



## Cómo citar el artículo

Gómez Osorio, Á. M., Castañeda Ruiz, H. N., Sánchez Sánchez, L. F. & Lotero Castañeda, J. C. (2016). Un acercamiento a los dilemas bioéticos de la enfermedad y la muerte a partir de un ejercicio de análisis cinematográfico. *Revista Virtual Universidad Católica del Norte*, 49, 183-205. Recuperado de <http://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/804/1324>

# Un acercamiento a los dilemas bioéticos de la enfermedad y la muerte a partir de un ejercicio de análisis cinematográfico\*

---

\* El presente artículo hace parte de la investigación denominada "Análisis discursivo de las posturas bioéticas de una muestra representativa de obras cinematográficas de los últimos 30 años de América y Europa", que pertenece a la línea de investigación en Bioética y Desarrollo Humano del Grupo Interdisciplinario para el Desarrollo del Pensamiento y la Acción Dialógica (GIDPAD) de la Universidad de San Buenaventura



**Ángela María Gómez Osorio**

Socióloga

Especialista en gestión de la calidad universitaria.

Docente e investigadora de la Universidad de San Buenaventura (Medellín), grupo GIDPAD

angela.gomez@usbmed.edu.co

**Hugo Nelson Castañeda Ruiz**

Abogado

Especialista en responsabilidad civil

Docente e investigador de la Universidad de San Buenaventura (Medellín), grupo GIDPAD

hugo.castaneda@usbmed.edu.co

**Luis Fernando Sánchez Sánchez**

Administrador de recursos humanos

Filósofo

Especialista en gerencia educativa

Especialista en calidad de la educación

Magíster en educación

Docente e investigador de la Universidad de San Buenaventura (Medellín), grupo GIDPAD

luis.sanchez@usbmed.edu.co

**Juan Carlos Lotero Castañeda**

Psicólogo

Magíster en Psicología

Docente e investigador de la Universidad de San Buenaventura (Medellín), grupo GIDPAD

juan.lotero@usbmed.edu.co

**Recibido:** 18 de marzo de 2015

**Evaluado:** 4 de agosto de 2016

**Aprobado:** 17 de agosto de 2016

**Tipo de artículo:** revisión resultado de investigación.

## Resumen

En este artículo se presenta la perspectiva hermenéutica con relación a los dilemas bioéticos sobre la enfermedad y la muerte, tomando como referencia tres películas: *Antes de partir* (director: Rob Reiner), *Mi vida sin mí* (directora: Isabel Coixet), y *La decisión más difícil* (director: Nick Cassavetes). Se exponen aquí el análisis de las narraciones y aspectos semióticos encontrados en las obras, utilizando fichas recopilatorias de aspectos importantes de las películas y del seguimiento bibliográfico. Se encontró como los temas más retratados por los directores son el miedo a la muerte y a la enfermedad, el proceso de duelo y la angustia frente al futuro, aspectos muy existencialistas que fueron interpretados desde enfoques humanistas, éticos y psicosociales, demostrando la validez y vigencia del uso de los trabajos filmicos como apoyo metódico para el estudio de estos temas de interés bioético.

## Palabras clave

Bioética, Cine, Duelo, Enfermedad, Muerte.

### **An Approach to the Bio-Ethical Dilemmas of Illness and Death Based on an Exercise of Cinematographic Analysis**

This article presents the hermeneutical perspective regarding the bio-ethical dilemmas about illness and death, taking as reference three movies: *The Bucket List* (Director: Rob Reiner), *My Life Without Me* (Director: Isabel Coixet) and *My Sister's Keeper* (Director: Nick Cassavetes). We present here the analysis of narrations and semiotic aspects found in this works, using compilation cards of important aspects of this movies and of the bibliographical tracking. We found that the subjects most depicted by these directors are the fear to death and to illness, the mourning process and the uncertainty

about the future, these are very-existentialist aspects which were interpreted based on humanistic, ethical and psycho-social approaches, demonstrating the validity of the use of film works as a methodical support for the study of this subjects which are interesting from bioethical point of view.

## Keywords

Bioethics, Cinema, Mourning, Illness, Death.

### **Un rapprochement aux dilemmes bioéthiques de la maladie et la mort à partir d'un exercice d'analyse cinématographique**

## Résumé

Cet article présente la perspective herméneutique par rapport aux dilemmes bioéthiques par rapport à la maladie et la mort en considérant comme référence trois films : *San plus attendre* (directeur : Rob Reiner), *Ma vie sans moi* (Directeur : Isabel Coixet) et *Ma vie pour la tienne* (Directeur : Nick Cassavetes). On présente l'analyse des récits et des aspects sémiotiques trouvés dans ces œuvres, en utilisant fiches qui compilent les aspects les plus importants de ces films et de suivi bibliographique. On a trouvé que les sujets les plus dessinés par les directeurs sont la peur à la mort et aux maladies, le processus de deuil et l'angoisse par rapport au futur, aspects très existentialistes qui ont été interprétés d'après approches humaniste, éthiques et psychosociaux, en démontrant la validité et vigueur de l'utilisation des œuvres filmiques comme support méthodique pour l'étude de ces sujets qui sont d'intérêt du point de vue bioéthique.

## Mots-clés

Bioéthique, Cinéma, Deuil, Maladie, Mort.

## Introducción

La idea motivadora de la investigación que dio origen a este artículo surgió debido a la pasión de los integrantes del trabajo investigativo por los temas bioéticos y por el cine; por eso se vinculó la participación de uno de los investigadores en el comité organizador de la Cátedra de Cine Ciudad Abierta, evento que se realiza en la ciudad de Medellín y en la que intervienen miembros de la Universidad Nacional de Colombia (sede Medellín), la Biblioteca Pública Piloto y la Universidad de San

Buenaventura (Medellín), para canalizar toda la experiencia acumulada en un proyecto de investigación que mezclara estos dos temas.

Aunque existen muchos trabajos sobre cine relacionado con temas sociales o humanísticos, como es el caso del texto de Saldarriaga Montoya (2013) que trata sobre los aspectos políticos y sociales en el cine del siglo XX, o los resultados del VIII Seminario Internacional de Teoría General del Derecho, cuyo coordinador fue Botero Bernal (2014), que versó sobre los análisis jurídicos de las narraciones fílmicas, son muy escasos los trabajos que analizan el discurso cinematográfico desde la perspectiva bioética. El trabajo más cercano en lengua hispana es el de García Manrique (2011), abogado y doctor en Derecho, profesor de la Universidad de Barcelona e investigador del grupo Bioética, Dret I Societat, quien en su obra *La medida de lo humano: ensayos de bioética y cine* expone sus reflexiones, desde la perspectiva de la bioética clínica, frente a las narrativas contenidas en una muestra de películas.

La Bioética, en su perspectiva dialógica interdisciplinaria, ha generado la posibilidad de abrir nuevos caminos de reflexión ética frente a la salud y la fragilidad humana en relación dilemas límites y vitales del ser humano como el sufrimiento, el dolor, la pérdida y la muerte, los cuales pueden ser utilizados para analizar el desarrollo cinematográfico.

La mayoría de los trabajos académicos sobre lo cinematográfico han girado en torno a los aspectos estructurales, tales como la técnica utilizada, la iluminación, la técnica actoral, los efectos especiales, el tipo de encuadre o planos utilizados, etc. En los últimos tiempos han ido creciendo los análisis de los discursos y elementos semióticos de las películas, y estas han sido examinadas desde ópticas como la jurídica, la sociológica, la psicológica y la filosófica. Realmente son pocos los trabajos que se realizan desde la perspectiva bioética; y cuando esto se hace, se reduce a la presentación y comentarios de una película en un cineforo por parte de un bioeticista.

El presente texto tiene dos objetivos: el primero es exponer las ventajas de la utilización de una ficha de recolección de datos cinematográficos que muestra, de forma comparativa, los principales hallazgos que facilitan su análisis; y el segundo es analizar los imaginarios acerca de los dilemas bioéticos de la enfermedad y la muerte en tres películas, *Antes de partir (The Bucket List)*, *Mi vida sin mí (My Life Without Me)*, y *La decisión más difícil (My Sister's Keeper)*, que retratan muy bien el drama, el miedo y la angustia por la muerte, la enfermedad y las situaciones dificultosas desde lo social y lo clínico.

Han sido múltiples las propuestas presentadas al mundo del séptimo arte en torno a temas como el conflicto existencial, las implicaciones sociales y éticas de la enfermedad y la muerte en las últimas décadas. El esfuerzo cinematográfico mundial ha demostrado su particular sensibilidad e interés para llevar a la pantalla estos

temas, describiendo casos y dilemas, desde múltiples subgéneros, propios al séptimo arte (drama, comedia, suspenso, etc.).

A continuación, el lector encontrará un artículo dividido en tres partes: en la primera se exponen los referentes y fundamentos metodológicos que sirvieron para la concreción de éste artículo; en la segunda se muestran los hallazgos y discusiones centrados en las tres obras cinematográficas; y por último, en las conclusiones, se exponen los aspectos más importantes de la investigación, así como los alcances de los hallazgos del trabajo.

## Metodología

El presente documento muestra los imaginarios y perspectivas conceptuales de los autores Rob Reiner, Isabel Coixet y Nick Cassavetes en tres películas emblemáticas de los últimos tiempos con relación a los dilemas bioéticos de la enfermedad y la muerte: *Antes de partir* (Reiner, 2007), *Mi vida sin mí* (Coixet, 2003), y *La decisión más difícil* (Cassavetes, 2009). Para ello se realizó un análisis discursivo que permitió comprender lo que se dice en las películas, su intencionalidad e ideología y el efecto que se pretende causar en el público (Rodríguez y Malaver Rodríguez, 2013, p. 226).

Para lograr lo anterior se siguieron los siguientes pasos: a) se vieron las películas con detenimiento, se extrajeron los elementos semióticos y los discursos más significativos de los films a criterio de los investigadores; b) se recolectaron los datos a través de unas fichas que permitieran su organización y su análisis; c) cada uno de los investigadores, seleccionó, comparó y analizó los elementos que fueron tomados de las películas con las teorías de varios pensadores; y d) se discutieron los elementos analizados por cada uno de los investigadores para observar las similitudes y construir el presente texto.

Las fichas de recolección de datos cinematográficos contienen los siguientes aspectos: a) título de la película; b) nombre e información básica del director; c) año de producción; d) país y continente; e) género de la película; f) protagonistas; g) empresa realizadora; h) corriente (comercial o no comercial); i) resumen; j) clasificación dentro de la bioética; k) principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco identificados; l) contextualización histórica de la trama de la película; m) hechos sociohistóricos relevantes ocurridos en el periodo de realización de la película; n) influencias del director al momento de realizar la obra; o) aspectos semióticos identificados; p) citación explícita de algunas escenas de la película que ilustran el aspecto en cuestión; q) conclusiones y críticas que se le pueden hacer a la película; r) fuentes donde se obtuvo la información.

El instrumento de recopilación de información —diseñado por los investigadores— se concibió no solo para la construcción del presente artículo, sino también para una muestra cinematográfica que trataba aspectos bioéticos, los cuales harán parte de un libro donde se sintetizará el análisis de las obras. Para el caso concreto de este escrito, la ficha permitió establecer los aspectos más importantes de las obras, así como el análisis comparativo de las mismas; por ello, dicho instrumento se agregó en la sección “Hallazgos y discusiones” para ser puesto en conocimiento del lector.

Para culminar la descripción metodológica, se debe precisar por qué se tomó la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco como referente para la ficha de recolección de datos cinematográficos. Ello obedece a que este instrumento fue elaborado en el marco de un organismo internacional que congrega a 195 países como miembros de pleno derecho y 8 como asociados; se encuentra en el marco de la Organización de las Naciones Unidas (ONU); es el primer organismo que congrega a estados que promovieron una declaración sobre Bioética; y porque dicho instrumento plasma la iniciativa y el sentir latinoamericano que impulsó su aprobación.

## Hallazgos y discusiones

Los cuidados paliativos, la hospitalización, la cronicidad de la enfermedad, la vulnerabilidad del organismo, la amenaza de afectación de procesos mentales y cognitivos, y las limitaciones que la persona y su familia pueden vivenciar para aceptar y asimilar las molestias propias de la dolencia y la finalización de la vida en diferentes momentos del ciclo de vida, son aspectos complejos que deben ventilarse y elaborarse. La producción audiovisual puede ser una herramienta a utilizar como material terapéutico (Cancino González, 2013; Farías y González Magnasco, 2014) y pedagógico (Bravo Miralles, 2010; Campo Redondo, 2007; García, 2007; Romo Zamudio, 2004), favoreciendo el proceso de duelo del paciente y su familia; asimismo, la educación y sensibilización de los profesionales que presten algún tipo de asesoría, acompañamiento, o actividad de vigilancia o supervisión con dichos grupos, v. gr., puede resultar de ayuda para los profesionales en formación que aún no se han enfrentado a la compleja situación y que, tal vez, en su futura práctica profesional deberán afrontar situaciones similares.

Si bien los profesionales de la salud son los más cercanos a estos asuntos de la muerte y el duelo, no se puede descartar la ayuda de los profesionales de las ciencias sociales que han venido incluyendo estos aspectos en sus investigaciones. Por ejemplo, en la década de 1990, el sociólogo británico Tony Walter y otros investigadores comenzaron a interesarse en sus trabajos por el análisis de los

procesos fúnebres en diferentes sociedades, al igual que en el proceso de duelo personal y público y la concepción de la muerte en cada sociedad, entre otros, lo que le da una nueva visión e interpretación a un tema que ha sido un tabú en casi todas las sociedades; y que es relevante pues “la muerte y el miedo a la muerte es uno de los procesos sociales de más importancia a nivel simbólico y cultural” (De Miguel, 1995) que merece ser comprendido por las personas y estudiado por las ciencias sociales.

Aspectos como los anteriores hacen que las sociedades modernas, especialmente las occidentales, desarrollen temor a un proceso natural como el fallecimiento; esto hace que los individuos traten de alejarse de este cuando lo enfrentan, sin elaborar bien su proceso de duelo. Lo anterior no se debe a la pérdida de interés que puedan tener frente a este tema sino al terror de enfrentarlo, situación que es producto de la misma cultura.

Entre las disciplinas sociales que han analizado el tema de la muerte se encuentra la Bioética, en tanto versión contemporánea de la Ética que ofrece la posibilidad de enfrentar a los humanos a preguntas que siguen siendo válidas hoy, a pesar de los cambios ideológicos y sociales en el campo de la medicina y la salud, tales como las siguientes: ¿cuál es el concepto de persona que tiene la sociedad actual? ¿Cuál es el concepto de dignidad humana en el mundo tecnológico y medicamentado de hoy? ¿Cómo hacer vigente la principialística<sup>1</sup> bioética frente a la situación de las personas que sufren un dolor o padecen una enfermedad?

189

Pero, para responder las preguntas formuladas en el párrafo anterior y entender todos los aspectos relacionados con la muerte, se debe preguntar por la concepción de vida, para lo cual se comparte aquí la posición del bioeticista colombiano y profesor universitario Gilberto Celly Galindo: en una entrevista, indicó que la vida es un fenómeno complejo que tiene manifestaciones en lo biológico, psicológico, espiritual y social, y merece un estudio interdisciplinario, especialmente desde la bioética; además, hizo hincapié en el aspecto psicológico de la conciencia moral de los seres humanos y en la forma como ello hace que se genere la necesaria responsabilidad humana frente al respeto y protección de todo tipo de vida (Sánchez Upegui, 1999).

En este contexto, quienes escriben desean ofrecer un planteamiento analítico sobre los temas de la vida, la enfermedad y la muerte a partir del ejercicio cinematográfico, que puede brindar una propuesta metódica y didáctica para tratar dichos temas con estudiantes de Bioética o de otras disciplinas. Por esto, en el cuadro siguiente se muestra la ficha recopilatoria de información fílmica bajo estudio, con el propósito de facilitar la comprensión de los hallazgos aquí detallados.

---

<sup>1</sup> Este término fue generado por los estudiosos de la Bioética para recoger la fundamentación conductual con base en los principios de respeto a la autonomía, beneficencia, no maleficencia, responsabilidad y justicia propuestos por T. L. Beauchamp y J. F. Childress.

**Tabla 1.** Ficha recopilatoria de información fílmica

<b>Título de la película</b>	<i>Antes de partir (The Bucket List)</i>	<i>La decisión más difícil (My Sister's Keeper)</i>	<i>Mi vida sin mí (My Life Without Me)</i>
<b>Nombre e información básica del director</b>	Rob Reiner Nació en Nueva York (Estados Unidos) en 1947. En la Universidad de California – Los Ángeles realizó estudios de cine. En la actualidad es reconocido como director de cine.	Nicholas Cassavetes Nació en Nueva York (Estados Unidos) en 1959. Estudió en la Universidad de Syracuse y en la Academia Americana de Artes Dramáticas de Nueva York. Ha sido actor, guionista y director de cine.	Isabel Coixet. Nació en Barcelona (España) en 1960. Estudió Historia en la Universidad de Barcelona. En la actualidad es reconocida como directora de cine.
<b>Año de producción</b>	2007	2009	2003
<b>País y continente</b>	Estados Unidos (Norteamérica)	Estados Unidos (Norteamérica)	Canadá (Norteamérica) y España (Europa)
<b>Género de la película</b>	Drama, Comedia	Drama	Drama
<b>Protagonistas Principales</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jack Nicholson interpretando a Edward Cole.</li> <li>• Morgan Freeman interpretando a Carter Chambers.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Cameron Díaz interpretando a Sara Fitzgerald.</li> <li>• Alec Baldwin interpretando a Campbell Alexander.</li> <li>• Abigail Breslin interpretando a Anna Fitzgerald.</li> <li>• Sofía Vassilieva interpretando a Kate Fitzgerald.</li> <li>• Jason Patric interpretando a Brian Fitzgerald.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Sarah Polley interpretando a Ann.</li> <li>• Deborah Harry interpretando a la madre de Ann.</li> <li>• Scott Speedman interpretando a Don, esposo de Ann.</li> <li>• Amanda Plummer interpretando a Laurie.</li> <li>• Mark Ruffalo interpretando a Lee.</li> </ul>

<b>Empresa realizada</b>	Productora y distribuidora Warner Bros. Pictures.	New Line Cinema	El Deseo D. A. y Milestone Productions Inc.
<b>Corriente (comercial o no comercial)</b>	Comercial	Comercial	Comercial
<b>Resumen</b>	<p>Carter Chambers, mecánico, y Edward Cole, un millonario, coinciden en una habitación de hospital, ambos enfermos de cáncer invasivo. Debido a su diagnóstico, deciden cumplir con sus sueños; los anotan en una lista y emprenden un viaje para alcanzarlos como última voluntad antes de su fallecimiento.</p>	<p>Se narra la historia de la familia de Kate, una niña que padece de leucemia y la forma como sus padres asumen su enfermedad, decidiendo, por recomendación médica, tener otra hija (Anna) para que sirva como donante, por compatibilidad genética, para el tratamiento de Kate. La madre, Sara Fitzgerald, renuncia a su profesión de abogada para cuidar de su hija, pero Anna, a la edad de 13 años, resuelve rebelarse en contra de su madre y presenta una demanda para buscar su emancipación médica e impedir la donación de su riñón a su hermana, por cuanto ello podría afectar su calidad de vida; además, con la demanda quiere cumplir los designios de su hermana, Kate, quien no quiere someterse a más</p>	<p>Se narra la historia de Ann, una mujer de 23 años, casada y madre de dos niñas, que se encuentra desahuciada debido a un cáncer invasivo. La protagonista decide no realizarse los tratamientos clínicos y escribe sus últimas voluntades en una lista. Dentro de los asuntos abarcados en dicha lista se encontraban arreglarse las uñas, visitar a su padre que se encontraba en prisión, dejar grabados varios mensajes para el cumpleaños de sus hijas, buscarle una nueva mujer a su esposo y enamorarse de otro hombre, ya que su esposo fue su único amor.</p>

		procedimientos médicos.	
<b>Clasificación dentro de la bioética</b>	<p>Se encuentra dentro de lo clínico y social. Lo primero debido a las condiciones biológicas en las que se encuentran los personajes, así como por los tratamientos y avances técnicos de la institución hospitalaria en relación a su diagnóstico y la forma como atienden a los pacientes en el sistema estadounidense, donde se les dan prioridades a las personas por su estatus socioeconómico.</p> <p>Dentro de la bioética social se relata los imaginarios de buena muerte de los personajes, así como su decisión libre y existencial de realizar en esos últimos momentos lo que realmente desean.</p>	<p>Se clasifica como clínica y social, debido al drama sufrido por la familia con la enfermedad de Kate y por los problemas y abusos relacionados con los derechos humanos de los niños; como es el caso del personaje de Anna.</p> <p>Desde lo clínico, el dilema, tanto de padres como de hermanas, así como de los abogados y los médicos, por encontrar un diálogo entre las leyes y las normas de salubridad con relación a la decisión existencial de una niña y la reflexión ética en torno a la fecundación asistida.</p>	<p>La temática relatada se clasifica en lo clínico y social debido a que aborda la autonomía del paciente, la opción de la ortotanasia y las buenas relaciones médico-paciente, que hacen del profesional un ser más humano. Por último, se identifican los aspectos de duelo y angustia frente a la muerte, así como los problemas familiares y sociales que ello genera.</p>
Principios de la Declaración Universal sobre Bioética y Derechos Humanos de la Unesco identificados	<p><i>Autonomía y responsabilidad individual</i>, dado que los protagonistas decidieron no seguir más tratamientos y realizar sus últimas voluntades antes de morir.</p> <p><i>Igualdad, justicia y equidad, no discriminación, no estigmatización,</i></p> <p><i>Solidaridad y cooperación:</i> aunque ambos personajes debían compartir habitación y recibir el mismo tratamiento clínico, se observan privilegios para uno de ellos por tener</p>	<p><i>Autonomía:</i> se ve reflejada en la decisión de Anna de pedir su derecho a decidir sobre su cuerpo y la elección de Kate de no continuar el tratamiento que le ocasionaba sufrimiento.</p> <p><i>Justicia:</i> se manifiesta en la decisión de Brian de apoyar a sus hijas sin otorgar prelación; en el caso de Kate,</p>	<p><i>Autonomía y Responsabilidad individual</i>, que se observa en la decisión de la protagonista de guardar silencio ante su enfermedad y pronta muerte.</p> <p><i>Integridad personal y confidencialidad:</i> se manifiesta en la actitud del médico de respetar la decisión de la protagonista y, por lo tanto, guardar el secreto profesional de su estado clínico, así como, sugerirle los medicamentos para aminorar el dolor y ayudarlo en su proceso de duelo.</p>

	más recursos económicos; pero al final, este personaje pidió el mismo trato para su compañero.	que decide parar los sacrificios y la pérdida de autonomía de su hermana, y en el caso de Campbell, abogado que decide luchar por los derechos de Anna sobre su cuerpo.	
<b>Contextualización histórica de la trama de la película</b>	Refleja la cultura estadounidense actual.	Se encuentra ambientada en la época actual.	Es una película ubicada en el contexto actual, que aborda temas relevantes hoy en el mundo occidental.
<b>Hechos sociohistóricos relevantes y relaciones con la película ocurridos en el periodo de su realización</b>	Se han presentado crisis en el sistema de salud norteamericano que llevaron en 2010 a la aprobación de una reforma promovida por su presidente, Barack Obama, para favorecer una mayor cobertura.	El 25 de septiembre de 1996, la Corte Constitucional colombiana falló a favor de la vida de un menor, dándole la autorización a su padre para que le hicieran una transfusión sanguínea pese a que su hijo era testigo de Jehová.	Aspectos tecnológicos como la aparición de las investigaciones con nanomedicina para combatir el cáncer.
<b>Influencias del director al realizar la obra</b>	Por la intensidad del papel de Morgan Freeman como Carter Chambers, se podría decir que ideológicamente el autor defiende la libertad humana, al defender la decisión de los protagonistas de no realizarse la terapia y la valoración de la familia, que une a Chambers con sus seres queridos.	De ideología muy liberal, casi rayando con el hedonismo, en la idea de huir del dolor. La trama está basada en el libro <i>My Sister's Keeper</i> de Jodi Picoult, escrito en 2004.	En la película se resalta el tema de la libertad humana reflejado en la realización de la última voluntad de la protagonista. La trama se basó en el escrito corto <i>Pretending the Bed is a Raft</i> ("Simulando que la cama es una balsa") de 1997, de la escritora estadounidense Nanci Kincaid.

<p><b>Aspectos semióticos identificados</b></p>	<p>La lista de deseos, que refleja la forma de autorrealización: la práctica de paracaidismo refleja aventura y libertad; hacerse un tatuaje (rebelarse- autonombrarse creativamente); viajar a las pirámides de Egipto y a la muralla China (interés histórico-cultural); Escalar el Everest (significa reto); reír sin motivo hasta llorar (expresión emocional); correr en un automóvil deportivo (límites de la ley y el orden); hacer el bien a alguien (solidaridad); besar a la chica más bella del mundo; la amistad (fraternidad); y la aceptación del proceso de muerte.</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Relaciones madre-hijas.</li> <li>• Relaciones padre hijas (Comprensión).</li> <li>• Relación hermanas Ann-Kate (apoyo).</li> <li>• Médicos (afectación de la relación médico-paciente)</li> <li>• Hospital (Centro de dolor y deshumanización por el avance de la ciencia)</li> <li>• Proceso judicial (Forma de encontrar libertad y justicia).</li> </ul>	<p>Pantalla en blanco al inicio</p> <p>El doctor no mira a Ann para darle la noticia (proceso de duelo y relación médico-paciente)</p> <p>La lista de cosas que hacer antes de morir (libertad)</p> <p>El amante (libertad).</p> <p>Libros (Encuentro con la cultura).</p> <p>Lluvia (valoración de la naturaleza).</p> <p>Grabaciones (experiencia existencial de estar presente, de no dejarse olvidar)</p>
<p><b>Conclusiones y críticas que se le pueden hacer al relato fílmico</b></p>	<p>Hace una fuerte crítica al sistema de salud estadounidense, donde las personas con mayores ingresos económicos pueden tener cierta prelación y prerrogativas en torno al manejo de su enfermedad. Se defiende la ortotanasia.</p>	<p>Muestra el autointerés y una propuesta hedonista de alejar a las personas del dolor. Se muestra una faceta de deshumanización de la ciencia médica al no tener en cuenta aspectos como los derechos y libertades de Anna sobre su cuerpo, a la vez que visibiliza la importancia y la prioridad en un momento límite de la existencia humana de contar el apoyo de su grupo social y en especial, de su familia.</p>	<p>La propuesta del amante es un dilema ético a analizar por varias razones: la narración se aleja en este aspecto de factores morales tradicionales como la fidelidad en la pareja; el enamorarse a otra persona como anhelo egoísta antes de morir pudo afectar emocionalmente al amante. La postura del médico puede ser reprochable para algunos, pero si se toma en cuenta que la paciente estaba desahuciada y que se inició tratamiento paliativo para el dolor se puede ver una postura ortotanásica: se enaltece la libertad humana y el respeto a la autonomía, que se refleja en la negativa a tratamientos invasivos que no tendrían objeto y en la decisión de cumplir su última voluntad sin contar con la opinión familiar.</p>

<b>Sitios de donde se obtuvo información</b>	<a href="http://jubim.blogspot.com/2012/09/antes-de-partir-bucket-list-jubim.html">http://jubim.blogspot.com/2012/09/antes-de-partir-bucket-list-jubim.html</a> <a href="http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&amp;URL_DO=DO_TOPIC&amp;URL_SECTION=201.html">http://portal.unesco.org/es/ev.php-URL_ID=31058&amp;URL_DO=DO_TOPIC&amp;URL_SECTION=201.html</a>	<a href="http://nihil-omnium.blogspot.com/2012/06/la-decision-mas-dificil.html">http://nihil-omnium.blogspot.com/2012/06/la-decision-mas-dificil.html</a> <a href="http://www.ub.edu/filtd/revista/RByD20_cine.htm">http://www.ub.edu/filtd/revista/RByD20_cine.htm</a> <a href="http://www.ub.edu/filtd/revista/RByD20_cine.htm">http://www.ub.edu/filtd/revista/RByD20_cine.htm</a> <a href="http://www.elseptimoarte.net/peliculas/my-sisters-keeper-614.html">http://www.elseptimoarte.net/peliculas/my-sisters-keeper-614.html</a> <a href="http://medicinaycine.blogspot.com/2011/01/la-decision-de-anne.html">http://medicinaycine.blogspot.com/2011/01/la-decision-de-anne.html</a>	<a href="https://www.youtube.com/watch?v=EqXIIluxVr0g">https://www.youtube.com/watch?v=EqXIIluxVr0g</a> <a href="http://www.lahiguera.net/cineman/ia/pelicula/688/sinopsis.php">http://www.lahiguera.net/cineman/ia/pelicula/688/sinopsis.php</a> <a href="http://campus.usal.es/~revistamedicinacine/Vol_4/4.2/esp.4.2.html/mi_vida.htm">http://campus.usal.es/~revistamedicinacine/Vol_4/4.2/esp.4.2.html/mi_vida.htm</a>
--	--	---	---

Del análisis de la información suministrada en la ficha recopilatoria de las narrativas fílmicas se pueden identificar dos elementos comunes en las tres obras. El primero radica en que los protagonistas se niegan a continuar los tratamientos médicos como forma de huir del dolor y del sufrimiento infligido por los procedimientos clínicos, que en estos casos no tendrían ningún objeto claro sobre su bienestar como pacientes. En *Antes de partir* se observa este fenómeno con la decisión de los protagonistas de abandonar la clínica y realizar sus sueños; en *La decisión más difícil* se evidencia cuando Anna demanda a su madre y en el apoyo de su hermana, que le pide negarse a cooperar en los tratamientos; y en *Mi vida sin mí* se muestra en la decisión de la protagonista, debido a su estado terminal, de negarse a la realización de otros exámenes exploratorios y de tomar solo los medicamentos para el dolor. Por lo tanto, los tres ejemplos corresponden a tratamientos ortotánásicos<sup>2</sup> (Botero Bernal, 2000). En estos tres eventos se observa como la libertad, traducida en el respeto a la autonomía de los pacientes, es un fin que ellos valoran en dichas circunstancias; y el abandono de toda forma de dolor causado por los tratamientos médicos se convierte en un propósito existencial en esos momentos.

<sup>2</sup> En el caso de enfermedades incurables y de fuertes padecimientos, es la posibilidad que tiene el paciente de acudir a terapias o tratamiento para disminuir el dolor físico y emocional y sobrellevar la enfermedad, sin acudir a mecanismos desmedidos para mantener artificialmente la vida.

Con relación a lo anterior, es importante entender que los profesionales de la salud atienden a seres humanos y no enfermedades. Por eso, desde una mirada humanista, bioética y psicológica del tema, aunque los pacientes no se encuentren solos enfrentando su problemática, se hace necesario que el personal sanitario ponga a disposición el mayor número de alternativas de tratamiento y acompañamiento —desde lo profesional— para la reflexión y la trascendencia emocional y espiritual de los pacientes, de tal forma que los motiven a entablar relaciones adecuadas en su contexto y su entorno con su nueva condición, no solo como “enfermos”, sino como personas naturales que experimentan el duelo y las transformaciones que eso conlleva.

El otro aspecto común de las tres películas, que ya se ha venido ilustrando desde el comienzo de los hallazgos a modo de preludio, es el tema de la enfermedad terminal, punto central de los films. En *Antes de partir* y *Mi vida sin mí* se muestran las decisiones de los protagonistas frente a su propio proceso de muerte; y en *La decisión más difícil* se presenta en la enfermedad de Kate, motivo de las intervenciones y padecimientos de la protagonista, su hermana Anna, quien era utilizada como donante de componentes biológicos para salvaguardar la vida de su familiar bajo tratamientos riesgosos y con pronósticos no muy esperanzadores.

Estas tres películas permiten reflexionar en torno al propósito del ser humano, que debe aprovechar la vida en “el aquí y el ahora”. El hecho de disfrutar la libertad, así como de hacer y experimentar cosas que razonablemente se desean y planean sin afectar los derechos de otras personas, son una de las tantas cuestiones esenciales para tener una vida feliz con sentido y significado.

Los casos presentados a partir de los relatos cinematográficos son incentivos que mueven el interés del espectador a la confrontación de hechos clínicos respecto a la axiología (estudio de los valores) y principialística existencial subyacentes en los conflictos relacionados con la vida, la enfermedad, el dolor y la finitud representada en la muerte. El trabajo busca resaltar en las propuestas fílmicas lo sensible de estos temas y mostrar que el ser humano —ante todo para la Bioética— es un sujeto real y concreto que sufre el dolor y padece enfermedades; el enfermo no es una abstracción filosófica ni un fenómeno observable de la ciencia en estudio. La Bioética destaca las sorprendentes transformaciones que se han dado en los nuevos enfoques de la relación médico-paciente-enfermedad con las nuevas lógicas de diagnóstico y tratamiento, donde no solo es la racionalidad científica la que habla, ilumina y decide una toma de decisión; también cuentan los valores, los principios que defienden a la persona y la existencia del sujeto que sufre, su subjetividad y su sentido de vida ante estos fenómenos.

Para una mayor comprensión de los análisis individuales de los films, se aborda cada uno de ellos por separado a continuación.

## ***Antes de partir***

En *Antes de partir* (título original: *The Bucket List*) (Reiner, 2007) hay elementos significativos a tener en cuenta relacionados con el proceso de muerte: los dos protagonistas comparten una habitación de hospital y una misma enfermedad — cáncer terminal—, y tienen poco tiempo de vida, pero su acompañamiento médico y social es distinto. Carter cuenta con un núcleo familiar muy bien constituido por su esposa y varios hijos que se preocupan por su condición y estado de salud, pero la atención desde el punto de vista hospitalario es precaria. Edward, en cambio, en su vida solitaria se ha preocupado por atesorar, ampliar sus arcas y construir todo un imperio sin pensar en su familia y seres queridos, a tal punto que no tiene ningún contacto con su única hija; pero es dueño del hospital donde es atendido por los mejores especialistas en el área.

Entre varias de las conversaciones que tienen los protagonistas (Edward y Carter) en el trascurso del film, es necesario destacar una de ellas, que se realiza a los 24 minutos de este, sobre el tema de las etapas del duelo planteadas por la psiquiatra suizo-estadounidense Kübler-Ross, que teóricamente deben afrontar las personas que son diagnosticadas con una enfermedad terminal: la negación, la ira, la negociación o pacto, la depresión y la aceptación. Según lo que plantea Edward a su amigo Carter, está pasando por la etapa de la negación debido a la posibilidad de pensar en un suicidio. (Jiménez Zaráin, 2006; Muñoz Salinas, 2011)

197

Inicialmente, cuando se les avisa a Edward y Carter de su enfermedad terminal a los 28 minutos de la película, los dos asumen una actitud de sorpresa y tratan de mitigar su asombro invitándose uno al otro a jugar a las cartas, como una forma de evadir o escapar de la realidad; esto es, aquello que les fue revelado, una señal de que entran en una etapa que Kübler-Ross denomina “negación de sus padecimientos” (Jiménez Zaráin, 2006; Muñoz Salinas, 2011).

Otra situación que merece destacarse es la lista de expectativas que los personajes siempre desearon hacer realidad pero no lo habían logrado por sus múltiples ocupaciones, y quisieron hacerlo antes de fallecer como una forma de asumir su enfermedad y culminar con sus sueños. Esta situación se observa a los 31 minutos de la película cuando Edward lee unas ideas sueltas escritas por Carter, que con ellas evocaba a su profesor de primer año de filosofía, quien les asignó un ejercicio de pensamiento progresivo llamado “la lista de ahora o nunca”. Es precisamente de este ejercicio que se comprometen a realizar una serie de actividades como ayudar a una persona extraña, reír hasta llorar, presenciar algo majestuoso y besar a la chica más linda del mundo, entre otras.

El personaje Carter no pasó por todos los estadios: no se evidenció ira, depresión o regateo (Jiménez Zaráin, 2006; Muñoz Salinas, 2011), como él lo decía, creía en Dios y tenía fe y esperanza, como lo manifestó en el dialogo sostenido en el avión

cuando se disponían a realizar todas las actividades anotadas en la lista; por ello, tal vez no fue tan difícil aceptar su muerte.

Edward, por el contrario, pasó por la negación y él mismo lo confesó durante su estadía en el hospital; más adelante, la ira fue experimentada en varias actitudes por el hecho de que las demás personas no estaban muriendo como él. Este personaje, que se presenta como ateo, inicialmente se niega a pedirle a Dios que le conceda más tiempo de vida; y cuando se ve haciéndolo, o hablando con él o rezando, solo dice que está pensando en voz alta, evidenciándose de esta forma la etapa de regateo o negociación. La etapa de la depresión, a su turno, se ve en este personaje cuando pasando por una ventana ve su reflejo con bata y comienza a llorar. Finalmente, acepta su muerte y hace las paces (cierra la Gestalt, en términos psicológicos) con su hija —con quien hacía mucho tiempo no hablaba y él pensaba que lo odiaba—, pone orden a todas sus cosas y no se esfuerza más por evadir su muerte, es decir, busca a su familia para que lo acompañe en sus últimos momentos. En este personaje se evidencian todas las etapas de elaboración de duelo anticipatorio (Jiménez Zaráin, 2006; Muñoz Salinas, 2011).

Esta película muestra una manera interesante en que dos personas completamente distintas (polaridades y mundos paralelos, en términos gestálticos) pueden llegar a compartir un sentimiento tan hermoso como la amistad, más aun sabiendo que tienen en común el final de sus vidas, y muestran las diferentes formas en que se puede afrontar la muerte, convivir con ella y entender que es un acto natural al que todas las personas llegarán.

198

### **La decisión más difícil**

En esta película (título original: *My Sister's Keeper*) (Cassavetes, 2009) se quiere resaltar lo relacionado con Anna: esta niña fue procreada bajo técnicas de laboratorio, con la recomendación médica de fecundar aquel embrión con información genética compatible para extraer componentes biológicos y salvaguardar la vida de Kate, su hermana. Dicho proceder fue sugerido por el médico tratante de Kate, lo cual constituye una forma muy sutil del guionista y director de la película de recordar los dilemas éticos de los avances técnico-científicos que han marcado a los profesionales de la salud: entre ellos se encuentran los experimentos médicos nazis (Riquelme U, 2004) en la segunda guerra mundial; los casos Tuskegee (Osío Uribe, 2009) y Guatemala (García Noval, 2014; López Baroni, 2014) donde se experimentó con población vulnerable; y el caso de Afganistán, donde se utilizó como excusa una vacunación masiva para recoger muestras genéticas que ayudarán a identificar a familiares de Osama Bin Laden (López Baroni, 2014).

Los casos planteados anteriormente narran una situación relacionada con personas vulnerables como los niños, que no tienen plena autonomía y que dependen de sus padres para poder dar su consentimiento. En la situación presentada en la película se puede apreciar que Anna fue concebida como “el cuerpo

que suministra las piezas de recambio para su hermana" (García Manrique, 2010) y no como un ser autónomo, con proyectos y que merece felicidad, y por ello se valen de su imposibilidad para emitir un consentimiento válido ante la ley.

Esta película también introduce al espectador en los dilemas frente a la muerte, la enfermedad terminal y la donación de órganos a través de cada uno de sus personajes: Anna Fitzgerald, una adolescente en actitud de retrospectión, abre la película diciendo: "Muchos bebés llegan por casualidad, pero yo no fui una casualidad; fui diseñada, nací por una razón en particular: un científico unió el óvulo y la esperma de mis padres para hacer una combinación específica de óvulos para salvar la vida de mi hermana".

Kate se presenta al espectador al lado de su hermana, representando un diálogo de amigas en medio de una comida familiar: entre humor e ironía, Kate le pregunta a su hermana (minuto 3,56'') "¿de qué signo eres, nena?" "Soy Cáncer" —responde Anna—.

- ¿Tú también eres cáncer? —pregunta esta última—.
- "No, yo soy Leo, pero tengo Cáncer" —responde Kate—.
- "Eso no es nada gracioso" —reprocha Sara, su madre, quien escucha el dialogo simulado entre sus dos hijas—.

199

La escena que presenta al espectador a la mamá y a la tía de Anna y Kate (3,22'') las ubica en las labores del hogar, mientras Anna cuenta en voz en *off*: "Esas son mi mamá y mi tía Kelly, preparando la cena. Desde que se enfermó mi hermana todo cambió: mi tía trabaja medio tiempo y mi mamá dejó de ser abogada. Se dedica solo a mantener viva a Kate. Todo al vapor, orgánico y esterilizado". En un momento de introspección durante una divertida escena familiar, el director nos deja escuchar lo que piensa Brian, padre de Anna y Kate, cuando dice con voz en *off* "un hijo enfermo es un trabajo absorbente" (4,55'').

El principio bioético propuesto por Beauchamp y Childress (1979) denominado 'respeto a la autonomía' se observa con claridad cuando el abogado Campbell recibe a Anna en su oficina y esta le dice: "Quiero tener los derechos de mi propio cuerpo. Mi hermana tiene leucemia. Quieren obligarme a darle órganos. Soy un bebé diseñado *in vitro* para darle órganos a Kate" (7,36''). No es difícil observar el modo en que el relato fílmico ofrece al espectador el dilema moral enfrentado por el grupo familiar ante la búsqueda del bien para una persona enferma y el principio de respeto a la autonomía.

La escena del minuto 8,38' de deja ver a Campbell, quien escucha con asombro y sorpresa las palabras de la niña y le pregunta "¿Sabes qué pasaría si no le das un riñón a tu hermana?" "Sí, se va a morir" —contesta Anna, dejando la sensación inicial en el espectador de ser una joven insensible y egoísta frente al dolor y enfermedad terminal de su hermana Kate. Posteriormente, el espectador descubrirá que

realmente lo que trata de hacer ella es cumplir la última voluntad de su hermana, quien desea consciente y voluntariamente cesar su dolor, aceptar su situación vital y morir con dignidad. Pero esta escena contrasta radicalmente con la que muestra a la madre de Anna y su tía en un diálogo íntimo y sincero (minuto 11,38´´): Sara Fitzgerald dice “No voy a dejar que se muera, tú lo sabes, ¿verdad? No lo permitiré”. Posteriormente, en el minuto 25,45´´, Kate expresa mediante voz en *off* “llegó el momento, sé que me voy a morir, supongo que siempre lo he sabido. Nada más, no sabía cuándo y estoy resignada de verdad”.

Esa cosificación del ser humano que se muestra en la película contradice los Derechos Humanos, el deber ser de la ética personalista (sin ser ésta la única escuela filosófica con la que se riñe) y la deontología profesional de los médicos, plasmada en Colombia en la Ley 23 de 1981 (*Código de ética médica*). Asimismo, va en contravía de los derechos fundamentales de los niños, sobre todo del principio del interés superior de los menores de edad; por ello, si un caso similar al relatado en el trabajo fílmico hubiera sucedido en Colombia, lo más probable es que los jueces habrían amparado los derechos de Anna frente a la pretensión de sus padres —en especial de su madre, e incluso de los médicos— de seguir utilizándola para los tratamientos médicos de su hermana. Si bien en la sentencia T 474 de 1996 de la Corte Constitucional no se amparó la voluntad del menor de edad, sí se defendió su derecho a la vida con base en el principio de interés superior del menor; por lo tanto, dicha sentencia puede citarse como precedente para la situación narrada en la película.

200

En numerosas ocasiones, la muerte de un ser querido provoca una importante crisis existencial individual y familiar. Adaptarse a la pérdida supone una reorganización a corto y largo plazos, en la que las etapas de duelo familiar son compartidas por todos sus miembros; y la manera en que se viva el proceso de duelo individual favorecerá o dificultará esta reorganización estructural del núcleo familiar. Se rescata el sentido de responsabilidad legal de las personas adultas comprometidas con el caso, específicamente los padres de Kate y Anna (en la narración audiovisual de referencia, la madre renuncia a su trabajo para dedicarse a su hija enferma), y de los médicos y profesionales de la salud que acompañan el proceso, así como la potestad sobre las decisiones personales de los involucrados —tanto la paciente enferma como su hermana donante, ambas menores de edad— : en una situación límite deciden dar por finalizado tanto el tratamiento doloroso como las intervenciones médicas y clínicas que afectan la condición de salud y bienestar de las niñas. Así, la polémica bioética enfrenta no solo la profesión, sino también la institucionalidad hospitalaria y familiar misma (Trenado, s. f.).

### ***Mi vida sin mí***

De esta película (título original: *My Life Without Me*) (Coixet, 2003) se destaca el papel del profesional de la salud, un ser con sentimientos y mucho humanismo que atendió al principio de respeto de la autonomía de la paciente y mantuvo una

relación médico-paciente impecable. Lo anterior se muestra, por ejemplo, en la escena que se encuentra en el minuto 13:50: de entrada, el médico cita a la paciente, Ann, en una sala de espera del hospital y decide respetar su decisión de no informar a su esposo o familiares sobre su estado de salud; luego, le manifiesta que quiso estar seguro del resultado antes de decirle que padecía de un cáncer terminal, razón por la que hizo tres veces la ecografía para asegurar el diagnóstico y no generarle preocupaciones innecesarias; y prepara unos folletos que explican la enfermedad, le asigna una nueva cita para suministrarle fármacos para el dolor y le da su número telefónico en caso de que lo necesitara. Más tarde, en el minuto 56:42, Ann le confía al médico unas grabaciones para que se las entregue a su familia y a personas cercanas después de su muerte, con el fin de explicar lo sucedido y de restarle preocupaciones a sus familiares. Estas actitudes contrarrestan la visión del film *La decisión más difícil*, ya que en este se muestra a los profesionales de la salud como personas indolentes.

Hay otro aspecto de la escena comentada en el principio del párrafo anterior que es significativo y está relacionado con la comunicación del médico y su paciente: cuando Ann se considera desahuciada, el profesional de la salud no es capaz de mirarla a la cara para contarle la noticia y evitar con ello los rostros de dolor, decepción o desesperación; esto refleja un sentido muy humano con relación a la profesión médica, pues ellos también sienten como todas las personas. Por ello, esa visión de un profesional ajeno a los sentimientos es errada en muchas ocasiones; dichas situaciones límites pueden estresarlos, generarles angustia y temor, llevarlos incluso a cometer equivocaciones, o como en el caso de la película, a comprender la situación de los pacientes y ayudarles en su proceso de duelo. Por lo anterior se reafirma lo que se dijo al principio de este capítulo: la necesidad de que los profesionales de la salud puedan recibir entrenamiento en cuidados al final de la vida, para que ayuden a otras personas y a sí mismos a superar el proceso de duelo por la pérdida de un paciente.

201

## Conclusiones

A continuación se enumeran las conclusiones de este trabajo:

1. El estudio de las narrativas fílmicas puede aportar a la pedagogía y didáctica en áreas sociales, especialmente la Bioética, buscando el desarrollo de competencias deductivas, analíticas, de sentido crítico, de confrontación personal y propositivas de orden ético-profesional.
2. Las narraciones cinematográficas analizadas permiten identificar varios diagnósticos sociales y culturales frente a los temas sanitario, médico,

científico, social y existencial de las sociedades actuales —especialmente aquellas occidentalizadas— sobre los aspectos límites de la vida, la existencia, la moralidad y los valores defendidos, así como a las tendencias y enfoques que priman actualmente dentro de dichos contextos culturales respecto a las formas de abordar estos temas vitales y existenciales de la Bioética Clínica. Lo que más se resalta aquí son el miedo y el ideal de muerte que tienen los protagonistas, quienes se niegan a morir en hospitales por considerarlos fríos e impersonales.

3. Si bien es necesario reconocer que los relatos filmicos representan una muestra simple del inmensurable camino que se puede recorrer en este sentido, también se evidencian las múltiples posibilidades que ofrece esta metodología y la forma discursiva y didáctica utilizada.
4. Aun cuando las tres narraciones cinematográficas se pueden mirar como acercamientos existenciales de las personas frente al dolor, la enfermedad y la inminencia de la muerte, también se pueden tomar como un esfuerzo ideológico de sus realizadores por defender el libertarismo<sup>3</sup>, el individualismo o el hedonismo que son propios de la cultura anglosajona contemporánea.
5. El enfrentamiento de la vida y la muerte a partir del diagnóstico anticipativo de una enfermedad terminal, así como el proceso de duelo que muestran las películas, llevan a la familia y al sujeto a afrontar los miedos existenciales, fundamentalmente el miedo a la vida misma, puesto que esta cambia como cambian hábitos y cotidianidades —sobre todo, lo que corresponde a la percepción del propio cuerpo—.
6. Otro de los elementos que emerge con mucha fuerza es el de la incertidumbre, dado que la percepción de futuro propio y de los demás se ve abocada a la ansiedad y angustia de la inmediatez, y al enfrentamiento con la nada, el vacío

---

<sup>3</sup> El libertarismo es una doctrina filosófica, política y económica que resalta las libertades individuales y la importancia de tres principios: no agresión, defensa de la propiedad privada y voluntarismo. Su máximo exponente es Murray Rothbard y ha tenido influencias de la escuela austriaca de economía y del objetivismo de Ayn Rand, entre otros.

y la inexistencia de la propia experiencia. Ello exige del ser una revaluación y revaloración de los actos del presente, recreando con formas diversas la simbolización y significación de estos actos y estas relaciones, lo cual da un carácter misional y visionario a la experiencia propia, relacional y familiar en asuntos afectivos, emocionales, e incluso sociales y económicos.

7. En las películas se observa el tabú de la cultura occidental alrededor de la muerte: en *Mi vida sin mí*, la protagonista intenta ocultar la enfermedad a sus familiares para evitar preocupaciones; y en *La decisión más difícil*, la madre intenta desesperadamente salvaguardar la vida de su hija Kate sin importar el dolor y el riesgo para la vida que puede suponer para Anna, su hija menor.
8. Se quiere resaltar los beneficios metódicos de la ficha de recolección de datos cinematográficos anexada en el capítulo de hallazgos y discusiones, ya que facilitó la comparación de los hallazgos por parte de los investigadores.

## Referencias

- Beauchamp, T. & Childress, J. (1979). Principios de ética biomédica. Nueva York: Oxford University Press.
- Bravo Miralles, F. (2010). El cine-forum como recurso didáctico. *Revista Digital Innovación y Experiencias Educativas*, 27, 1-11. Recuperado de [http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod\\_ense/revista/pdf/Numero\\_27/FRANCISCO\\_BRAVO\\_2.pdf](http://www.csi-csif.es/andalucia/modules/mod_ense/revista/pdf/Numero_27/FRANCISCO_BRAVO_2.pdf)
- Botero Bernal, A. (2014). *Cine y Derecho*. Medellín: Universidad de Medellín.
- Botero Bernal, J. F. (2000). Breves aproximaciones conceptuales sobre la eutanasia, ortotanasia y distanasia para una conceptualización biojurídica del homicidio pietístico. *Revista Holística Jurídica*, 1, 11-26.
- Campo Redondo, M. (2007). El cine–foro en la enseñanza de la psicoterapia psicodinámica: la película *Amélie* como estudio de caso. *Educere*, 11(39), 717-725. Recuperado de <http://www.scielo.org.ve/pdf/edu/v11n39/art17.pdf>

- Cancino González, P. M. (2013). El cine y su uso como herramienta de tratamiento en terapia ocupacional. *Revista Chilena de Terapia ocupacional*, 13(1), 51-57. Recuperado de <http://www.revistaterapiaocupacional.uchile.cl/index.php/RTO/article/viewFile/27452/29115>
- Cassavetes, N. (Dirección). (2009). *My sister's keeper* [Película]. Estados Unidos de Norte América: New Line Cinema.
- Coixet, I. (Dirección). (2003). *My life without me* [Película]. Canadá y España: El Deseo D. A. y Milestone Productions Inc.
- De Miguel, J. M. (1995). El último deseo: Para una sociología de la muerte en España. *Revista Española de Investigaciones Sociológicas*, 72, 109-156. Recuperado de [http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS\\_071\\_072\\_07.pdf](http://www.reis.cis.es/REIS/PDF/REIS_071_072_07.pdf)
- Farias, A. & González Magnasco, M. G. (2014). Video Terapia: la utilización de medios audiovisuales con fines terapéuticos. *Arteterapia*, 9, 273-288. Recuperado de <http://revistas.ucm.es/index.php/ARTE/article/viewFile/47496/44504>
- Galindo, G. C. (2005). *La Bioética en la sociedad del conocimiento*. Bogotá: 3 M editores.
- García Noval, J. (2014). Tema pendiente: experimentos médicos en Guatemala 1946-1948. *Revista del Colegio Médico de Guatemala*, 151, 19-22.
- García Manrique, R. (2010). La decisión de Anne: sobre la autonomía bien entendida. *Revista de Bioética y Derecho*, 20, 24-26. Recuperado de [http://www.ub.edu/fildt/revista/pdf/RByD20\\_Cine.pdf](http://www.ub.edu/fildt/revista/pdf/RByD20_Cine.pdf)
- García Manrique, R. (2011). *La medida de lo humano: ensayos de bioética y cine* (2.ª ed). Pamplona: Civitas y Thomson Reuters.
- García, R. (2007). El cine como recurso didáctico. *Eikasía, Revista de filosofía*, 13, 123-127. Recuperado de <http://revistadefilosofia.com/13-08.pdf>
- Jiménez Zaráin, I. (2006). Detección de necesidades en pacientes terminales a través de la entrevista profunda y su consecuente apoyo psicológico humanista y tanatológico. *Revista Internacional de Psicología*, 7(2), 1-126.
- López Baroni, M. J. (2014). La bioética durante la era Obama: Los casos de Guatemala y Pakistán. *Revista Internacional de Pensamiento Político*, 9, 67-77. Recuperado de <http://pensamientopolitico.org/Descargas/RIPP09067077.pdf>
- Muñoz Salinas, M. (2011). La relación entre el equipo de salud y la familia del niño muriente. *Acta Bioethica*, 17(2), 247-256. Recuperado de <http://www.scielo.cl/pdf/abioeth/v17n2/a11.pdf>

- Osío Uribe, O. (2009). Ronda clínica y epidemiológica: La investigación clínica y los Comités de Bioética. *Iatreia*, 22(4), 407-411. Recuperado de <http://www.scielo.org.co/pdf/iat/v22n4/v22n4a10.pdf>
- Reiner, R. (Dirección). (2007). *The Bucket List* [Película]. Estados Unidos de Norte América: Warner Bros Pictures.
- Riquelme U. H. (2004). La medicina bajo el nazismo: una aproximación histórico-cultural. Segunda parte. *Medicina UPB*, 23(1), 25-47.
- Romo Zamudio, F. (2004). Tecnologías audiovisuales en educación. *Revista Digital Universitaria*, 5(10), 1-24. Recuperado de [http://www.revista.unam.mx/vol.5/num10/art71/nov\\_art71.pdf](http://www.revista.unam.mx/vol.5/num10/art71/nov_art71.pdf)
- Rodríguez, H. A. y Malaver Rodríguez, R. (2013). El análisis de discurso como estrategia de investigación. En Páramo, P. (Comp). *La investigación en ciencias sociales: estrategias de investigación*. Bogotá: Universidad Piloto de Colombia.
- Saldarriaga Montoya, J. F. (2013). *Ciencia política y cine: un modelo para armar* (2.<sup>a</sup> ed.). Medellín: UNAULA.
- Sánchez Upegui, A. (1999). La Bioética una palabra vital, cuatro entrevistas al respecto. *Revista Universidad de San Buenaventura*, 35-49.
- Trenado, M. P. (s.f.). La experiencia del duelo como posibilidad de crecimiento individual y familiar. Obtenido de <http://paliativossinfronteras.com//upload/publica/DUELO%20Y%20CRECIMIENTO%20PEREZ-T-EXPE.pdf>