plácidamente sus días en el limbo de la ignorancia.

La narración, en cualquier caso, no se centra en esta relación. No trata de analizar las consecuencias de esta "conspiración del silencio". Pues, no lo olvidemos, Watanabe ya sabe que el cáncer lo está arrastrando inexorablemente hacia el final de sus días. El médico, de hecho, no volverá a aparecer más en la pantalla. Pero es a él a quien corresponde expresar la cuestión sobre la que la película se va a detener. Cuando el anciano ya ha salido, el médico tratará de justificar su actitud ante sus colegas enunciando la pregunta a la que la película va a dar respuesta: "¿Qué harías tú si no te quedaran más que seis meses de vida?"

Porque el miedo ante la muerte es menos un miedo a morir, que a morir "ya". La angustia que se deriva de la cercanía de lo irremediable no se exorciza mediante un "vivir eternamente"<sup>4</sup>. Lo que en realidad se desea cuando se expresa no querer morir es no morir "ahora". Morir sí, pero "más tarde". Lo que en realidad se espera es la concesión de una prórroga que postergue algo más en el tiempo ese momento definitivo. Tener la muerte al alcance de la mano invita, indefectiblemente, a hacer el balance final. Y, pocos de entre nosotros, tras pasado un cierto umbral, podemos celebrar complacientemente haber guiado nuestra vida con pulso firme, haber domeñado completamente su curso aun en los momentos de temblor y zozobra. Pocos de entre nosotros al juzgarnos, ante la plenitud alcanzada, dictamos nuestra absolución, esperamos sosegadamente que la naturaleza se realice recreándonos, como deseaba Cicerón, en "el recuerdo frecuente del bien realizado"<sup>5</sup>. No siendo frecuentemente así, ¿cómo no querer vivir "un poco más" ante la sensación de no haber vivido lo suficiente? ¿Cómo no querer prolongarnos en el tiempo si el bien hecho no justifica el haber vivido? ¿Cómo no pretender una última oportunidad al descubrir el valor de la vida cuando ya es demasiado tarde? Justo la anterior película de Kurosawa a la que nos ocupa (*Hakuchi*, 1951) está basada en la novela de Dostoievski *El idiota*. En ella, se expresa la angustia del condenado a muerte al ver que la vida llega a su fin: "Si pudiese no morir, transformaría cada minuto en un siglo de vida". *Vivir* retoma y desarrolla este trasfondo de muerte.

La película comienza con la imagen de la radiografía de un estómago mientras la voz-over de un narrador anónimo nos informa: "Esta es la radiografía de un estómago. El del protagonista de nuestra historia. En ella aparecen indicios de cáncer, pero él todavía lo ignora". Un poco más adelante, sobre la imagen ahora sí de Watanabe, el "dueño" de ese estómago enfermo: "Éste es el protagonista de nuestra historia. Aunque ahora no nos interesa. Está dejando pasar el tiempo. Malgastándolo. En realidad no se diría que esté vivo". Y, tras una breve escena, la voz continúa: "No se inmuta. Es como un cadáver. Realmente lleva muerto los últimos veinte años. Anteriormente hubo algo de vida en él, incluso se molestaba en trabajar. Pero

<sup>4</sup> Acerca del infierno de la inmortalidad ya nos avisa Jorge Luis Borges en su relato *El inmortal*.

<sup>5</sup> Cicerón: *De la senectud*, en: "Tratados" (trad. Álvaro d'Ors y José María Fornell Lombardo). Circulo de Lectores. Barcelona, 1998, pág. 161.

ahora ni siquiera lo intenta. Sus únicos proyectos han sido ahogados por el Ayuntamiento. Ocupado, siempre ocupado. Aunque en realidad no está haciendo nada. Si bien tiene que guardar las apariencias si quiere seguir donde está. Pero, ¿es esto honesto? ¿es esto honesto? Antes que él recapacite sobre ello, su estómago tendrá que empeorar y tendrán que acumularse muchas horas inútiles". De esta manera Kurosawa no sólo nos introduce en la realidad del personaje, también nos hace explícito el *método* mediante el que va a trabajar esa historia. Pues siendo el tema de un anciano en el umbral de la muerte propicio para el despliegue de un edulcorado y sensiblero argumento, el director japonés va a echar mano de una escritura encaminada a provocar en el espectador más una actitud intelectual que meramente emocional. Si el cine más convencional, más sujeto a convenciones, basa su eficacia narrativa en una puesta en escena "transparente", en una serie de opciones formales que pasan desapercibidas al espectador, pues su atención debe ir dirigida a lo que se cuenta y no al cómo se cuenta, hay otro cine, el denominado cine *moderno*, que trabaja justamente sobre lo contrario. Si aquel pretende negar el carácter artificial e ilusorio de toda obra cinematográfica, éste lo hará explícito; si aquel pretende "atrapar" al espectador, éste lo "distanciará". De ahí que ante la escritura del cine moderno se hable de *prácticas de distanciamiento*. Pues la extrañeza provocada por su nada convencional puesta en escena invita menos a la respuesta empática que a la actividad reflexiva. Así acontece, también, en *Vivir*<sup>6</sup>. Esa es también la función del informado, capcioso e irónico narrador, de determinados efectos de montaje, de la peculiar utilización del sonido o de la abrupta irrupción del pasado a través de los *flash-backs* que se dan en la película. Distanciar al espectador de la historia para que, desde la distancia, pueda reflexionar mejor sobre lo que en ella se expresa.

El primer tema objeto de reflexión al que se nos invita es, sin duda, el de la inane vida de Watanabe, jefe de la Sección del Ciudadano del Ayuntamiento de Tokio. A punto de jubilarse, sólo le resta un mes para alcanzar la marca de no haber faltado ni un solo día al trabajo durante los últimos treinta años. Así transcurre su insípida vida, encastillado entre columnas de expedientes que a nadie, ni siquiera a él, interesan; estampando mecánicamente su sello en documentos que nunca más volverán a ser abiertos ni atendidos; remitiendo indefectiblemente a los solícitos ciudadanos a otras instancias de la laberíntica burocracia municipal<sup>7</sup>. Si

---

<sup>6</sup> Aspecto éste que, como veremos más adelante, se radicalizará en *Amar la vida*.

<sup>7</sup> Desde este punto de vista, la primera escena de la película de Kurosawa resulta ejemplar: una delegación de mujeres acuden a su sección con el objeto de solicitar el saneamiento y la posterior construcción de un parque infantil en un terreno pantanoso situado en medio mismo de su barriada. Sin apenas escuchar sus requerimientos son enviadas a la Sección de Obras Públicas. El viaje en bucle a través de lo imposible de las mujeres ha comenzado. De Obras Públicas a Parques y de aquí, sucesivamente, a Sanidad Pública, Higiene, Medio Ambiente, Medicina Preventiva, Prevención Epidémica, Prevención contra Insectos, Alcantarillado, Carreteras, Urbanismo, Bienestar de Menores, Concejalía de Sección, y, finalmente, al Primer Teniente de Alcalde que volverá a derivarlas a la Sección de Ciudadanos que preside Watanabe. Tras diez minutos de película, tras pasar por quince "ventanillas" diferentes, las ya en ese punto desesperadas mujeres vuelven a encontrarse en el punto de partida.

tuvo en otro tiempo algún tipo de ideal o ambición es algo que la insidiosa rutina y los hábitos estériles en la que se desenvuelve su existencia se han encargado de anegar. Es un muerto en vida, un cadáver ambulante. De ahí el sobrenombre de "momia" con el que es conocido entre sus compañeros de trabajo. El papel, el tampón y el reloj son los objetos de los que se vale Kurosawa para expresar su situación, su unidimensional existencia. Papel inútil que se acumula día tras día sobre su mesa de trabajo y bajo el que parece parapetarse; papel, incluso, que parece inundar ese espacio de lo privado que es su propia habitación; papel, en fin, que señala su aparente actividad vital; como ese, enmarcado, en el que se le reconocen falazmente los servicios prestados a la comunidad durante los últimos años. Y, sobre el papel, el tampón, el sello que mecánicamente stampa en él, cual si fuera un autómatas; el sello será, precisamente, lo único que sus subordinados echarán de menos de él cuando, tras el anuncio de su enfermedad, deje de acudir al trabajo. Así es Watanabe, un repetitivo e idéntico signo sobre un papel sin mayor interés. Y, junto al papel y el tampón, el omnipresente reloj que desgana cansinamente los mismos minutos, horas y días. Pues *Vivir* es, eminentemente, una película sobre el Tiempo. Sobre el tiempo dejado pasar y el tiempo que llega a su fin, sobre llenar la vida de tiempo o el tiempo de vida. Pero Watanabe, pese a su edad, pese a lo que sus palabras expresan reiteradamente ("No tengo tiempo"), carece de esa experiencia. Sólo cuando la muerte llame a su puerta decidirá aprovechar el tiempo que le resta, dar un giro radical a su vida. Watanabe adquiere consciencia de que no ha vivido del todo y decide emplear el corto tiempo que le queda en recuperar el largo tiempo perdido. Pero... ¿cómo? ¿Cómo llenar de vida una vida que está apunto de vaciarse?

*Vivir* plantea una doble vía que, en justa correspondencia, se desarrolla en las dos mitades nitidamente diferenciadas por una elipsis temporal de cinco meses en las que está estructurada la narración. La primera es la vía de las "falsas soluciones", la de la muerte en vida; es la de la búsqueda frenética, la del movimiento espasmódico mediante los que se pretende colmar el vacío que es el pasado; en ella, Watanabe es una mortecina presencia casi opaca para quienes le rodean. La segunda vía es la del "compromiso", la de la vida tras la muerte; es la del estatismo del ritual funerario, la del acto humilde, pero útil, que se proyecta hacia el futuro; en ella, pese a que ya ha muerto, Watanabe es una luminosa presencia en las palabras y el recuerdo de quienes le han sobrevivido.

Así, una vez dictada la condena a muerte, esa primera parte se desarrolla en tres movimientos. El primero de ellos es el del "consuelo familiar". Angustiado, transido de muerte, Watanabe busca refugio y consuelo en su hijo Matsuo y su nuera, con los que vive. Regresa a casa con la intención de comunicarles su estado sin pasar siquiera por el trabajo; no hay nadie; permanece en la penumbra a su espera; la pareja llega, por fin; no sabiendo que Watanabe escucha lo que dicen, pues no es habitual que esté en casa a esas horas, hablan despectivamente del "viejo", de su muerte y de la herencia que les tocará en suerte. Tras lo cual, Watanabe renuncia a expresar su desesperación ante la desafección de aquello que debiera haberle proporcionado refugio. Se encierra en su habitación y, junto al altar erigido

en honor de su mujer ya muerta, el pasado irrumpe en el presente en forma de cinco breves *flash-backs*. A través de ellos, Watanabe rememora diversos momentos de la gozosa relación que, en el pasado, mantuvo con Matsuo, el funeral de su esposa y la renuncia a casarse otra vez con el objeto de dedicarse a su todavía joven hijo. ¿Mereció la pena ese sacrificio? No hace falta respuesta. Watanabe dobla cuidadosamente, mecánicamente, su ropa, se acuesta en la cama y comienza a llorar en soledad.

Este primer fracaso da pie al segundo movimiento: el del "frenesí dionisiaco". Watanabe deja de acudir al trabajo y decide recobrar el tiempo perdido saliendo de la penumbra de su habitación y sumergiéndose en las brumas de la noche. El quinto día coincide en un bar con un escritor con el que llega a intimar. Le cuenta, incluso, lo que no ha sido capaz de expresar ni a su familia ni a sus colegas del ayuntamiento: se está muriendo. Más aún: "Tengo unos cincuenta mil yenes —le dirá—. Quisiera gastarlos de una sola vez en algo divertido. Me avergüenzo de admitirlo, pero no sé cómo hacerlo". Entre compadecido y asombrado, el escritor se brinda a ejercer de guía del inexperto anciano por el tráfago nocturno: "Vámonos; vamos a recuperar su vida malgastada. Yo con mucho gusto interpretaré para usted el papel de Mefistófeles, el papel de un buen Mefistófeles que no demanda respuesta". Así, un decrepito Fausto y un ebrio Mefistófeles se lanzan a degustar frenéticamente la amplia carta que les ofrece la noche: pachinko y baile, cabaret y strip-tease. Y sake, sobre todo, mucho sake. Sórdidos espacios, música estridente, violenta iluminación y abruptos movimientos de cámara dan cuenta del clima extático por el que transitan. Este viaje al fin de la noche se consuma en un nuevo cabaret. Allí, Watanabe solicita al pianista del local que interprete la canción "La vida es tan breve". Con una voz rota, pero no carente de emoción, comienza a cantar; un sobrecolector silencio se hace en la sala; todas las miradas se dirigen hacia el anciano; la cámara se detiene sobre el espectral rostro de Watanabe mientras continúa entonando la letra:

"La vida es tan corta,  
Enamórate, querida doncella  
Mientras tus labios son todavía rojos,  
Y antes de que tengas frío,  
Pues no habrá ningún mañana.

La vida es tan corta,  
Enamórate, querida doncella  
Mientras tus cabellos son todavía negros,  
Y antes de que el fuego de tu corazón se apague,  
Pues ese día no volverá jamás".

Horacio y Ausonio se dan cita en este segundo movimiento. El *carpe diem* del primero con el que comienza desemboca en el *collige, virgo, rosas* del segundo, nítidamente perceptible en la

letra de la canción. Vivir el momento sí, pero mientras la rosa esté lozana y la juventud fresca, los labios rojos y el cabello negro. Tampoco el fragor de los placeres mundanos parece que va a poder colmar el corto lapso de vida que le resta. Tampoco la experiencia hedonista ha dado los resultados esperados. Watanabe, su acompañante y dos chicas abandonan el local y toman un taxi. En un momento dado, el anciano se baja del vehículo a vomitar. La tentación de arrojarse a las vías del tren parece rondarle por la cabeza. Finalmente, se aleja andando. Otra vez en soledad.

Así llegamos al tercer y último movimiento: el del "contagio juvenil". Toyo, una joven empleada de la sección de Watanabe, acude a él con una demanda. Quiere abandonar su monótono trabajo en el ayuntamiento, pero necesita el sello que el anciano se ha llevado de la oficina para poder dar curso a su petición de renuncia. El contraste entre ambos es evidente. Él en una edad ya proveya, ella jovencísima; él mecanizado en sus gestos y actitudes, ella totalmente espontánea<sup>8</sup>; él triste y aburrido, ella jovial y vivaz. La mera presencia de la muchacha basta para que los ojos de Watanabe recuperen algo del brillo perdido. A partir de este primer encuentro, el gris funcionario la busca con insistencia. Como si del mero roce con ella algo de su juvenil vitalidad pudiera contagiarse. Salen, pasean, la invita, le hace regalos. Watanabe la deja hablar, se limita a mirarla embelesado. No hay nada sexual en esa relación. De alguna manera, el viejo vive a través de ella, vive por simpatía: "Con solo estar mirándote se me alegra el corazón, este corazón de momia... Tu vitalidad me asombra de verdad... me asombra mucho. Y siento envidia. A esta momia le da mucha envidia tu vitalidad, lo confieso. Quiero que me creas. Me gustaría vivir como tú un solo día antes de morir". Pero la relación entre ambos está condenada. Toyo pronto comienza a aburrirse junto al viejo. Watanabe ha dejado de ser una novedad en su vida ávida de nuevas experiencias. Watanabe acude a la fábrica de juguetes donde ahora trabaja la muchacha. Solicita una última cita. Quedan en un restaurante para cenar. Ya ni siquiera Toyo habla. Watanabe acaba expresándole su desesperación: ¡Quiero... quiero hacer algo... pero no sé qué hacer!". Y, en ese momento, la supuestamente inexperta joven ofrece la clave de la existencia al aparentemente experimentado anciano: hacer algo útil. Como ella que, desde que ha abandonado el mausoleo que es el ayuntamiento para trabajar en la fábrica de juguetes, se siente "amiga de todos los niños del Japón". Algo ha acontecido. El rostro de Watanabe se ilumina, esboza una sonrisa, se apresta a salir del local. Mientras se desarrolla esta acción, en una mesa cercana, se está celebrando un cumpleaños; los asistentes comienzan a cantar el "Feliz cumpleaños"; con la canción como fondo, la cámara enfoca a Watanabe; Toyo y los asistentes al cumpleaños, incluido aquel a quien la canción homenajea, quedan fuera de campo; el protagonismo del acto recae, de esta manera, sobre el viejo. Porque si mediante la fiesta de cumpleaños se celebra retrospectivamente un nacimiento, lo que aquí se festeja es un renacimiento. La "momia" ha resucitado. Abandona a Toyo y sale del local. Ahora camina con el paso decidido. Pues ha tomado una decisión. Tener

<sup>8</sup> En su primera aparición en la película, Toyo, rompiendo la inactiva actividad de su colegas, es capaz incluso de contar un chiste sobre la inanidad del trabajo funcional.



un objetivo, hacer algo útil. Watanabe rescatará del olvido el proyecto del parque infantil que aquellas madres reclamaban en la primera secuencia de la película. Fin de la primera parte.

Como ya se ha adelantado más arriba, la segunda parte de la película invierte simétricamente lo que se plantea en la primera. Al caótico deambular de aquella le corresponde el ordenado ritual funerario de ésta; a las falsas soluciones, la solución del compromiso; a la muerte en vida, la vida en la muerte; a la presencia de Watanabe, su ausencia. Tras una elipsis temporal de cinco meses, la voz del narrador nos introduce en la segunda parte: "El héroe de nuestra historia ha muerto". Familiares, vecinos, compañeros de trabajo y autoridades municipales velan su cadáver. Ahora se trata de reconstruir lo acontecido en los últimos meses de su vida. Watanabe es, ahora, un enigma, una falta que es preciso colmar. El anciano ya no está presente para decirnos qué pasó; los que le sobreviven serán los encargados de darle voz, de hablar por él. De tal manera, que esta segunda parte se estructurará como un rompecabezas cuyas piezas, a menudo contradictorias, nosotros, espectadores, somos invitados a encajar. Los colegas de Watanabe, ciegos hasta ese instante, comienzan a ver. A través de sus comentarios y silencios, los juicios y las dudas que expresan, plasmados en once *flash-backs*, deberemos ser capaces de acceder a la "verdad" de Watanabe: ¿cómo empleó los últimos meses de su vida? O, mejor todavía: ¿cómo fue el renacido Watanabe?<sup>9</sup> Así, a partir de esos personales y parciales recuerdos asistimos al progresivo desvelamiento del personaje, a su identidad narrativa. Identidad que no es definitiva ni estable, sino que se va conformando en virtud de las historias que los que le rodearon confrontan. Esa es la deuda que sus compañeros han contraído con él: no olvidar, sino recordar; definir la identidad desde la alteridad, desde la memoria del *otro*.

Así, tras el pusilánime y gris anciano de la primera parte, descubrimos un inquebrantable y pertinaz Watanabe en la segunda. Sabremos de cómo encaró esa última batalla sin cuartel que debiera dar sentido a toda una vida. Sabremos que es a él y no al alcalde de la ciudad a quien cabe atribuir el logro del parque infantil. Sabremos de su persistente empeño en que éste fuese construido y de cómo supo moverse en el laberinto burocrático que tan bien conocía. Sabremos de las amenazas de que fue objeto y las presiones a las que tuvo que sustraerse. Sabremos de su carrera contra el reloj en la que se hará efectivo, ahora sí, aquel irresponsable "No tengo tiempo" de la primera parte; el tiempo, como tan bien expresara Quevedo, "el cobrador de la muerte". Sabremos, en fin, de cómo murió bajo la lluvia, balanceándose en un columpio del parque a punto de inaugurarse, cantando "La vida es tan breve", esta vez, sin atisbo de tristeza en su voz. Reconciliado con la vida, con esa nueva vida simbolizada por el sombrero que el guardia que lo encontró muerto devuelve a su familia.

---

<sup>9</sup> El empleo de la estructura en puzzle no es novedoso en el cine de Kurosawa. Sin duda, el ejemplo más conocido es el de *Rashomon* (1950), en el que diversos personajes relatan de manera diferente un mismo hecho. Pero lo que en *Rashomon* le sirve al autor para elaborar una reflexión acerca de "la relatividad de la verdad", en *Vivir* se pone al servicio de "la dinámica de la verdad".

Si una anónima radiografía abría la película y señalaba, además de la enfermedad, el carácter "cosificado" de Watanabe, una nítida fotografía cierra el funeral proporcionándole preciso y precioso contorno humano. Bordeando la ebriedad, sus compañeros de trabajo brindan y lanzan loas a Watanabe, alaban su acto heroico, expresan propósito de enmienda. Sólo uno de ellos, Kimura, apenas habla, no bebe, se acerca respetuosamente al retrato del difunto. Será él, precisamente, el único que proteste cuando, al día siguiente, el nuevo jefe de la sección remita a una mujer a otra ventanilla. Ya han olvidado la palabra empeñada. El acto del anciano, ese último instante de fulgor mediante el que ha pretendido iluminar su hasta entonces oscura existencia, parece haber pasado ya al olvido. Su ejemplaridad ha sido tan fugaz como la vida misma. La maquina burocrática, la vida burocratizada, sigue inexorablemente su curso. ¿Es sólo la cercanía de la muerte lo que nos hace conscientes del valor de la vida? Así parece desprenderse de la película de Kurosawa. La muerte menos como un campo de batalla que como una invitación a vivir intensamente cada instante. "Vivid, creedme —reza el exhorto de Pierre de Ronsard—, no aguardéis a mañana: coged desde hoy las rosas de la vida".

### **"Muerte morirás": *Amar la vida***

*"¿Dónde está la vida que hemos perdido en vivir?*

*¿Dónde está la sabiduría que hemos perdido en conocimiento?"*

T.S. Eliot

También Vivian Bearing, protagonista de *Amar la vida*, tiene los días contados; también ella está aquejada de un cáncer en fase terminal y deberá experimentar la misma angustia ante el próximo e irremediable final. Pero, contrariamente al gris Watanabe, Vivian es una brillante profesora de Literatura. Máxima autoridad en la poesía metafísica del poeta inglés del siglo XVII John Donne, es reverenciada por sus alumnos y admirada por sus colegas. Inversamente al viejo funcionario municipal, la respetada académica ve su vida anterior plena de sentido. Ha vivido como ella ha querido. Consagrando su vida al conocimiento, ha sacrificado lo emocional en aras de lo intelectual, ha sustituido el desarrollo de las relaciones personales por desarrollar la fineza conceptual, pero no se arrepiente. Rigor, minuciosidad, exactitud, trabajo concienzudo, firmeza o resolución son los términos que ella misma desgrana a lo largo del relato y con los que califica su relación con alumnos y obras literarias, a los que parece reducirse su mundo. De tal forma que en la película de Mike Nichols<sup>10</sup> no se trata, como ocurría en la de Kurosawa, de cómo el protagonista da sentido a una vida desperdiciada a través de un último acto ejemplar, sino de mostrar cómo Vivian Bearing afronta la muerte con las herramientas inadecuadas, cómo "los inflexibles esquemas del erudito" de los que ella hace gala repeti-

<sup>10</sup> En realidad la película está basada en la obra teatral de Margaret Edson (*Wit*), Premio Pulitzer (1999).

damente y que le han propiciado una buena vida, no son válidos en la consecución de una buena muerte. De cómo, en definitiva, la eminente profesora deviene humilde alumna, pues debe aprender de lo real de la muerte que las abstracciones poéticas en las que se había refugiado no pueden expresar. Todo ello en un trasfondo de "muerte medicalizada".

Mujer de 48 años con adenocarcinoma. Un cáncer de ovario con metástasis generalizadas. Fase cuatro. Intratable. La fase cinco no existe. La muerte vuelve a fijar su cita de manera imprevista. Y, ante la muerte, la enferma se dispone a desplegar los recursos de su biografía: "Es una cuestión de vida o muerte —dirá—. Y lo sé todo sobre eso. Al fin y al cabo, soy profesora de poesía del siglo XVII, especializada en los sonetos de John Donne. Que explican la mortalidad mejor que cualquier otra obra escrita en inglés". De ahí que convoque a "las fuerzas del intelecto para vencer a enemigo". De ahí su exigencia de precisión en el empleo del lenguaje<sup>11</sup>. De ahí su empeño en, "como soy una intelectual" dirá de sí misma, documentarse sobre su enfermedad: nefrotoxicidad, mielosupresión, emesis, neutropenia. De ahí su recurrencia a los *Sonetos Sacros* de John Donne que, habiendo constituido el fundamento de su vida, debieran ofrecerle consuelo en el momento de su muerte. En especial el X:

*"Muerte, no te envanezcas aunque te hayan llamado  
poderosa y terrible; pues tú no eres así,  
ya que aquellos que crees por tu fuerza abatidos,  
no mueren, pobre muerte, ni a mí puedes matarme.  
Del descanso y el sueño, que son imagen tuya,  
fluye mucho placer; entonces mucho más de ti  
ha de venir, y muy pronto nuestros hombres mejores  
van contigo, descanso de sus huesos, libertad de sus almas.  
Esclava eres del destino, del azar, de reyes y desesperados,  
moras con el veneno, con la guerra y los males,  
también puede la amapola y la magia dormirnos,  
y mejor que tu golpe; ¿y por qué te envanece?  
Pasado un breve sueño despertamos eternos,  
y ya no habrá más muerte, tú morirás, oh muerte"*<sup>12</sup>.

Vivian Bearing es una profesional de las palabras. Ha dedicado toda su vida a ellas. En ellas se refugia y a ellas acude para poder domeñar la realidad. También, ahora, la realidad de su enfermedad. Recuerda, incluso, el momento exacto en el que despertó a su magia, siendo

<sup>11</sup> Cuando el médico que la atiende, el Dr. Kelekian, le hable de adenocarcinoma "insidioso" y lo traduzca por "indetectable", ella le corrige: "traicionero".

<sup>12</sup> La versión en castellano utilizada es: Donne, John: *Poesía completa* (tomo II) (trad. E. Caracciolo Trejo). Ediciones 29, Barcelona, 2001, pág. 136.

niña, leyendo un cuento de Beatrix Potter, *El conejito dormilón*, junto a su padre. Éste le explica el significado de una palabra que no entiende: "soporífero", que provoca sueño, que te hace dormir. Vivian se muestra exultante: "La ilustración confirmaba el significado de la palabra tal y como él me la había explicado. Y, a la vez, parecía algo mágico. Así que imaginen el efecto de las primeras palabras de John Donne en mí: racionación, concatenación, coluscación, turgescencia... Los términos médicos son menos evocadores. Aún así, también quiero saber lo que dicen los médicos cuando me anatomizan. Mi única defensa es la adquisición de vocabulario".

Merece la pena detenerse en esta secuencia porque, en ella, está sintetizado también el modo expresivo que Nichols despliega a lo largo del relato. Por una parte, la interpelación visual y sonora: Vivian mira constantemente a la cámara y habla directamente con un espectador que sabe presente. Por otra, el encabalgamiento espacio-temporal: el paso del salón de su hogar infantil a la habitación del hospital, del pasado al presente se produce en continuidad; un mismo ámbito en el que los personajes evolucionan, entran y salen, más allá de barreras espaciales y temporales. De tal manera que si en relación a *Vivir* se hablaba de "prácticas de distanciamiento", de una puesta en escena extraña que tenía como objeto propiciar una actitud más reflexiva que empática en el espectador, lo mismo cabe decir de *Amar la vida*. Porque la prohibición mayor del cine narrativo es la de la interpelación. El mantenimiento de un cierto grado de *ilusión de realidad* pasa por negar la mirada de los personajes a la cámara, pues esa mirada desvelaría el carácter construido de toda ficción al poner en evidencia tanto la instancia de producción (la cámara) como la de recepción (el espectador). Paralelamente, todo relato basa parte de su eficacia narrativa en la conformación de una *diégesis* compacta; es decir, de un espacio-tiempo confortable, verosímelmente habitable por los personajes que pueblan el relato. De ahí que esa disrupción espacio-temporal, ese juego con espacios que se solapan y tiempos que se yuxtaponen vuelva a incidir explícitamente en el carácter artificial de la narración<sup>13</sup>. Y es desde este punto de vista desde el que puede señalarse una gran paradoja que recorre la película: cuestionando la mera actividad reflexiva de la profesora Bearing, el espectador es invitado a reflexionar; reivindicando la mirada empática para con la moribunda, dificulta la respuesta empática del espectador.

Y es que *Amar la vida* es una película repleta de paradojas. Vivian misma está sometida a una paradójica situación: estudiosa objeto de estudio, narradora autónoma de una vida cada vez más dependiente, inflexible pensadora que busca compasión y consuelo. Ella misma lo plantea así en un momento en el que es aislada porque las defensas de su sistema inmunológico han descendido considerablemente: "No estoy en aislamiento porque tenga cáncer, porque tenga un tumor del tamaño de un pomelo. No estoy en aislamiento, curiosamente, porque me estén tratando por cáncer. Es el tratamiento el que hace peligrar mi salud. He aquí la paradoja. John Donne gozaría con esto. Y yo gozaría si él hubiese escrito un poema sobre

<sup>13</sup> Hay una escena, incluso, en la que Vivian Bearing, cual si fuera una directora de cine, grita la consabida palabra "Acción" para que dé comienzo.

eso. Mis alumnos se desconcertarían, porque las paradojas son muy difíciles de comprender. Piensen en él como un puzzle, les diría, un juego intelectual. O les habría dicho: ¿es un juego? Cosa que no es". De tal modo, que la poesía de John Donne, no es sólo convocada en la narración por lo que tiene de reflexión en torno a la muerte, sino también por su carácter de "paradoja", "juego intelectual" y "puzzle". Una característica comúnmente reconocida de la poesía de Donne es el ingenio verbal que despliega en sus creaciones, la profusión de analogías atrevidas, relaciones imprevistas, equívocos y juegos de palabras a través de los que se expresa. La carne diezmada por la muerte, el deseo o el pecado y el ansia de salvación eterna, lo particular y lo cósmico, lo intelectual y lo emocional constituyen la irresuelta tensión entre contrarios que puntúan sus canciones y sonetos, epigramas y elegías amorosas, epitalamios y sátiras, epístolas en verso y elegías fúnebres. De ahí el título original de la película: *Wit*, es decir, ingenio, agudeza. De ahí los comentarios ingeniosos, agudos, mordaces y sarcásticos mediante los que la profesora Bearing se narra a sí misma y narra a los que la rodean. De ahí la estructura de complicado puzzle que adopta la película: saltos en el tiempo, dislocaciones espaciales, rememoraciones y soliloquios a través de los cuales, una vez más, nosotros, espectadores, somos invitados a reconstruir el diseño original.

Pero aquello que es correcto en la exégesis poética resulta fútil ante lo real de la muerte. La muerte deja de ser motivo de abstracciones y juegos intelectuales para tornarse en dolorosa experiencia. Así lo reconoce Vivian: "Hablamos de la vida, hablamos de la muerte y no es en abstracto. Estamos hablando de mi vida y de mi muerte. Y la verdad es que no se me ocurre otro tono. Ahora ya no es hora de agudezas verbales. Nada sería peor que un análisis intelectual puntilloso. Y erudición, interpretación, complicación. No. Es la hora de la sencillez. Es la hora... me atrevería a decir, de la bondad. Y yo pensaba que con ser muy inteligente todo estaba arreglado. Pero veo que, por fin, me han descubierto. Uuuuh... tengo miedo". En una escena retrospectiva hacia el principio de la película, cuando Vivian era todavía estudiante, discute con su mentora, la profesora E.M. Ashcroft, sobre el soneto X de Donne. Sobre la sintaxis y la puntuación del último verso: "Y la muerte dejará de existir, muerte morirás". Según la reputada edición de Helen Gardner: ni "muerte" con mayúscula ni entre signos de admiración ni punto y coma<sup>14</sup> para separar las dos partes de ese verso. Así lo explica la Ashcroft mientras, también aquí, los personajes circulan sin sobresalto entre el pasado y el presente, el despacho de la profesora en la Universidad y la habitación del hospital: "Con la puntuación original la muerte no es algo que se representa en un escenario entre signos de admiración. Es una coma, una pausa. De esta forma, una forma inflexible, uno aprende algo del poema, ¿no cree? Vida, muerte, alma, Dios, pasado, presente. No hay barreras insalvables. No hay puntos y comas. Sólo una coma"; la alumna cree comprender: "Vida... muerte..., entiendo. Es un concepto metafísico... Ingenio. Iré a la Biblioteca..."; la profesora la interrumpe: "Vivian. Es una joven bri-

<sup>14</sup> De hecho, el título original de la obra teatral de Margaret Edson no es exactamente *Wit*, sino, jugando con la idea de la coma y el punto y coma, *W;t*.

llante. Use su inteligencia. No vuelva a la Biblioteca. Salga por ahí. Diviértase con amigos". Vivian, por supuesto, acudirá a la Biblioteca. Ahí comienza su particular celibato intelectual. La voraz adquisición de conocimiento que no se traduce, como glosa el poema de Eliot, en sabiduría. Vivian Bearing es poseedora de un saber instrumental que no enseña cómo vivir. Ni cómo morir. Pretendiendo aplicar el mismo esquema investigador con el que abordaba los poemas a su enfermedad, pronto será consciente de su fracaso. Humillada por los médicos, recuerda cómo humillaba ella a sus alumnos. Reclama de los demás la compasión que ella negó inflexiblemente a sus discípulos. Implacable durante toda su vida, sabe que, cuando muera, los colegas que ahora la admiran se lanzarán implacablemente para ocupar su puesto y ella pasará a ser nota a pie de página de cualquier nueva compilación de los poemas de John Donne. Sólo al final, tras la penosa y, también aquí como en la película de Kurosawa, reveladora experiencia de la enfermedad, será capaz de extraer la enseñanza que el poema de Donne no le proporcionó en su día. Pasado y presente, sentimiento y pensamiento, emoción e intelección, rigor y compasión, vida y muerte<sup>15</sup>. No como ámbitos inconmensurables y estrictamente separados. Una mera coma, una breve cesura entre ellos.

De ahí que todo su proceso de desinversión personal (de Dra. Bearing a señorita Bearing a meramente Vivian), físico (acaba sin cabello y semidesnuda, apenas cubierta por un camisón) e intelectual, está enmarcado entre dos textos. Por una parte, los complejos *Sonetos Sacros* de John Donne a los que acudía vanamente en busca de refugio y, por otra, el cuento para niños de Margaret Wise Brown *El conejito fugitivo*. La vida llega a su fin. Como reza el inicio del soneto VI de Donne que Vivian recita en un momento: "*Es ésta la escena última de mi drama, aquí eligen / los cielos la última milla de mi peregrinaje; y mi carrera / ociosa aunque ligera, da este último paso / la última pulgada de mi tramo, el fin de mi minuto*"<sup>16</sup>. Es el momento de la "sencillez" y la "bondad". En una imaginaria escena, la profesora Ashcroft vuelve a salir por segunda y última vez a escena; acude a visitar a Vivian; ésta le expresa su malestar y comienza a llorar. Palabras de consuelo para la profesional de las palabras. Pero no las alambicadas de Donne, sino la sencilla y bondadosa historia de amor incondicional de *El conejito fugitivo* que le relatará su antigua profesora y la retrotrae a su infancia. Al momento en el que las palabras todavía preservaban su evocadora magia. Vivian muere reconciliada con la vida. Ahora sí, su voz en *off* vuelve a retomar el soneto de Donne que comienza con "Muerte no te enorgullezcas" y finaliza con "... muerte morirás".

Más arriba se expresaba que el trasfondo en el que discurren los últimos meses de la vida de Vivian Bearing es un trasfondo de "muerte medicalizada". Este es el segundo gran tema que se plantea en la película. Y lo hace de manera, también aquí, ingeniosa. Pues los mismos presupuestos que informan de la manera como la profesora se relaciona con el mundo son apli-

<sup>15</sup> En realidad, en el poema de Donne, es la muerte la que constituye una simple coma, un fugaz tránsito, entre la vida secular y la eterna.

<sup>16</sup> Donne: Op. cit. pág. 134.

cables a las relaciones, en este caso clínicas, que se establecen en torno a ella. La película comienza *in medias res*, en el meollo del drama. La pieza fundamental del puzzle sobre las que el resto deberán ajustarse nos es presentada de forma abrupta y sorpresiva. Sobre un fondo desenfocado, el doctor Kelekian pronuncia las primeras palabras de la película: "Tiene cáncer. Srta. Bearing, tiene usted un cáncer ovárico metastásico avanzado". Contrariamente a lo que le sucedía a Watanabe, Vivian Bearing recibe una "minuciosa" información acerca de su situación. Lejos parece quedar el modelo paternalista en el que el médico gestionaba por su cuenta y riesgo la verdad del estado del paciente. La relación que aquí mantienen médico y paciente se da en términos de aparente igualdad. Aparente porque Kelekian se desdobra en dos modelos médicos: el médico científico y el médico asistencial. Por una parte, es un investigador, un "técnico-ingeniero": informa abiertamente sobre la gravedad de la enfermedad, la agresividad del tratamiento experimental y los "nocivos" efectos secundarios que de él se derivan; hace recaer la responsabilidad de someterse al tratamiento en la paciente, que acepta al firmar un consentimiento informado sin apenas leerlo, pues se fía del conocimiento de su igual. Es más, reconoce en el propósito del médico aquello que ha guiado su vida: "Una gran aportación a nuestro conocimiento". Información, consentimiento y corrección técnica son los fundamentos de toda investigación que el Dr. Kelekian respetará escrupulosamente. Pero el problema surge de la propia naturaleza de la investigación médica en humanos, porque el material, el objeto a investigar, es, a su vez, sujeto. Un ser humano. De ahí que en la progresiva *objetualización* que sufre, Vivian no deje de sentirse utilizada: "Kelekian y Jason se ven ya como una celebridad en cuanto se publique el artículo que, sin duda, están escribiendo sobre mí. ¿Por qué me hago ilusiones? El artículo no será sobre mí. Será sobre mis ovarios, será... sobre mi cavidad peritoneal que, a pesar de sus buenas intenciones, ahora está plagada de cáncer. Verán... en muchos momentos sospecho que yo soy, en realidad, sólo el tarro de las muestras. La sobrecubierta. Tan sólo un papel en blanco con unas pequeñas manchas negras".

Por otra parte, decíamos, Kelekian es también médico asistencial. La investigación ha llegado a su fin. Tras ocho meses, ocho ciclos de quimioterapia ("dosis completa" será la muletilla recurrente que emplea Kelekian ante la paciente) el cuerpo de Vivian no da para más, la ciencia ya ha extraído de él toda la información que le ha sido posible. Sufriendo indecibles dolores la paciente, en posición fetal, solicita que se ponga remedio a su tormento. Se barajan dos posibilidades: el empleo de calmantes autoadministrables, propuesto por la enfermera Susie, de tal manera que sea la propia enferma la que decida el momento y la dosis que necesita o el gotero intravenoso de morfina que la mantendrá sedada hasta el momento de su muerte. Kelekian es partidario de esta segunda opción. "Se merece descansar", será su justificación. Así, el democrático científico deja su lugar al paternalista médico, al padre solícito que desea lo mejor para su hijo pero sin contar con él. Al buen hijo sólo le resta acatar los mandatos del padre sumisa y obedientemente. Así lo hace la buena hija Vivian. Pues aunque es consciente de que "esas son mis últimas frases coherentes", es hora de "dejar la acción a los profesionales". Jason, el joven médico residente y principal colaborador de Kelekian no ha dicho nada.

Mira a la enferma y se va. Y es que él es el destilado más puro del investigador impasible. No en vano, siendo ahora discípulo del Dr. Kelekian, en el pasado ha sido alumno de la Dra. Bearing.

Jason, como ellos, es riguroso, minucioso, exacto, concienzudo, pero falto de sentimientos. También en sus manos Vivian se siente más objeto de experimentación que sujeto de atención: "El joven doctor, como la gran académica, prefiere la investigación a la humanidad —dirá trazando un paralelismo con él—. Al mismo tiempo, la gran académica, en su patético estado de víctima atontada, desea que el gran doctor muestre un interés más humano. Ahora supongo que veremos cómo la gran académica niega despiadada a sus atontados estudiantes la pizca de bondad humana que ahora está buscando". La misma pasión de la profesora hacia la poesía de Donne, se trasluce en la de Jason hacia el cáncer: "El cáncer es asombroso", "Es la inmortalidad en cultivo". El cáncer como misterio que debe ser desvelado. Una única pega: hay alguien que lo padece. Ese parece ser el ideal de Jason: investigar la enfermedad sin tener que tratar con el paciente. Un mal menor que, por ahora, no puede evitarse. Y es que, cuando se absolutiza la dimensión objetiva de la medicina, sin la cual, por otra parte, no es posible el avance, el médico deviene mero técnico. De ahí que MacIntyre hable de la relación médico-paciente como "*una relación entre extraños*"<sup>17</sup>. Ni verdugo ni amigo. El médico es un desconocido al que nos acercamos con una mezcla de miedo y desconfianza. Es por ello por lo que los aspectos formales cobran especial relevancia. Es así como el joven aspirante a investigador, que no a médico, se convierte en el garante de unos burocratizados protocolos y procedimientos. De ahí el "¿Cómo se siente hoy?" con el que cada vez saluda a la enferma sin ni siquiera mirarla ni esperar respuesta. De ahí la información que, de forma desgana, le va proporcionando: "Se supone que debemos hacerlo. En la Facultad hay un curso para eso. Es obligatorio. Una pérdida de tiempo para un investigador". De ahí la patética anamnesis que realiza a la enferma y de la que ésta sale airosa recurriendo a su ingenio. De ahí que la abandone sobre la camilla con las piernas y la puerta abiertas porque la normativa del hospital exige la presencia de una enfermera en el momento de la exploración ginecológica. Incluso, cuando en un momento Vivian intente aproximarse expresándole el estado de dudas y confusión en el que se encuentra, Jason echa mano del protocolo y le realiza una serie de preguntas relativas a la orientación temporoespacial con el objeto de detectar una posible demencia. Una escena clave: "la gran ronda". Kelekian y sus residentes pasan visita: desvisten y palpan, exploran y auscultan. Kelekian provoca en sus alumnos lo mismo que Bearing en los suyos: servilismo, jerarquía, alardes gratuitos y exaltación de la rivalidad. Diagnóstico y síntomas, tratamiento y dosis; llegan a los efectos secundarios; enuncian algunos; Kelekian insiste: "¿Otros efectos secundarios? Usen los ojos"; silencio; Kelekian se responde a sí mismo: "Pérdida de cabello". Ni siquiera la han mirado a la cara.

Pero junto o, mejor, frente a las piezas masculinas del puzzle se encuentran las femeninas. Ya hemos hablado de la profesora Ashcroft. Ahora le toca el turno a la enfermera Susie.

<sup>17</sup> Citado en Gracia, Diego: *Bioética clínica*. Editorial El Búho. Santa Fe de Bogotá, 1998, pág. 65.



Defensora del paciente, ella le informa de lo que los médicos callan: el cáncer no remite; ella se opone a que Kelekian la sede definitivamente; ella impide que se la reanime cuando el Código Azul se pone en marcha. Y cuidadora integral: técnicamente competente y éticamente responsable. Parece hacer realidad lo expresado por Virginia Henderson: "*La enfermería más eficaz implica una observación e interpretación continua del comportamiento del paciente, la aprobación del paciente de la interpretación de sus necesidades y la acción basada en la deducción confirmada*"<sup>18</sup>. Constantemente observa, interpreta y actúa. Al tiempo que demuestra su pericia técnica mide los tiempos de aproximación a Vivian sin violentarla. La consuela mediante el contacto físico y la palabra. Incluso cuando ya está sedada, ante la incompreensión de Jason, cuida el aspecto de la enferma, hidrata sus manos, y "conversa" con ella. Es lo más aproximado a una relación de amistad que puede establecerse en plena relación clínica. Amistad, que no puede ser de otra manera, está basada en la confianza y el compromiso. Confidencia, por ejemplo en la "escena del helado", que exige un *quid pro quo*, compartir e intercambiar aspectos íntimos de la vida de ambas<sup>19</sup>. Compromiso que, expresado en forma de ruego por la enferma: "Aun así, me seguirá cuidando, ¿verdad?", llevará a la enfermera a pelear por ella ante el equipo de reanimación. Cuando curar no es posible, la investigación llega a su fin y los médicos abandonan el barco, allí permanece la enfermera cuidándola y acompañándola. La única vez que vemos reír abiertamente a Vivian lo hará con Susie; se dispone a sedarla; surge otra vez la palabra "soporífico"; la enfermera no conoce su significado; el equívoco provoca la risa en ambas. Otra vez la magia de las palabras. Otra vez la tensión entre conocimiento y sabiduría. Porque Susie, sin poseer tal vez un gran conocimiento intelectual, está en posesión de un gran saber emocional.

Vivian muere. Atrás han quedado degradación y humillación, dolor y miedo. La cámara enfoca su rostro devastado por la enfermedad y el tratamiento. Sobre ese rostro cadavérico, a través de un fundido encadenado, se superpone una fotografía de la profesora cuando todavía vivía. Fotografía que, como en la película de Kurosawa, nos habla del instante y de la fugacidad. Pues eso es una fotografía, la preservación de algo ya definitivamente perdido, devorado por el curso implacable del tiempo. Una fotografía hermosa, en su sentido etimológico: *formosus*, con buena forma, con forma armoniosa y nítida. Así, sobre el rostro deformado se superpone el hermoso, el dotado de forma, el recuerdo de la persona que lo habitó. Mientras esto sucede oímos en *off* la voz de Vivian recitando el soneto sobre la muerte de la muerte misma de John Donne. A raíz de una grave enfermedad sufrida en invierno de 1623, Donne escribió las *Meditaciones para ocasiones emergentes*. Es decir, para aquellas ocasiones que surgen inesperadamente, como es el caso de la enfermedad. En ellas, el poeta inglés expresa

---

<sup>18</sup> Henderson, Virginia: *La naturaleza de la enfermería: una definición y sus repercusiones en la práctica, la investigación y la educación. Reflexiones 25 años después*. Interamericana-McGraw Hill. Madrid, 1994, pág. 10.

<sup>19</sup> Aunque, tras las confidencias, Vivian sienta la necesidad de volver a distanciarse y reduzca el encuentro a un "despliegue de sensiblería".

el estado de incertidumbre absoluta que supone estar enfermo. Habla de la desconfianza ante el poder curativo del médico y de la salud como edificio susceptible de desmoronarse en cualquier momento. Y de la muerte, la muerte del otro que a los que sobrevivimos nos hace morir un poco:

*"Ningún hombre es una isla, completa en sí misma; cada hombre es un trozo del continente, una parte del todo; si un terrón fuese arrastrado por el mar (y Europa es el más pequeño) sería lo mismo que si fuese un promontorio, que si fuese una finca de tus amigos o tuya propia; la muerte de cualquier hombre me disminuye, porque yo estoy involucrado en la humanidad; en consecuencia, no envíes nunca a preguntar por quién doblan las campanas; doblan por ti"*

*(Meditación XVII: "Nunc lento sonitu dicunt, Morieris"\*)*.