UNIVERSIDAD DIEGO PORTALES

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

LA MUERTE PROPIA Y EL PROCESO DE MORIR DESDE UNA MIRADA COMPATATIVA DEL CINE Y LA PSICOLOGIA

Memoria para optar al Grado de Licenciado de Psicología

ESTUDIANTES: SEBASTIAN CORREA ROJAS

ALEXANDRA ORTIZ ROMAN

PROFESOR PATROCINANTE: EDUARDO LLANOS MELUSSA

ASESOR METODOLÓGICO: EDUARDO LLANOS MELUSSA

SANTIAGO DE CHILE
2009

RESUMEN

La presente tesina tiene como objetivo comparar cómo se aborda el fenómeno de la muerte propia y el proceso de morir desde la perspectiva disciplinar de la psicología y desde la perspectiva del cine. Para efectuar tal comparación se han estudiado los planteamientos teóricos y profesionales -sobre el tema- de parte de la psicología, planteamientos que se han resumido en el marco conceptual; seguidamente, se han analizado en profundidad dos películas en las que la muerte propia es un tema central, lo cual ha permitido abstraer tentativamente un "discurso" del cine sobre este fenómeno; por último, se ha procedido a comparar el discurso disciplinar de la psicología y el abordaje cinematográfico, destacando semejanzas y diferencias en el abordaje de la muerte propia y el morir.

TITULO: LA MUERTE PROPIA Y EL PROCESO DE MORIR DESDE UNA MIRADA COMPATATIVA DEL CINE Y LA PSICOLOGIA

ESTUDIANTES:

SEBASTIAN FELIPE CORREA ROJAS

ALEXANDRA KARINA ORTIZ ROMAN

PROFESOR PATROCINANTE: EDUARDO LLANOS MELUSSA

Índice

1. Introducción……..…4

1.1 Delimitación del problema……..4

1.2 Relevancia……..…7

1.3 Proyecciones……...….9

1.3.1 Metodológicas……9

1.3.2 Disciplinares……..9

1.3.3 Profesionales……...10

2. Objetivos…….……...…11

2.1 Objetivo general……....11

2.2 Objetivos específicos……..……...11

3. Metodología……..……12

3.1 Carácter de la investigación……..12

3.2 Muestra o corpus……12

3.3 Análisis de la obra cinematográfica…….....13

3.3.1 Plano interpersonal…….....13

3.3.2 Plano intrapersonal……..……..14

3.3.3 Plano transubjetivo……14

3.3.4 Plano ideológico……..…...15

3.3.5 Plano simbólico……..16

3.3.6 Plano estético……....17

3.4 Comparación entre discursos……..18

4. Marco de referencia……..……..19

4.1 La muerte desde una aproximación histórica…….……..20

4.2 La muerte desde una aproximación religiosa……...22

4.3 Visión de la muerte desde una perspectiva histórica de la psicología……...…..24

4.4 Visión de la muerte y el morir desde la perspectiva psicoanalítica…….…….....25

4.5 Visión de la muerte y el morir desde la perspectiva psicológica humanista- transpersonal…….…30

4.6 Actitudes y emociones ante la muerte……..……...…33

4.7 Fases o etapas en los cambios actitudinales de un enfermo Terminal……...36

4.8 Teoría del desarrollo afectivo…….…..40

4.9 Conclusión del marco conceptual……45

5. Análisis psicocinematográfico de la película "Camino".....……47

5.1 Ficha técnica……...48

5.2 Resumen del argumento……...48

5.3 Análisis en seis planos……..……51

5.3.1 Plano interpersonal…….……...51

5.3.2 Plano intrapersonal……....56

5.3.3 Plano transubjetivo……....58

5.3.4 Plano ideológico……..…60

5.3.5 Plano simbólico……65

5.3.6 Plano estético……..……..…….…70

6. Análisis psicocinematográfico de la película "Mi vida sin mí"……71

6.1 Ficha técnica……72

6.2 Resumen del argumento……72

6.3 Análisis en seis planos……74

6.3.1 Plano interpersonal……74

6.3.2 Plano intrapersonal……76

6.3.3 Plano transubjetivo……78

6.3.4 Plano ideológico……79

6.3.5 Plano simbólico……81

6.3.6 Plano estético……83

6.3.7 Comentarios finales……84

7. Discurso Cinematográfico……85

7.1 Plano interpersonal……85

7.2 Plano intrapersonal……87

7.3 Plano transubjetivo……88

7.4 Plano ideológico……89

7.5 Plano simbólico……90

7.6 Plano estético……90

8. Comparación entre los abordajes disciplinar y cinematográfico de la muerte propia y el morir……92

9. Reflexiones finales……95

10. Bibliografía……96

1. Introducción

1. 1 *Delimitación del problema*

La muerte y el morir como fenómeno está presente cada día. Masiva e indirectamente accedemos a ella a través de los medios de información (periódicos, revistas, radio, etc.) o mediante las pantallas (televisivas o informáticas). De manera directa, con la muerte de un familiar o conocido se hace parte de la vida. Paradójicamente, está ausente como tema conversacional, situándose aún como tabú pese a que la especie humana es consciente de ella – a diferencia de los animales-. Puede verse como un acontecimiento puntual en la vida de una persona o como proceso que se inicia desde el propio nacimiento, y que acompaña al ser humano, como posibilidad definitiva, en cada momento.

Una imagen innegable de su acontecer, se puede obtener mediante estudios estadísticos que muestran los índices de mortalidad de un país. En Chile, al año 2007 el instituto nacional de estadísticas (INE)[1], registró un total de 93.000 defunciones. Asimismo, se informa que las principales causas de muerte son enfermedades de carácter degenerativo entre las que destacan, en orden descendiente, cinco grupos: enfermedades del sistema circulatorio, tumores (neoplasias), enfermedades del sistema respiratorio, enfermedades del sistema digestivo y enfermedades endocrinas nutricionales y metabólicas. Relevándose que los dos primeros grupos de enfermedades concentran porcentajes que sobrepasan la mitad del total de defunciones.

Al contrario de esta visión estadística, una segunda imagen de la muerte y el morirse puede obtenerse mediante aproximaciones disciplinares que consideran abordajes, sentidos y significados muy variados. Desde la antropología, la filosofía, la sociología, la medicina, entre otras, se han hecho

[1] Extraído de www.ine.cl

aportes que posibilitan el acceso a nociones históricas y explicativas de las múltiples aristas del fenómeno. No obstante, a pesar de los esfuerzos y rigurosidad de los estudios, éstos dejan a un lado la comprensión de la vivencia de la muerte propia. ¿Es éste acaso un fenómeno inaccesible al ser humano sino hasta el momento en que ocurre?

La religión, en términos ideológicos ha sido la que principalmente se ha encargado de contribuir a la significación de la muerte y el morir que, en occidente adquiere connotaciones como un paso a otra vida y en oriente un cambio de estado material.

En el arte se encuentra otra fuente de acceso a la muerte y el morir. A través de la pintura, la escultura, la poesía, la música y obras teatrales, el hombre ha construido un imaginario del proceso que, en algunos casos, pasa de lo hiperrealista a lo fantástico, tendiente a la sublimación del fenómeno o bien a la negación del mismo. El cine, también contribuye a la construcción de representaciones sociales del tema. ¿Será que por los medios que utiliza alcanzaría a transmitir la complejidad de la muerte propia?

La psicología, desde perspectivas cognitivas (racionalistas y post-racionalistas), psicoanalíticas (clásicas y contemporáneas) humanistas (gestáltica y transpersonal) ha estudiado las diversas respuestas actitudinales que provoca la proximidad de la muerte. Unas han enfatizado aspectos conductuales-emocionales como el miedo, la angustia o ansiedad frente al proceso y, otras aspectos psicodinámicos como los mecanismos defensivos que se activan para hacerle frente al fin de la vida.

Este trabajo se centrará en los aportes que ha hecho la psicología tanto desde el psicoanálisis, profundizando en postulados de autores clásicos como Freud y de otros psicoanalistas contemporáneos, como también desde el humanismo transpersonal. Para profundizar en la vivencia de la muerte propia considerará los trabajos realizados por Elizabeth Kübler-Ross por ser quien se destaca en el estudio de personas moribundas y quien postula fases

universales que se desarrollan en el proceso de morir que, actualmente, son reconocidas por los profesionales del área.

La presente investigación tendrá como principal objetivo comparar el discurso de la psicología y el discurso del cine con respecto a la muerte y el morirse. Para esto, se explorarán las teorías señaladas desde la psicología, como disciplina investigativa y clínica, para dar cuenta del proceso y de las dimensiones que abarca en tanto fenómeno humano. A su vez, se realizará un análisis psicocinematográfico de dos películas en las cuales el protagonista se encuentra en situación terminal de enfermedad. Se examinará lo que el cine nos muestra con respecto a dicho estado y se establecerán las diferencias y similitudes en relación a lo postulado por la psicología.

Como el tema puede alcanzar una amplitud de miradas y situaciones de la muerte propia, queremos especificar que el tema central de esta tesina es el la vivencia del propio morir ante una enfermedad terminal, no nos referiremos a otros fenómenos similares, como la muerte por suicidio o por eutanasia, ya que las implicancias éticas que se originan a partir de ésas formas de muerte podrían constituir un vasto estudio sobre el tema.

El estudio se hará desde un análisis cualitativo y exploratorio. Además, es de carácter empírico, ya que se basa en datos de la realidad –las películas- que posibilitan un análisis psicológico mediante la metodología a utilizar y que será explicada en el marco metodológico del presente estudio.

La pregunta que guiará la investigación será: **¿Qué relaciones pueden establecerse desde el discurso cinematográfico y desde el discurso disciplinar respecto a la muerte propia?**

1.2 Relevancia

> *"La muerte debe ser algo extraordinario, como es la vida. Para comprender la muerte tenemos que comprender la totalidad de la vida, no tomar sólo un fragmento de ella y vivir con ese fragmento, como lo hace la mayoría de nosotros. En la comprensión de la vida está la comprensión de la muerte, porque ambas no están separadas".*
>
> **Krishnamurti**

A pesar de cualquier idea o representación que nos acerque a la muerte, cuando ésta le ocurre a un familiar o a alguien conocido, quedamos situados en un territorio en el que carecemos de mapa.

¿Cómo morir? La respuesta a esta pregunta, si bien puede contestarse desde el anhelo personal, ha sido un tema de polémica mundial en que la ética, la religión y la ciencia- entre ellas la medicina- han sido interpeladas para considerar los intereses de los enfermos y cómo se desarrolla ése proceso; cómo desean morir, si es que es posible que puedan decirlo.

En Chile existe un programa de salud "Chile crece contigo"[2], que atiende el cuidado desde la gestación hasta la infancia (pre-kinder), es decir, el inicio de la vida. El contrapunto está en que, el otro borde de la existencia humana, la muerte, no ha presentado mayores atenciones y cuidados que no sean los avances tecnológicos que apoyan el quehacer de la medicina reflejándose, principalmente, en una prolongación de la esperanza de vida.

La muerte y el morir son fenómenos que escapan a la comprensión clásica que se tiene de la vida, la salud y la enfermedad. Exigen, de los actores que participan e intervienen en el proceso, no sólo un horizonte amplio, sino una integración de saberes y disciplinas que imponen -al mismo tiempo- una

[2] Extraído de www.gobiernodechile.cl

dinámica para la que, muchas veces, quienes han de abordar el tema no se encuentran preparados a pesar de su interés por trabajar profesionalmente en contextos de salud[3].

En los casos de enfermos terminales, más allá de los cuidados paliativos, es de vital importancia que se atienda y prepare no sólo a cada paciente, sino también sus familias, los médicos e integrantes de los equipos de salud.

Los fines de la medicina son curar, sanar y cuidar. Sin duda, hay que agregar a esta triada clásica el conocer y el ayudar a afrontar. Lo psicológico no es una superestructura conceptual que se agrega a los hechos y datos de la medicina. Debiera ser por primacía la disciplina que expresa lo mismo en los registros de la vivencia, el lenguaje y la conducta.

La psicología no sólo debe traducirse a descubrir significados, ni tampoco a una artesanía del dato. Es una perspectiva, un punto de vista, que deja al lenguaje y a la vivencia la posibilidad de expresarse y contribuir a construir la experiencia del dolor y sufrimiento ante el propio morir; primero ante y con el moribundo, luego para quienes habrán de ayudarle, por parentesco, por responsabilidad profesional, por humanidad[4]

[3] En un estudio cubano (Hernández G. et al, 2002), acerca de las actitudes ante la muerte en los médicos de familia, prevalecieron las de temor y evitación. La ambivalencia ante la aceptación de la muerte como algo natural, se traduce en afrontamiento profesional no consecuente. En general, se encuentran actitudes que revelan la insuficiente preparación de lo médicos estudiados para la aproximación realista a la muerte.

[4] En una entrevista realizada a Teresa Segers, quien trabaja hace doce años acompañando espiritualmente a personas moribundas, destacó que todas las personas merecen un morir humanizado, es decir, cuidado, acompañado y acogido independientemente si es creyente o no.

1.3. Proyecciones

Este trabajo se enmarca en el seminario de psicología y cine, en el que las proyecciones no se agotan en cómo se aborda el tema, sino en los contenidos que surgen de la comparación de ambos discursos.

1.3.1 Metodológicas

El análisis comparativo entre el discurso de la psicología y el discurso cinematográfico, posibilita que la psicología pueda abordar esta y otras temáticas desde el arte.

Por otro lado, es esperable que esta tesina sea un punto de partida para que futuras investigaciones profundicen en el tema de la muerte y el morir.

1.3.2 Disciplinares

El cine puede envolver una riqueza psicológica insospechada pues, cada vez, resulta más notoria la influencia de la psicología en el cine. Se puede ver al cine como una "proyección" de los sueños individuales y colectivos, que incluso pueden moldear el psiquismo. De la misma manera y aparte de las actitudes y representaciones sociales que el cine muestra y/o genera, el cine podría eventualmente reivindicarse como un reservorio de psicología intuitiva. (Programa de seminario, Psicología, Comprensión y Cine, 2009[5])

[5] Programa de estudio del seminario "Psicología, Comprensión y Cine", dirigido por Eduardo Llanos Melussa e impartido en la Universidad Diego Portales.

1.3.3 Profesionales

La formación de un psicólogo no puede cerrarse en una sola visión o paradigma. Es necesaria la posibilidad de conectar distintas visiones y disciplinas. En este sentido, el cine podría adquirir tanto un valor psicopedagógico como en el ejercicio profesional, pues se puede utilizar como un instrumento de salud mental (Programa de seminario, Psicología, Comprensión y Cine, 2009).

2.- Objetivos

2.1. Objetivo general

- Comparar el discurso de la psicología y del cine con respecto a la muerte propia.

2.2. Objetivos específicos

- Examinar el discurso de la psicología con respecto a la muerte propia.

- Examinar el discurso del cine con respecto a la muerte propia.

- Explorar las diferencias entre el discurso de la psicología y del cine con respecto a la muerte propia.

- Explorar las similitudes entre el discurso de la psicología y del cine con respecto a la muerte propia.

3. Metodología

3.1 Carácter de investigación

Esta tesina tendrá un carácter exploratorio, empírico y cualitativo. Exploratorio, porque pretende revisar los discursos propuestos desde la psicología y el cine, sin tener una hipótesis definitiva. Se realizará una revisión bibliográfica que pueda ser comparada, con el fin de observar posibles convergencias y divergencias. Empírico, porque utilizamos como dato dos film cinematográficos que serán analizados de acuerdo a una cierta metodología y cualitativo porque se encarga de analizar comparativamente dos discursos (psicología y cine) con sus respectivas correspondencias prácticas y narrativas.

3.2 Muestra o corpus

El corpus o muestra a analizar estará constituido por dos obras cinematográficas que tratan sobre la muerte y el morir (se).

La selección de las películas se hizo a partir de la revisión de una serie de obras que exponen el tema de investigación desde una visión que, creemos, se acerca a la "realidad" de la cultura Occidental y a nuestro contexto sociocultural. En la última opción de selección, primaron aquellas obras que tratan el tema de la muerte y el morir (se) como uno de los elementos centrales de su argumento.

Las dos películas analizadas fueron: La Hispano-Canadiense "Mi Vida Sin Mí" (My life without me) dirigida por Isabel Coixet y La Española "Camino", dirigida por Javier Fresser, ambas, pertenecientes al género dramático.

3.3 Análisis de obras cinematográficas

La Metodología empleada para el análisis psicocinematográfico integral nació en el Seminario 'Psicología y Cine' de la Universidad Diego Portales en 1999. Su creador, el poeta y psicólogo Eduardo Llanos Melussa, desarrolló esta metodología con el propósito de implementar un procedimiento para los tesistas de la misma facultad, ya que hasta esa fecha no existía un material focalizado que acercara a los estudiantes de psicología al carácter enriquecedor y psicoeducativo que posee el cine. Para ello se crearon seis planos de análisis, los que se describen a continuación:

3.3.1 Plano interpersonal

En este plano de análisis resulta pertinente observar qué tipo de interacciones establecen los personajes y qué clase de actitudes interpersonales prevalecen en tales vínculos. Por tanto, se explora ciertas dimensiones relacionales, como los continuos que van de la simetría a la complementariedad, de la colaboración a la competencia, de la cordialidad a la hostilidad, del dominio a la sumisión, de la intimidad a la distancia, de la confianza a la desconfianza. En una aproximación descriptiva, se observa si la interacción se organiza en díadas y/o en tríadas o en sistemas más complejos.

Adicionalmente, se observa si se presentan secretos y/o mitos familiares o grupales, complicidades, alianzas, coaliciones (generacionales o intergeneracionales). Una vez observados tales fenómenos, se evalua si éstos son episódicos o sistemáticos, normales o patógenos, leves o severos, agudos o crónicos.

Desde una perspectiva pragmalingüística, resulta útil observar los diálogos distinguiendo los enunciados literales (locuciones), los actos realizados mediante la palabra (ilocuciones) y los efectos y repercusiones de los mismos (perlocuciones). Por tal razón, se identifica ciertas implicaturas

conversacionales y se dilucida tanto los sobreentendidos como los subentendidos y los malos entendidos (Llanos, 1999).

3.3.2 Plano intrapersonal

En este plano se trata de observar la subjetividad misma de los personajes principales, en la medida en que ella pueda inferirse a partir de la riqueza de su vida emocional, su autoconciencia y su autoaceptación. Suelen aparecer aquí conflictos y procesos "intrapsíquicos" de muy diversos tipos (es decir, no sólo psicodinámicos), los que pueden ir desde la simple inmadurez hasta problemas vocacionales, de identidad, de género o de conciencia, crisis por inadaptación a los nuevos estadios psicoevolutivos, etc. En este plano, nos vemos obligados a hacer inferencias e interpretaciones a partir de las conductas o cogniciones de los personajes que la película deja ver.

Al examinar lo intrasubjetivo y lo intersubjetivo, habrá que regirse en primera instancia por el principio de distinguir sin separar, apuntando en segunda instancia a la meta ulterior de distinguir para unir (Llanos, 1999).

3.3.3 Plano transubjetivo

Esta dimensión no es muy frecuente en el cine, pero episódicamente aparecen aquí o allá algunos personajes que logran madurar, autorrealizarse y autorresponsabilizarse, alcanzando en tal proceso –siquiera por momentos– mayor autenticidad existencial. Surgen entonces vínculos profundos entre las personas y, a la vez, algunas de ellas se orientan hacia planos trascendentes (transpersonales), aunque no necesariamente místicos o semimísticos. En síntesis, los personajes y las escenas nos dejan la impresión de una apertura expansiva del potencial humano, resultado de una integración intra e intersubjetiva que religa al individuo consigomismo –se supone que etimológicamente individuo significa indiviso– y también con los otros, dándole

un mayor sentido a su ser en el mundo y su lugar en la comunidad, en la naturaleza y en el universo (Llanos, 1999).

3.3.4 Plano ideológico

Si entendemos ideología básicamente como un sistema de creencias, valores y actitudes que los individuos tienen respecto al orden social, notaremos que ese sistema deja ver su carácter de tal a través de manifestaciones indirectas y a menudo poco conscientes. Para examinar el plano ideológico de un mensaje dado, conviene tener presente que éste no opera meramente como un telón de fondo y que a veces contrasta con las intenciones conscientes del emisor. Así, las opiniones y actitudes de éste –en el nivel implícito y latente, casi nunca en el nivel explícito y patente- lo mostrarán a mayor o menor distancia de la visión de mundo propia de su grupo social y de sus intereses correlativos. En tanto sistema de ideas, una ideología comporta entonces un "saber" –o pseudo saber- que se presenta como natural o generalizable y, por tanto, no discutible. En el caso particular del cine y de los objetos culturales, la ideología suele infiltrarse de modo subrepticio –y no necesariamente deliberado- al reproducir en el discurso las relaciones de desigualdad y de injusticia prevalecientes en la sociedad, dejando así la impresión de que tales fenómenos son "hechos de la causa" o "partes del paisaje" y que no ameritan cuestionamiento. Esta "naturalización" de ciertos hechos no sólo favorece los intereses de una clase social (por ejemplo, la burguesía); también puede estar al servicio de un género (por ejemplo, los hombres) o de un grupo (por ejemplo, un partido) y hasta de una profesión. (Llanos, 1999)

La crítica contra ideológica tiende, pues, a desmontar la retórica naturalizadora que sirve de soporte al discurso ideológico. Con todo, cabe preguntarse hasta qué punto el desmontaje contra ideológico sortea el peligro de convertirse en una nueva ideología. Darlo por sentado puede ser meramente

una opción cómoda para algunos, pero no un argumento y menos una prueba. (Llanos, 1999)

3.3.5 Plano simbólico

En primer lugar, digamos que el símbolo es un tipo de signo u objeto – y eventualmente un acto – que representa algo distinto de sí mismo, merced a una relación comprensible para los miembros de la cultura que lo usa. Dicha relación suele consistir en una cierta similitud o vínculo natural entre el simbolizante y lo simbolizado, tal que el primero es siempre más concreto (a menudo se trata de un objeto visualizable y hasta palpable) y el segundo siempre más abstracto.

La complejidad y la riqueza de los símbolos hacen de su estudio un campo necesariamente multidisciplinar e incluso interdisciplinar, donde confluyen tanto las ciencias humanas (antropología, historia, psicología) como las ciencias más formales (matemática, lógica), las humanidades y la filosofía, el psicoanálisis y la semiología, la etnografía y la arqueología, la historia del arte y de las religiones, la cibernética y la mitología, la hermenéutica y la estética, el esoterismo y la heráldica. Se comprenderá que tantos asedios simultáneos generan notorias disparidades en la nomenclatura y en los énfasis. Así, las nociones de símbolo de Peirce y Saussure difieren nítidamente entre sí, y otro tanto se puede decir de las conceptualizaciones del símbolo en Freud y en Jung (para citar dos contrapuntos ya clásicos). Por otro lado, y a pesar de las sutiles distinciones propuestas por Peirce, la tradición norteamericana suele llamar *símbolo* a lo que la tradición europea llama *signo.*

Desde un punto de vista psicológico, se podría decir que el símbolo favorece una conectividad más fluida entre consciente e inconsciente (incluyendo el inconsciente colectivo de Jung). Casi siempre el significante de un símbolo reenvía verticalmente nuestra atención hacia la naturaleza, mientras su significado eleva el espíritu hacia un cielo de ultimidades casi intemporales;

al mismo tiempo, al compartir con nuestros semejantes el uso y la interpretación del símbolo, éste nos revincula horizontalmente con la comunidad. El simbolismo constituye, pues, algo así como la quintaesencia de la comunicación: interhumana (horizontal), ecológica (hacia la naturaleza) y espiritual (hacia un Dios presentido, pero nunca entrevisto). (Llanos, 1999)

3.3.6 Plano estético

Desde luego, cada película aspira –en mayor o menor grado– a ser reconocida y valorada como obra de arte. Por muy verídica que sea su historia, e incluso suponiendo que en ella las personas reales interpretaran ellas mismas sus papeles, aún así cabría distinguir entre personaje y actor, hechos y narración, veracidad de la historia y verosimilitud del filme. Ello supone un esfuerzo de selección y de composición que comienza ya en la escritura del guión y continúa con innumerables decisiones respecto del elenco de actores, las locaciones, la ambientación, los ángulos de filmación de las escenas, su secuencia y duración, la música, los otros efectos sonoros y visuales, etc.

Todos estos elementos buscan y/o producen efectos que en su globalidad componen el plano estético. Por mucho que no seamos cinéfilos consumados ni críticos de arte reconocidos, cada película nos interpela estéticamente; el análisis de este aspecto, a pesar de que lo hagamos de modo “no profesional” y sin atenernos a una metodología especializada, no podríamos omitirlo sin desoír y violentar el filme en una dimensión esencial.

En el plano de la composición, un hecho notable es la abundancia de paralelismos, contrastes paradojales y circularidades tanto en las acciones como en los diálogos, los personajes y hasta en los lugares. Es como si todo apuntara a resaltar la redondez de la película en tanto totalidad. Hasta se puede pensar que, intentando sobreponerse a las múltiples determinaciones (que van desde el psiquismo inconsciente hasta las motivaciones económicas e

ideológicas), el cineasta cuida los detalles para que todos ellos nos reenvíen a un todo que se hace respetar y amar como lo que es: una obra de arte, un fruto del espíritu para el espíritu. (Llanos, 1999)

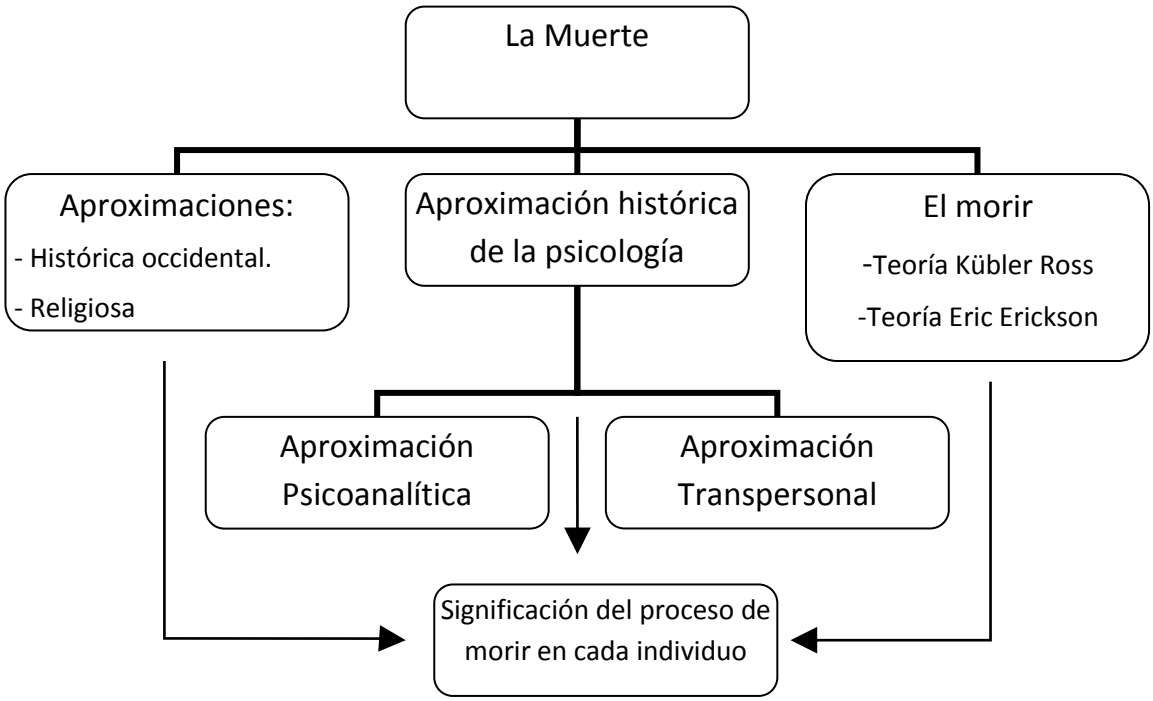
3.4 Comparación entre discursos:

Como se dijo anteriormente, los discursos presentes en este análisis serán: El discurso psicológico y el discurso cinematográfico. Los cuales serán revisados con el propósito de compararlos y dilucidar posibles convergencias y divergencias.

4. Marco de referencia

Para desarrollar teóricamente el tema de la muerte propia, dividiremos nuestro marco conceptual en ocho partes: La primera de ellas se referirá a la aproximación histórica de la muerte. La segunda y tercera parte tratará la aproximación religiosa y psicológica respectivamente. La cuarta y quinta será la profundización de dos perspectivas psicológicas, el psicoanálisis y la perspectiva humanista- transpersonal. En la sexta y séptima abordaremos las actitudes y los cambios actitudinales ante la proximidad de la muerte propia y por último, desarrollaremos la teoría del desarrollo afectivo propuesta por Erick Erickson.

Con el objetivo de hacer más explicativo este propósito y situar al lector, hemos creado el siguiente diagrama:



4.1 La muerte desde una aproximación histórica

A lo largo de la historia, las causas de muerte del hombre han incluido desde pestes, hambrunas y guerras hasta desastres naturales que trágicamente han sido fuente de la destrucción de sociedades humanas completas. (Aries, 2000). Sin embargo, el modo de afrontar la muerte y el morir, ha dependido en gran parte de factores geográficos, culturales y sociales que influencian al ser humano.

Con el propósito de ilustrar las diferencias de cómo la humanidad ha enfrentado la muerte a través de la historia, se revisarán tres periodos de la historia: La prehistoria, la industrialización y la época moderna.

Los estudios antropológicos nos muestran que en la prehistoria el hombre Neanderthal, enterraba a los muertos y los reunía en un mismo lugar[6]. Rito, que al parecer rompe con lo instintivo y nos acerca al espacio del sentimiento y pensamiento humano acerca de la muerte. (Morin, 2003)

Consecuentemente, no era extraño ver que un niño tuviese contacto con un cadáver, las atenciones sanitarias a un moribundo se realizaban en el hogar, el proceso de agonía era más corto (no se contaba con la medicación ni tecnología actual). Razón por la que, la muerte se tomaba de una manera más cotidiana, junto a esto, la religión era un ámbito importante que entregaba la posibilidad de mitigar la angustia y el miedo que provocaba el enfrentarse al morir (Aries, 2000).

Posteriormente, la industrialización y los avances tecnológicos generaron un cambio drástico en el paradigma regente a estas alturas. La mirada que se instauró fue una mirada positivista, mecanicista y materialista.

Si bien está visión ha ido evolucionado, la muerte no se vive desde una manera muy distinta, pues los seres humanos enfrentamos la muerte como algo ajeno a nuestra vida, a nuestro imaginario en donde, solo cabe, cuando es

[6] Aquí se puede vislumbrar el inicio de la sepultura y los cementerios.

atribuible a otro. Hecho que además se encuentra influenciado por los avances tecnológicos y médicos que contribuyen a que el ser humano atribuya su muerte a un hecho fortuito (accidente u enfermedad) y no a su carácter de "mortal" (Limonero, 1994).

Como dijimos anteriormente, este distanciamiento se puede atribuir, en gran medida (Morin, 2003) a los avances técnicos-médicos que se han tenido[7], pues la desnaturalización social de este proceso, influenciado por el paradigma imperante y por las características de una sociedad consumista ayudan a generar una visión de seres humanos que no dan cabida a temores ni angustias respecto de la muerte.

Es entonces como podríamos definir nuestra sociedad actual como negadora del proceso del morir, ya que como sociedad, poseemos preocupaciones acerca de nuestras necesidades y satisfacciones inmediatas, hecho que según algunas miradas, discutidas más adelante, nos alejan de nuestra propia mortalidad.

Ahora bien, nos parece importante rescatar el alivio respecto a la muerte que en muchas culturas produce el acercamiento a la religión, razón por la que nos obliga a dedicarle un apartado que será desarrollado a continuación.

[7] La sanación de enfermedades que antes eran incurables, ahora se ven cruzadas por el alargamiento de la vida por medio de nuevas tecnologías. La medicina se practica en hospitales en donde ocurren la mayoría de las muertes, etc.

4.2 La muerte desde una aproximación religiosa

En las sociedades, la religión ha tenido un papel fundamental en el establecimiento de normas, preceptos, influencias políticas, sociales e incluso éticas, pues desde el inicio de los tiempos, Dios ha sido un inspirador de las distintas concepciones de mundo que poseen los seres humanos.

Actualmente, desde las distintas concepciones generales acerca de la muerte, encontramos, al menos una de las siguientes aproximaciones religiosas: (Morin, 2003)

a) La salvación: Esta concepción tiene relación con un Dios que salva de la muerte, entregándole al individuo la inmortalidad de su ser. Ejemplo de esto puede ser la tradición Judeo-Cristiana.

b) La salvación cósmica: Aquí el alma o el espíritu humano, "puede encontrar una especie de inmortalidad en la fusión con la divinidad cósmica" ejemplos de esto es el hinduismo, budismo.

c) El escepticismo o ateísmo: Tiene que ver con la negación de la inmortalidad, se percibe la vida como un proceso finito.

Estas tres visiones se presentan horizontalmente en el transcurso de la historia, sin embargo son mucho más patentes las visiones de salvación y salvación cósmica, esto se puede ver en los distintos rituales (sepulturas, misas, oraciones) que practican los hombres a la hora de enfrentar una muerte.

Ahora bien, un ejemplo de esta visión religiosa es el cristianismo, en donde existe una "voluntad divina que guía nuestro camino" hacia "la vida

eterna". Para lograr este proceso de salvación es necesario cumplir con una serie de mandatos que suelen estar presentado en escrituras o en sacerdotes, maestros espirituales, etc.

Las religiones entregan una serie de herramientas, como de mandatos que tienen relación con como deberíamos experimentar la vida. Un denominador común que presentan las formas de afrontamiento religioso acerca de la muerte, tienen que ver con la relegación al ámbito de la creencia (Boric, 2009)[8], esto implica que no se logre disminuir el miedo provocado ante la muerte, por lo que en muchos casos, la religión puede ser entendida de dos maneras: como un sustento para aliviar el conocimiento de nuestra finitud material, y como razón para encontrar explicaciones y sentidos respecto de nuestra experiencia de vivir. (Morin, 2003; Salvat, 1979). Estas visiones pueden en un sentido disminuir la angustia y el miedo por diversos mecanismos de defensas. Pero, la religión podría ser vivida como una experiencia genuina de desarrollo en donde la muerte sería parte de este mismo proceso de absoluta trascendencia espiritual. (Fowler, 1995)

A pesar de que el tema de la religión es muy interesante de discutir, no se ajusta a nuestros objetivos, pues solo ha sido tratado como medio de contextualización social de la temática de la muerte.

[8] Alejandro Boric, Actualmente director del postítulo en psicología clínica: especialista en psicoterapia Humanista transpersonal, Universidad Diego Portales.

4.3 Visión de la muerte desde una perspectiva histórica de la psicología

En sus trabajos anteriores William James y Freud abordaron el tema de la muerte, sin embargo no fue hasta a mediados de los años 50 que este tema se convierte en un área relevante para el estudio de la psicología.

En 1959 se edita “The meaning of death”, libro que pretende dar un abordaje multidiciplinario al proceso del morir. Luego, en la década de los setenta comienza a explotarse el interés por dar cuenta de la subjetividad de las personas moribundas (Kastenbaum y Costa, 1977, citado en Limonero, 1994)

En la década de los 70’ se produce un gran progreso en el desarrollo de escalas sobre las actitudes ante la muerte, estas refieren a emociones y sentimientos tales como: ansiedad, miedo, temor y preocupación (Lonetto y Templer, 1988, citado en Limonero, 1994)

Desde esa época hasta la actualidad, la muerte ha seguido siendo un tema de interés para la psicología, sin embargo se ha centrado en la creencia acerca de la muerte y en el duelo, dejando de lado otros aspectos, que a nuestro juicio, son de vital importancia para afrontar la muerte desde una perspectiva más integradora.

Comprendiendo la vasta cantidad de teorías que pueden entregar alguna aproximación al proceso del morir, hemos decidido abordar la muerte desde dos perspectivas psicológicas: una de ellas es la comprensión psicoanalítica, lo que permite explorar el desenvolvimiento psíquico del sujeto en la construcción de la muerte y de su propio proceso de morir y la otra perspectiva es la mirada de la psicología humanista - transpersonal, la cual postula la vivencia de la muerte como un proceso fundamental que está presente a lo largo de toda nuestra vida.

4.4 Visión de la muerte y el morir desde la perspectiva psicoanalítica

"El cuerpo es un espacio, un lugar en constante cambio. Esto implica que nuestro sentimiento de ser únicos y estables corra siempre un peligro de un fin"[9]

Clásicamente, quien hace mención a la muerte, conceptualizándola y revisando sus implicancias, es Freud, creador de la teoría psicoanalítica. Freud es quien postula los instintos de vida y muerte (eros y tanatos) los que se mantienen en el inconsciente.

Así, lo que llamamos inconsciente se refiere a los estratos más profundos de nuestra alma[10], estratos que se encuentran constituidos por pulsiones que no conocen, en general, nada negativo, ninguna negación y por tanto, no conocen tampoco la muerte propia. En consecuencia, nada instintivo favorece en nosotros la creencia en la muerte.

Ahora bien, para comprender el proceso de morir es importante también acercarnos al siguiente análisis: Freud (1919), presenta a la muerte desde dos facetas que conllevan la dualidad de la pulsión. Primero, encontramos una muerte que se constituye en una compañía psíquica que ayudaría a sortear los obstáculos de la vida y a tolerar las frustraciones. En la segunda, la muerte es la destrucción.

Es así, como la pulsión de muerte y pulsión de destrucción, muchas veces tienden a ser igualadas, a pesar de tener diferencias radicales.

Por una parte, la pulsión de muerte nos permite afrontar de otra manera las distintas circunstancias, pues en estadios cercanos a la muerte, puede

[9] Alizade, A (1999) "Los duelos del cuerpo" en Actas del Primer Congreso de Psicoanálisis y XI Jornadas Científicas de la asociación Psicoanalítica de Uruguay "Los duelos y sus destinos. Depresiones, Hoy" Pág. 10. www.psicooncologia.org

[10] Mariam (1996) interpreta el termino de alma y permite referirse a ella con respecto al psiquismo

existir una entrega a la pulsión que posibilita la aceptación al proceso del morir. Por otra, la pulsión de destrucción puede llevar al sujeto a un imaginario de muerte o incluso a la misma, lo que lo acerca aun más al proceso de límites, cuidados y experiencias extremas en donde la destrucción se hace latente. Estas dos pulsiones también se pueden ver reflejadas en los duelos anticipatorios expuestos más adelante.

Una de las formas de aproximación a la muerte es a través de la muerte ajena. Heidegger (1926, Pág. 260) dice: “El Dasein puede conseguir una experiencia de la muerte, sobre todo, dado que es esencialmente ‘ser con los otros’”. Si bien, no se puede tomar el morir de otro, estas experiencias permiten crear una especie de saber con respecto a la muerte. Ahora bien, cuando esta muerte ajena se vuelve más cercana, entonces, adopta la forma de una amenaza latente (Mariam, 1996), ejemplo de esto es cuando se pasa de las noticias en televisión a un familiar o un conocido.

Esto último, lo podemos entender desde situaciones que “aproximan vertiginosamente al sujeto a su idea de finitud a través de experiencias o vivencias directas que lo ponen en contacto con su estado viviente de ser perecedero” (Mariam, A. 1996. pp. 36). En este caso, no se trata solo de un saber intelectual. Si no, de momentos en la vida donde la vulnerabilidad se vuelve manifiesta. En estos, por lo general nuestro psiquismo tiende a reprimir o muchas veces escindir las vivencias que tienden acercarnos a la muerte.

Cuando un sujeto está en un periodo de pre-muerte definitiva, se dice que “el vivo deja de estar ‘completamente vivo’ ” (*Mariam, 1996),* generándose sufrimiento y angustia lo que se expresa por una especie de ‘trauma de vacío’ (Winnicott. 1974, citada en Mariam, A. 1996).

La angustia, desde Heidegger “surge del presentimiento de la muerte y de la experiencia de la nada”[11], esta aproximación, si bien, no psicoanalítica, nos acerca a lo que postula Rojas (2003) con respecto al sentimiento de vacío que nos provoca el hecho de que “uno morirá”, siguiendo este punto Mariam (1996) postula que, el neurótico tiene siempre presente una angustia que es, por así decirlo, inabordable. La muerte es aquel punto en donde no se puede hacer nada más. Entonces, el proceso de muerte en si es angustioso, sea o no sea tomado en consideración, pues significa la aniquilación de todo el aparataje psíquico, lo que no puede ser representado por el mismo.

De esta manera, el modo en que el sujeto decide vivenciar este proceso es a través del silencio, pues no puede tolerar su verbalización. Es insimbolizable, irrepresentable para la psiquis. También existen otros mecanismos de defensa que pueden activarse como la proyección, idealización, disociación, entre otros. La diferencia es que el silenciar tiene que ver con el ámbito de lo pre-consciente a diferencia del resto de los mecanismos.

Por lo general, como el proceso de morir no se vive solo, se desarrolla un proceso paralelo en el que adquiere significancia el cómo los otros van percibiendo y siendo parte del psiquismo del moribundo. En estos procesos se van formando duelos preparatorios y también representaciones de la muerte que generarían un alejamiento psíquico.

Entonces, el moribundo podría transitar entre dos formas de duelo, según el psicoanálisis:

1. Duelo anticipatorio negativo: Como fue mencionado anteriormente, el sujeto genera distintos mecanismos de defensa que se pueden dar tanto de forma conjunta como separada. Algunos serán explicados muy brevemente:

[11] Extraído de “La Angustia” Cátedra de Psicopatología Adulto, Alfonso Mazzarelli. Universidad Diego Portales.

- *Idealización:* El sujeto fantasea con curas mágicas, médicos capaces de hacerlo todo. Un Dios sanador.

- *Autodestrucción más rápida adquiriendo un carácter traumático:* Esto es el trauma del vacío o el terror sin nombre. Lleva al sujeto a dolores físicos difusos, rechazo de los seres queridos, irritabilidad y mutismo. El Yo no es capaz de aceptar su aniquilación, como también el Súper Yo se siente insatisfecho al no poder llegar al ideal de "una vida sana" (Mariam, 1996).

- Otro que puede ser considerado como mecanismo es empezar a guiarse por el principio del placer, teniendo una disminución de dominio del Súper Yo en el Yo.

2. Duelo anticipatorio positivo: La muerte podría tomar otro camino. Que es decidir vivir el proceso de muerte, en este punto encontramos que el aceptar la muerte, extrañamente, podría generar optimismo que asisten a la mirada de un proceso 'natural'. Por lo general en este proceso se deja de lado la pulsión del saber y se permite la experiencia vivencial, el cual resignifica y desmitifica "la carga negativa" atribuible a la muerte, pues se puede generar una cierta calma en el Yo. Dentro de este proceso el sujeto puede regirse en momentos por el principio del placer, sin embargo no será de forma destructiva (Mariam, 1996).

Es relevante destacar que en el transcurso de este proceso, el sujeto puede fluctuar por ambas construcciones de duelo, utilizando distintos mecanismos de defensas, transitando entre uno y otro. sin embargo también puede construir su proceso desde uno de estos, además de generar momentos de sentimientos que tienen que ver con el duelo opuesto.

En resumen, podemos decir que:

“La muerte es más bien entendida como un concepto abstracto de contenido negativo para el cual no nos es posible encontrar nada correlativo en lo inconsciente” (Freud.1923, citado en Mariam, 1996) Nadie vive su muerte y luego imprime una huella de ese acontecer. Esto tiene directa relación con las aproximaciones que se puede tener, pues la muerte no puede ser representada, pero si se puede tener ‘representaciones acerca de la muerte’.

De esta forma es que desde una aproximación psicoanalítica el sujeto se ve enfrentado a sus distintas fuerzas psíquicas que permiten aproximarse a la muerte, sin embargo, no es posible representarla. Como tampoco es posible teorizar sobre el momento mismo en el cual el sujeto esta de cara a la muerte.

Es relevante comprender que dependiendo de distintas situaciones un sujeto podría pasar de un estado psíquico a otro. Por ejemplo: de una aceptación a una búsqueda de la destrucción. Comprendiendo esto, se puede aproximar a la complejidad que involucra la formación del proceso del morir, en donde el aparataje psíquico se encuentra por fin en el ideario de la finitud.

Freud se refiere a esto de la siguiente forma:

“Aunque seamos medianamente conscientes de la irremediable finitud de nuestra existencia, sólo somos capaces de representarnos la muerte del otro; nos es absolutamente imposible representarnos nuestra propia muerte, ya que siempre participamos como espectadores y la única manera de hablar de la muerte es negándola”. Es decir…”nadie cree en su propia muerte, pues cada uno –a nivel inconsciente– está convencido de su propia inmortalidad” (Freud, ‘De Guerra y Muerte, temas de actualidad’, 1915).

4.5 Visión de la muerte y el morir desde la perspectiva psicológica humanista- transpersonal

"La muerte es una parte orgánica, integral de la vida y es muy amistosa con ella. Sin ella la vida no puede existir" (Osho, 2004)

Si el psicoanálisis nos muestra como el aparataje psíquico se pone en juego en el proceso del morir, la visión humanista transpersonal presenta la muerte como una oportunidad de vivir genuinamente.

Desde la teoría gestáltica, existe el supuesto que mientras más plenamente se vive la vida, orientando la existencia desde nuestra satisfacción interna, la muerte puede ser vivenciada auténticamente, sin negar las emociones que se tienen con respecto a ella, sino mas bien, integrándola como parte de nuestra vida. (Guadalupe, 2008).

Continuando en esta perspectiva, al momento de enfrentarnos a nuestra propia muerte, podemos acercarnos a la oportunidad de cerrar asuntos inconclusos que son detonados por la experiencia de finitud de la vida, experiencia que nos acerca a una vida más plena, genuina y orientada a la existencia desde nuestra satisfacción interna.[12]

En este proceso, no podemos desconocer que la muerte sea una vivencia que genera angustia, ansiedad y miedo, no obstante este temor es entendido como una proyección con respecto al temor hacia la propia vida que pone de manifiesto la posibilidad de preguntarnos acerca del sentido o sinsentido de la existencia (Boric, 2009)[13].

[12] La capacidad del ser humano para estar en un estado de autorregulación con su ambiente es un aspecto clave para entender la salud y el desajuste psicológico en la teoría gestáltica, derivándose de aquí los conceptos de: gestalt, figura-fondo, contacto y retirada, completación del ciclo de la gestalt y asuntos inconclusos. (Perls, 1973)

[13] Entrevista realizada a Alejandro Boric, Actualmente es Director del Postítulo en Psicología clínica: especialista en Psicoterapia Humanista Transpersonal, Universidad Diego Portales.

Osho (2004) postula que la comprensión de la vida incluye la comprensión de la muerte, pues ambos son procesos dinámicos dependientes. Entonces, la muerte puede ser vivida como un proceso integrador o desintegrador, lo importante es la genuinidad con la que se vive este proceso (Boric, 2009).

Creemos que es importante referirnos al momento en que una experiencia se torna genuina, pues a veces se confunde con la generación de defensas que terminan por negar, evitar y reprimir (por lo menos de forma parcial) esta vivencia. El ser genuino tiene relación con vivir organismicamente, es decir, vivir desde nosotros mismos, desde nuestras necesidades y emociones (Latner, 1994).

En el caso que esto no sea posible, una persona puede generar el cierre de su vivencia por medio de otros recursos. Para referirse a este punto, las teorías humanistas hablan del imaginario como una experiencia sanadora que permite reconciliarnos con nosotros mismos, hecho que por lo demás, se entiende como acto genuino en tanto puede ser una experiencia sanadora (Latner, 1994).

Es interesante ver el poder que posee la imaginación, ya que por medio de ésta, la persona puede ejecutar un proceso de sanación, así mismo puede ser utilizada para negar la experiencia genuina, es decir la vivencia (Boric, 2009)

Desde el punto de vista transpersonal, la muerte puede ser entendida como una continuidad de una conciencia comprendida como el verdadero centro o verdadero self (Osho, 2004)

Desde la misma concepción, la muerte es una ilusión, pues lo material no es todo lo existente en la vida (Boric, 2009). Osho (2004) nos muestra que la muerte es un proceso que ocurre en cada instante, esto nos lleva a cuestionar las visiones que proponen la muerte en oposición a la vida. Para explicar esto, nos dice: “Por lo general creemos que la muerte es el enemigo, pero la muerte

no es el enemigo. Y si consideras a la muerte como el enemigo esto simplemente demuestra que no has sido capaz de saber lo que es la vida"… "La muerte y la vida serian dos polaridades de una misma energía, del mismo fenómeno "el flujo y el reflujo, el día y la noche, el verano y el invierno" (Osho, 2004).

Siguiendo esta línea, Wilber (1994) se refiere a la comprensión de la muerte como metáfora de la respiración, dice: Si lográramos comprender que tanto en la inhalación como en la de exhalación encuentras una metáfora de la vida y la muerte, podríamos también comprender que ambas siempre estarán relacionadas. Entonces un hombre podría morir y renacer todos los días, pues la vida o la muerte, el bien o el mal son solo demarcaciones que ocurren en esta fantasía de realidad (Wilber, 1994).

Continuando con la metáfora de inhalar y exhalar, podemos decir que los seres humanos creamos una división, en donde la vida es buena y la muerte es mala, la vida tiene que ser deseada y la muerte evitada. De esta forma, generamos barreras contra la muerte. (Wilber, 1994)

En conclusión, gran parte del dolor humano tendría sentido si es que dividimos ambos procesos (vida y muerte) es decir, provocaría la incapacidad de vivir, pues quien teme a exhalar no puede inhalar y se estanca (Osho, 2004).

4.6 Actitudes y emociones ante la muerte

Las actitudes frente a la idea de muerte han ido variando a través del tiempo, de las distintas sociedades y las culturas. Aunque también se modifican a lo largo de la propia vida, la realidad personal y socio-cultural de cada individuo.

Estas actitudes dependerán, en gran medida, de las pérdidas y de la elaboración del los duelos correspondientes, como así también del contexto afectivo con el que se cuente al momento de la pérdida de un ser querido, familiar o amigo.

Estudios referidos a las actitudes que presentan las personas ante la muerte y el morir (Uribe, Valderrama, Durán, 2007), señalan, mayoritariamente, que se manifestarán con características de afrontamiento y, en la mayoría de los casos, con angustia, negación o evitación.

Según la psiquiatra Virginia Viguera (2003), la idea de muerte suscita temores en dos perspectivas: en relación al ‘acto’ de morir y al ‘después’ de la muerte.

En el ‘acto’ de morir, el temor está asociado al posible sufrimiento a causa de la enfermedad, al estar solo cuando ésta ocurra o al no recibir la asistencia o cuidados necesarios. En cambio, en el temor al ‘después’, se agrega el miedo a lo desconocido, sintiéndose mayor alivio si parte de las creencias personales hacen pensar en la vida después de la vida o bien en la reencarnación –en el caso de las creencias orientales -. En otros casos, también es aliviante si se cree que la muerte es un espacio de encuentro con Dios o con seres queridos. (Viguera, 2003)

Bayés (2001), en cambio, señala que lo que genera mayor ansiedad es el propio proceso de morir y no la muerte. Al respecto, el mismo autor, plantea que la ansiedad puede ser un fenómeno que lleve a movilizar al individuo frente

a situaciones de amenaza, riesgo o preocupación, con el fin de adaptarse a la situación que esté viviendo. Sin embargo es importante entender que sólo bajo condiciones normales mejora la adaptación, el rendimiento laboral, social o académico; pero al sobrepasar ciertos umbrales, la ansiedad puede constituirse en un grave problema de salud. En este caso, se ha estudiado diversas psicopatologías relacionadas con determinadas actitudes ante la muerte, sobre todo vinculadas con la ansiedad y la angustia. Así, la propia percepción de la muerte y el miedo que esta produce, genera, en el plano cognitivo y comportamental, diversos mecanismos de evitación frente al miedo (Douglas, 2004; Klass 1995; Marrone 1999). Además, no siempre es posible, para todos los sujetos, evitar este miedo y algunas personas pueden desarrollar diversas psicopatologías derivadas del enfrentamiento doloroso de una pérdida o de la reflexión sobre la propia idea de la muerte.

Normalmente, el análisis de las actitudes ante el propio morir suele hacerse en sujetos cercanos a tal trance, como los enfermos terminales, porque en ellos se ha producido el momento de la toma de consciencia de la muerte, marcándose el cambio de trayectoria potencial de muerte a la trayectoria real de muerte (todos proyectamos una trayectoria de vida, en la que entra la posibilidad remota de nuestra muerte, sin embargo, en el enfermo terminal esta trayectoria se trunca y, tras la crisis, toma consciencia de la muerte, se hace patente la trayectoria real de la muerte).

En esta situación, las actitudes están relacionadas a diversos factores: personalidad, duración de la enfermedad, interacción con el personal sanitario, edad del paciente, lugar de asistencia, tipo de enfermedad, entorno familiar, educación, creencias religiosas, presencia o no de dolor, etc. Sea como sea, estas actitudes, unidas al sufrimiento psíquico, se articulan en torno a dos procesos de nuestra propia muerte: la agonía[14] y el acto de morir como tal.

[14] “Agonía” proviene del griego, posee la misma raíz de “protagonista” (*protós*, primero) y antagonista (*anta*, opositor o contrario) y significa “lucha”: el que agoniza es el que lucha por su vida.

De hecho, gran parte del temor recae sobre el proceso de la agonía y no en la muerte como tal; así, en ésta última etapa de la vida el miedo se evidencia de las siguientes formas:

- *Miedo al proceso de agonía en sí:* la mayoría de los enfermos terminales se plantea dudas y se angustia por si el hecho de morir les implicará grandes sufrimientos físicos o psíquicos.

- *Miedo a perder el control de la situación:* el proceso terminal vuelve al paciente cada vez más dependiente de los demás, hasta llegar a perder el control de sí mismo, temiendo así que todas las decisiones sobre él las tomen los demás.

- *Miedo a lo que acontecerá a los suyos tras su muerte*; así, se preocupan especialmente por lo que le sucederá a su familia.

- *Miedo al miedo de los demás:* no saben cómo actuar, pues quienes les rodean también sienten miedo y eso les genera más miedo.

- Miedo al aislamiento y a la soledad: Los pacientes suelen tener miedo a estar solos a la hora de morir.

- Miedo a lo desconocido: La perspectiva de nuestra muerte hace inevitable el planteamiento del más allá, además de preguntarnos ¿Qué ocurrirá conmigo después de la muerte?

La suma de estos miedos se traduce en sufrimiento, que es un verdadero dolor psíquico, casi peor que el físico, y esto es a lo que más se teme (Gala, F, Lupiani, M. y Guillén, C. et al, 1991)

4.7 Fases o etapas en los cambios actitudinales y en las emociones de un enfermo terminal.

Para comenzar a revisar los cambios actitudinales que tienen los enfermos terminales en el desarrollo de su padecimiento, debemos definir primero que es lo que entendemos por enfermedad y enfermo terminal. Una enfermedad terminal es un padecimiento que inevitablemente conduce, al sujeto que la padece, a la muerte. A pesar de que esta definición parezca sencilla no lo es, ya que, según algunos autores, etiquetar a un sujeto de "enfermo terminal", es en muchas ocasiones, una sentencia anticipada de "muerte social". Es por esta razón que algunos estudiosos en el tema han preferido llamar a las personas que desarrollan una enfermedad irrevocable: "enfermos en situación terminal" diferencia, que según ellos, les permite acercarse a la vivencia en que se encuentra el sujeto enfermo respecto de su existencia.

Aun así, e independiente del modo que queramos llamarlo, lo cierto es que nos enfrentamos a un sujeto que sufre y que presenta múltiples fantasías e ideas acerca de la muerte y del proceso que lo conducirá hasta ella.

A continuación presentaremos dos teorías fundamentales que nos hablan sobre los cambios actitudinales de las personas en situación terminal, pero antes nos gustaría mencionar la similitud fundamental que presentan y esta es: la angustia y los miedos que se tienen con respecto a la muerte, a lo largo de todo el proceso, que pueden percibirse en las distintas fases por las que un sujeto en situación terminal puede estar pasando.

La primera teoría presentada es de Elizabeth Kübler Ross, esta autora comienza a criticar fuertemente la forma en que la sociedad de los años setenta enfrenta el morir, diciendo: "El morir se convierte en algo solitario, mecánico y deshumanizado. La persona deja de serlo y muchas veces se olvida que tiene derecho a opinar".

Es así y como en un intento por humanizar este proceso Kübler Ross (1974) se involucra con personas en situación terminal y teoriza acerca de los estadios que tienen relación con el propio proceso de muerte. Antes de exponerlos, es necesario aclarar que estas fases no son necesariamente sucesivas, pues pueden darse tanto avances como retrocesos y aspectos simultáneos, por lo que es posible que hayan personas que no vivencien todas las etapas.

El primer estadio propuesto por la autora es la *negación y aislamiento*. La Negación es la reacción que suele presentar el enfermo y en ocasiones también la familia, tras ser informado de que su proceso es irreversible. Permite en cierta forma aliviar la noticia. En esta etapa las personas suelen buscar una segunda opinión médica o negar rotundamente la enfermedad.

El segundo es la i*ra,* después de un tiempo la persona no puede seguir negando su estado, entonces empieza a preguntarse ¿Por qué? ¿Qué he hecho yo para merecer esto? aparecen sentimientos de ira, rabia y resentimiento. Se culpa a sí mismo, a la familia, al personal médico y si es creyente, a Dios.

En algunas ocasiones aparecen momentos de desconcierto y agresividad, por lo que las relaciones con otras personas suelen ser mucho más difíciles de llevar. Dentro de la ira también se pueden encontrar el poco acostumbramiento a un nuevo estilo de vida o a llevar consigo un malestar psíquico enorme. Entonces tenemos a un individuo que se releva ante un presente que puede considerar injusto e ignominioso.

El tercer estadio es la *negociación,* esta fase es un intento de retomar el control que se creía tener sobre la vida, fundamentalmente es un periodo de búsqueda de recursos y respuestas espirituales. Aquí surgen huellas históricas de los paradigmas ético-religiosos del sujeto, donde tanto el sacrificio como la prueba, que supone una enfermedad, puede ser recompensada.

El cuarto estadio es la *depresión,* aquí el enfermo comprueba que su negación, su indignación o sus negociaciones no le han aportado en su mejoría, por lo que cae en una depresión.

Además en muchos casos el malestar físico y/o Psíquico ya se ha instalado en la cotidianidad del sujeto. La desesperanza y el cansancio se transforman en una sensación de abatimiento. Este resultado le permite liberar al sujeto una especie de autocontención emocional permanente, que lejos de ayudarlo, lo ha obligado a invertir energía física y psíquica.

El quinto y último estadio es la a*ceptación,* en esta fase el sujeto se da cuenta completamente de su situación y de lo que ha provocado la enfermedad en su vida, es por esta razón que aparece cierta especie de coraje y desapego en que la persona puede hacer frente al hecho definitivo de su propia muerte. Es importante señalar que no se trata de una aceptación pasiva ni menos de una espera a la muerte, sino más bien de un vivir más lucido que posibilita vivenciar el propio proceso del morir, de una manera integradora de la vida y de nuestra finitud.

Los cinco estadios mencionados anteriormente luchan y coexisten con la esperanza de seguir viviendo, sin embargo ésta se puede ver afectada principalmente por dos fuentes, que queriéndolo o no, generan angustia en el enfermo en situación terminal. La primera tiene relación con la sensación de desesperanza por parte del personal especializado (enfermeras, médicos, psicólogos) o por la familia, cuando el moribundo aun tiene esperanzas. La segunda fuente tiene relación directa con la incapacidad de la familia para aceptar la fase final en la que se encuentra el paciente, es decir se aferran desesperadamente a la esperanza de que vaya a sobrevivir, incluso cuando el enfermo en situación terminal está dispuesto a morir.

Complementando el aporte mencionado, Sporken (1978) plantea cuatro estadios que precederían a las descritas por Kübler- Ross. Estas etapas tienen relación con el rol desempeñado tanto por los profesionales de la salud, como

por el enfermo en situación terminal. Según el autor suelen seguir el orden aquí mencionado:

- *Ignorancia:* La persona no conoce su diagnóstico, pero sus familiares sí han sido informados. Se suele establecer una relación alejada en torno al tema entre los familiares y el paciente, por lo que el afectado se encuentra tranquilo, mientras la familia se angustia y entristece.

- *Inseguridad:* Ante las sospechas acerca de la posible enfermedad, el paciente pregunta una y otra vez a todas las personas que puede sobre su veracidad. Las emociones que predominan son la esperanza y el miedo.

- *Negación implícita:* La persona sospecha la verdad, tiene información cada vez más clara, sin embargo, la niega.

- *Comunicación de la verdad:* Esta fase idealmente debería ser iniciada por el médico tratante, haciendo al enfermo, parte del proceso que se encuentra viviendo. Desde este punto sería posible comenzar a elaborar un duelo con respecto a la propia muerte.

4.8 Teoría del Desarrollo Afectivo (Maier, H. 2003)

La teoría del desarrollo afectivo propuesta a continuación, será parte del marco conceptual debido a que nos puede ayudar a comprender y conocer la etapa en que se encuentra una persona en momento de su diagnóstico en el desarrollo de su enfermedad terminal, pues nos parece relevante que los profesionales o especializados en salud mental consideren la edad del sujeto como factor determinante en el afrontamiento y en el desenvolvimiento del proceso del propio morir.

Para comprender con mayor profundidad la teoría del desarrollo afectivo planteada por Erickson es necesario aclarar los postulados que están presentes en esta.

Su premisa básica supone que el individuo tiene la capacidad innata de relacionarse de manera coordinada con un ambiente típico, razón por la que lucha por controlar, dominar, vencer y no tomar en cuenta a los instintos.

Además de esto, introduce una nueva formulación básica: la relación del individuo con los padres dentro del contexto familiar. Se ocupa de la dinámica que opera entre las familias.

Finalmente, si la intención de Freud fue demostrar la existencia del inconsciente, su misión ha sido señalar las oportunidades de desarrollo que nos ayudan a sobrellevar riesgos psicológicos en la vida, así mismo, le da un nuevo enfoque a la teoría psicoanalítica que permite una interpretación más optimista y más aplicable a lo cotidiano (Maier, H. 2003).

Cabe destacar que el orden es muy importante en su teoría, pues existen valores humanos fundamentales que se van desarrollando a medida que avanzamos en los distintos estadios. Siempre en relación a otros, lo cual es vital.

Como una forma de profundizar en sus concepciones, repasaremos brevemente su descripción de sus ocho estadios, que consisten en “desafíos”, en los cuales hay que superar polaridades:

- **Estadio I***: Adquisición de un sentido de la confianza básica al mismo tiempo que se supera un sentido de la desconfianza básica: Realización de la Esperanza.*

Por su condición de recién nacido, el niño posee su madre a disposición y a una familia que se preocupa de él, hecho que va generando confianza. En un sentido la confianza básica ayuda al niño a crecer psicológicamente, solo si su una atmósfera mantiene el equilibrio general de confianza.

- **Estadio II**: *Adquisición de un sentido de la autonomía al mismo tiempo que se combate contra un sentido de la duda y la vergüenza: Realización de la* **voluntad**

A medida que aumenta la confianza va descubriendo que la conducta que desarrolla es suya, (sentido de autonomía) realiza su voluntad. Al mismo tiempo un sentido de la duda respecto a su capacidad, en estas presiones contradictorias experimenta un impulso a demostrar su propia voluntad; En este periodo necesita un guía, pues se siente desorientado respecto a su propia existencia. Este es periodo coincide con el denominado por Freud fase anal que va entre los 18 meses y 3 años.

- **Estadio III**: *Adquisición de un sentido de la iniciativa y superación de la culpa: Realización de la* **finalidad**

Un *sentido de iniciativa* es parte de la vida del niño cuando su medio social lo incita a desarrollar una actividad y lograr un fin (dominar tareas especificas) poniendo a prueba sus potenciales.

Muchas veces esta autonomía se ve frustrada en cuanto a que su conducta no concuerda con la de los demás experimentando cierto sentido de la culpa

que inhibe el establecimiento de sus propios deseos. Este tema es el principal en jardines infantiles.

- **Estadio IV**: *Adquisición de un sentido de la industria y rechazo de un sentido de la inferioridad: Realización la* **competencia**

El niño entiende que necesita un lugar entre sus pares, pues no puede tener un lugar entre los adultos.

El tema de esta fase tiene que ver con que el niño domine las tareas que afronta. La polaridad que se da es un *sentido de la industria* versus un *sentido de la inferioridad*; por un lado está todo el esfuerzo hacia la producción y por otro la presión por volver a un nivel anterior de menor producción.

Esta fase es entre los 7 y 11 años. El ritmo de maduración física es más lento al igual que el desarrollo psicológico. Son niños que han encontrado sus límites psicológicos y sociales.

Acá se retoma el concepto freudiano de *latencia*: el niño latente continúa invirtiendo una parte de sí mismo y de su energía libidinosa concentrándose en su capacidad para relacionarse y comunicarse con sus pares.

Sus esfuerzos se adentran en mejorar sus procesos yoicos, debido a que la sociedad le da a entender en la medida que maneje la situación actual podrá manejar su futuro.

El niño quiere y necesita la permanente asociación (para medirse) y sus actividades siguen segregadas por el sexo.

Hacia el final de la fase, el juego comienza a perder importancia, se inicia la pubertad y con ella los valores adolescentes se van incorporando. El preadolescente ve a sus progenitores como representantes de la sociedad en que está, los padres de sus amigos y los amigos de sus padres comienzan a ser importantes y los compara con ellos.

El mundo de los pares es muy importante ya que son necesarios para medir su autoestima y su éxito o su fracaso.

- **Estadio V**: *Adquisición de un sentido de la identidad al mismo tiempo que se supera un sentido de la difusión de la identidad: Realización de la* **fidelidad**

El *sentido de la identidad* trae consigo una superación de los problemas de la niñez y también los del mundo adulto. Este sentido es necesario para adoptar decisiones propias de la adultez (elección vocacional, conyugal).

La conciencia de la identidad es una nueva forma de la duda original de la niñez (la confianza), claro que en la adolescencia tiene que ver con el dejar atrás todo el periodo de la niñez, pues el joven no pregunta *quién e*s, sino en *qué contexto* puede ser y devenir.

A medida que el niño madura tiene cambios físicos y psicológicos. Su anterior confianza en su cuerpo se pierde y necesita recuperarla. Los ritos de la pubertad y la confirmación religiosa desempeñan la función de sellos culturales.

Los principales cambios dados por la maduración transforman el equilibrio de la integración *ello-yo-superyó. A*hora se deben incorporar nuevas fuerzas, las cuales, en su mayoría provienen del ello. El deseo de realización sexual ya no puede ser desechado por ser inapropiado, ya que estos impulsos derivan físicamente de una etapa biológica que ha avanzado; la fase genital.

El yo hace una síntesis del pasado y el futuro, éste es el problema esencial, ya que la crisis puede ser un periodo en que se busca la identidad sexual y ocupacional.

Los padres entran en la vida del joven solo en virtud de su historia social conjunta, los deseos edípicos han dejado de tener relevancia. Asume ahora una nueva posición como persona que se desenvuelve en ámbitos psicosociales, económicos y culturales.

Erickson afirma que en la adolescencia la representación de roles y las incursiones en la fantasía constituyen un modo apropiado de manear la difusión de la identidad.

El joven selecciona a sus adultos significativos. En un primer grupo pueden estar sus padres, maestros, vecinos y otros conocidos de confianza. En el segundo grupo están psicólogos, sacerdotes, carabineros, siempre que los considere aceptables y que puedan convertirse en influencias fundamentales para su desarrollo.

- **Estadio VI**: *Adquisición de un sentido de la intimidad y la solidaridad, y evitación de un sentido del aislamiento: Realización del* **amor**

La tarea es participar plenamente en la comunidad. Para Erickson, el logro de la adultez psicológica implica un crecimiento continuado y un tiempo dedicado al estudio o al trabajo así como a la identidad social con otro sexo.

La identidad del yo adquiere su fuerza con la elección de compañeros con quienes puedan casarse.

El tema fundamental del desarrollo gira en un compromiso de mutua intimidad en el matrimonio, para sentar las bases de un desarrollo sano de los posibles hijos.

Hallar un *sentido de la solidaridad* al elegir un compañero que representa el ideal de toda experiencia anterior con otros y viene a reforzar esto la existencia de una crisis de desarrollo contrario, el sentido de aislamiento y distancia si el individuo permanece solo. Esta crisis tiene sentimientos de vacío social. Además, el adulto joven tiene que experimentar una unidad íntima con su sociedad si no quiere sentirse aislado.

- **Estadio VII**: *Adquisición de un sentido de la generatividad y evitación de un sentido de la absorción de sí mismo: Realización del* **cuidado**

La creación de una nueva unidad basada en la confianza incluye la preparación de un hogar para comenzar un nuevo ciclo de desarrollo. Una unión conyugal asegura el *cuidado* y la preocupación por la nueva generación.

La vida del individuo ahora se une a su carrera, amor por los hijos, por su trabajo y sus ideas. Cada adulto admite o rechaza el desafío de aceptar la nueva *generación* como responsabilidad propia y asegurarle confianza (volviendo a la fase I).

- **Estadio VIII**: *Adquisición de un sentido de la integridad y evitación de un sentido de la desesperación: Realización de la* **sabiduría**

A medida que el adulto procrea y asegura el desarrollo de la nueva generación adquiere una mejor perspectiva de su propio ciclo; desarrolla un *sentido de la integridad*, su sentido de confianza alcanza su grado más pleno.

Esta fase final implica un sentido de sabiduría y una filosofía de la vida relacionada con el futuro de nuevos ciclos de desarrollo: “los niños sanos no temerán a la vida si los padres poseen una integridad suficiente como para no temer a la muerte”.

4.9 Conclusión del marco conceptual

En esta aproximación teórica se han abordados distintos enfoques que pueden influir en como un sujeto construye su vida en un tiempo limitado por la proximidad de su muerte.

Las críticas que se hacen desde los distintos enfoques estudiados hacia la sociedad occidental se resumen básicamente en la omisión del hecho que moriremos, esto por el miedo y la angustia que nos genera la finitud. Miedo que desde el psicoanálisis es inagotable en tanto significa la exterminación del propio aparato psíquico. La materialización de la vida también se puede relacionar en como la espiritualidad queda relegada al ámbito de la creencia, en este sentido las religiones que alguna vez fueron una cosmovisión, ahora son parte de un ideario que parece perder peso. Aun así, ya sea desde un

mecanismo defensivo o desde un experienciar genuino, las religiones suelen aliviar un poco la angustia de que uno morirá, en tanto plantean una continuidad de nuestra existencia.

Ahora bien, ante la proximidad de la propia muerte puede existir el cuestionamiento de la vida, en tanto nos damos cuenta de nuestra finitud. Y esto ocurriría de distinta forma según en el estadio del desarrollo afectivo que nos encontremos. Entonces, es relevante poder ver en qué medida esto se puede ajustar con la teoría elaborada por Elizabeth Kübler Ross. Siguiendo esta línea, tenemos un aparataje psíquico que puede poner en juego distintos mecanismos de defensa según las distintas fases del desarrollo vital.

Así mismo, la etapa llamada aceptación se puede acercar a lo que se expuso con respecto a la perspectiva Humanista-Transpersonal, en tanto la muerte puede ser resignificada y el sujeto puede tener una nueva oportunidad de vivir.

Por último, podemos referirnos a que, independiente de la postura que tomemos, la construcción de la vida ante la proximidad de la muerte es un proceso continuo, en donde el sujeto puede verse enfrentado a un sinfín de cuestionamientos, los que le entregan una visión amplia de la vida y de la condición humana.

Análisis Psicocinematográfico de “Camino”

5.1 Ficha técnica

Título : Camino

Dirección : Javier Fesser

Año : 2008

Duración : 143 minutos

Género : Drama

Reparto : Nerea Camacho (Camino), Carme Elías (Gloria), Mariano Venancio (José), Manuela Vellés (Nuria), Ángela Boj, Fernando Carrera, Lola Casamayor (Tía Marita), Mercedes Castro, Jan Cornet, Jordi Dauder (Sacerdote), Emilio Gavira (Mr. Meebles), Ana Gracia (Inés) , Jim-Box, Juanma Lara, Lucas Manzano (Jesús), Pepe Ocio (Sacerdote), Claudia Otero (Begoña), Paloma Paso Jardiel, Miriam Raya (Elena), Beatriz Santiago

5.2 Resumen del argumento

La película comienza con la imagen de Camino, una joven que yace moribunda en un hospital producto de una enfermedad terminal. Posteriormente, el film retrocede cinco meses al pasado de la vida Camino para mostrarnos cómo ha sido la evolución de su enfermedad.

Su familia es de clase media y está compuesta por su madre (Gloria), su padre (José) y su hermana mayor (Nuria) que es numeraria del Opus Dei. La familia asiste a ciertas salidas juntos, una muy importante es a la feria de libros, ya que ahí Camino queda prendada de Jesús, un joven apuesto, perteneciente al grupo de teatro y primo de su mejor amiga (Begoña).

Posteriormente, Camino comienza a presentar ciertos dolores en el cuello, que en un principio, no revisten preocupación para su familia. Pero

luego, presenta una crisis de dolor, razón que motiva la consulta médica y la inadecuada recomendación de ejercicios kinesiológicos.

Como es de esperar la enfermedad de Camino empeoró, razón que le impidió cumplir su deseo de participar en el taller de teatro y en la representación de la cenicienta, puesto que su madre (Gloria) se oponía a su incorporación, ya que según recomendaciones de los sacerdotes, no se ajustaba a la entrega de valores ni de comportamientos adecuados a los principios Opus Dei.

Después de una operación, la enfermedad de Camino sigue empeorando, por lo que consultan a un familiar que es médico (Tío Rafael) y que le consigue una consulta con un Neurocirujano amigo, en ese instante descubren la razón que ha mantenido a Camino enferma: un tumor que presiona su medula espinal, por tanto será necesario operar nuevamente.

Tras ser informada que habrá una nueva operación, la niña comienza a quejarse de su suerte y de Dios. Confiesa a su padre que tiene sueños raros cada vez que la madre le habla del ángel de la guarda. Uno de los más importantes es el que muestra un gran secreto acerca su fallecido hermano Alejandro.

Luego de la operación se revela otro problema, esta vez peor que el anterior: un “Rabdomiosarcoma” (tumor canceroso en partes blandas del cuerpo, que se alojó en su cuello). El Jefe de Neurología del Hospital de El Carmen dice poder tratarlo, pero un Sacerdote del Opus Dei convence a los padres de trasladarla al Hospital de Navarra (“con mejores médicos”). José, el padre de Camino, duda por la salud de su hija: no quiere llevarla lejos de casa y de sus amigas de colegio. Opina que por ser un hospital privado no podrán pagarlo, pero el sacerdote insiste con que debe cumplirse la voluntad divina y no lo que ellos quieren, pues todo esto que está ocurriendo se debe a una prueba de Dios a su débil fe.

Los padres ceden y la trasladan al Hospital Navarra, en Pamplona, no sin antes llevar a Camino a despedirse y a pedir a sus compañeras le escriban cartas con las noticias de la escuela.

José, por su parte, se queda trabajando en Madrid y viaja periódicamente en auto al hospital. Un día, buscando objetos para llevar a Camino, descubre accidentalmente que su esposa había interceptado todas las cartas que Giuseppe (novio de Nuria) le había mandado a su hija mayor. También descubre que había escondido el regalo que él había obsequiado a Camino (una cajita para guardar secretos).

Una vez en Madrid, el padre descubre a la pastelería de la madre de Jesús. Apresurado se dirige al hospital a comunicarle a su hija lo sucedido, sin embargo no llega a destino producto del choque frontal con un camión de carga. Mientras tanto en el hospital, le comunican a Gloria que la enfermedad de Camino se encuentra en situación terminal.

Las continuas referencias de Camino sobre Jesús y su amor por él, alimentan la idea (desde los sacerdotes), que la niña se está convirtiendo en una santa. No obstante, no es claro a qué Jesús se refiere ella (si a Cristo o a Cuco).

En sus últimas horas, Camino vive una especie de “enlace” con Jesús (Cuco), quién escapa de la representación de “La Cenicienta”, herido ante la actitud de Elena -una compañerita precoz y descarada-que se refiere cruelmente a Camino. Cuco escapa por una ventana del centro cultural en el que dan la obra de teatro. Durante su agonía, Camino va describiendo lo que Cuco va haciendo, aumentando la confusión de los sacerdotes y de la madre: ellos leen en sus palabras que va al encuentro de Jesús Cristo: ignoran todo sobre Jesús el amor de la niña.

Camino, muere tras el sonido de las campanas del medio día. Motivados por uno de los sacerdotes ubicados a los pies de la camilla, las decenas de asistentes que han acompañado su agonía, aplauden el fin del evento: la muerte de Camino, la santa.

5.3 Análisis en seis planos

5.3.1 Plano interpersonal

- *Verticalismo/ jerarquismo:*

Los personajes principales se relacionan verticalmente, en este sentido, Gloria es quien jerárquicamente ocupa una posición de mayor poder que es reflejado y no cuestionado por el resto de la familia.

En este sentido, la Iglesia y los sacerdotes ejercen poder sobre Gloria y José María, al decirles “instrucciones acerca de su matrimonio y el lugar en que su hija Camino debe estar hospitalizada.

Otra relación vertical se encuentra presente entre Inés y Nuria (la hermana de Camino) Esta institutriz influencia a Nuria desde una posición de poder sin embargo, es mucho más sutil que en otras de las interacciones.

Cabe destacar que en pocos momentos del film, el verticalismo genera momentos de tensión, esto debido a que se presenta como un orden naturalizado por los personajes.

- *Secretismo/ engaño:*

El modo en que se presentan las interacciones de los personajes es por medio del secreto, esto se aprecia en distintos niveles por ejemplo en la relación de Camino con su padre (José) o en la madre con Nuria, no obstante esta última relación también está influenciada por cierto control y cierta manipulación.

A medida que avanza el film y gracias a un sueño de Camino, notamos tuvo un hermano llamado Alejandro. Este hecho es relevante debido a que nos permiten interpretar que es un tema “tabú” en la familia, ya que Camino en una oportunidad y Nuria en otra, reprochan a sus padres.

Otro hecho cargado de secretismo son las cartas enviadas por Giuseppe a Nuria y que fueron escondidas por la madre, factor que por lo demás, influyó en la decisión de entrar a ser parte de las "numerarias" del Opus Dei. En este sentido, no se puede más que especular (por el comportamiento de Gloria) que junto con esconder las cartas pudo influenciar a Nuria de otras formas.

Siguiendo este patrón, Gloria, le esconde a camino el regalo dado por su padre "la cajita para guardar secretos" (CGS) que, como su nombre lo dice, esconde los secretos más íntimos de su hija Camino.

A otro nivel José mantiene este secretismo, pues descubriendo que Gloria escondió las cartas, decide llevárselas a Nuria, muy sigilosamente. Es así como el padre de Camino enfrenta la mayoría de las cosas que descubre en silencio y sin enfrentamientos, aun cuando realiza acciones que reviertan estas situaciones.

Por último, nombraremos a Inés, La guía de Nuria, quien realiza artimañas para alejarla de su familia diciendo: "El prelado viene esta semana de Roma… y va a visitarnos por sorpresa…". Además, de esconderle las cartas que su padre le lleva de Giuseppe.

- *Manipulación:*

En este caso la manipulación está relacionada con el Verticalismo y el Secretismo, es así, como vemos que aquellas personas que ocupan una posición jerárquica superior, tienden a manipular al resto de los personajes, por ejemplo: Inés le hace notar a Nuria que habla mucho de su familia, diciendo: "Nuestras antiguas familias son muy egoístas y solo saben decirnos la frasecita… te echamos mucho de menos…" lo que se interpreta como influencia del diablo en contraposición a la senda de Dios.

Otro ejemplo, es el cura que "incita" a José María (el padre de Camino), a llevarla a una clínica privada, argumentando que estas son pruebas que nos

envía Dios, argumentando que su calidad de padre se pone en juego en esta decisión.

Por último, Gloria pretende influenciar a Camino en cuanto su religiosidad, creencias y gustos. Así mismo, inventa excusas o trabas que hagan que su hija no asista a las clases de teatro, sin hacer explicitas sus verdaderas intenciones. Del mismo modo trata de hacer notar a la niña que su hermana tenía las mismas inquietudes que ella, no obstante "sintió el llamado" hecho que por lo demás también fue potenciado por ella.

- *Severidad/ frialdad:*

A lo largo de la película vemos que la demostración de emociones y el desacuerdo se encuentran subyugados "por la fe" y el "dogma". Un aspecto central tiene que ver con las dudas, varios de sus personajes (Camino, José, Nuria) sienten dudas respecto a sus creencias y valores.

La forma en que se muestra que los curas acogen estas dudas es de una forma fría y severa, por ejemplo: Cuando José se siente angustiado por la enfermedad de Camino, el cura le dice: "Dudas… Dudas ahora… Tienes que tener una mirada más amplia" "… Me atrevería decir que es a ti a quien está probando…"

Otro indicio de esto es cuando Gloria no permite que Camino se queje pues es la enfermera quien intenta hacer que la niña grite y se revele contra ese dolor. Así mismo, cada vez que Camino se enfrentaba a situaciones dolorosas, la madre minimizaba su dolor y sus sentimientos, lo que le producía aun más sufrimiento.

- *Obediencia/ rigorismo:*

Este patrón se relaciona directamente con el anteriormente descrito, sin embargo, es importante hacer una distinción entre rigurosidad y rigorismo pues, este último, tiene relación con el exceso de severidad en lo moral o disciplinar. Una clara exponente de este término es Gloria (madre de camino) que sigue los preceptos de Opus Dei de una forma obediente y rigorosa. Otro exponente es Nuria, ella también sigue obedientemente los mandatos de la religión de la cual es parte. En resumen, el film está cruzado por la obediencia, valor deseable, que busca tanto ser practicada como impuesta.

Diadas:

- *Gloria-Camino:*

Gloria como madre entrega todos los cuidados (llevarla al colegio, al médico, a la muestra de teatro, a la clínica) necesarios a su hija, sin embargo, estos no incluyen la afectividad.

Esta madre parece entregar "cierta libertad" a su hija, no obstante esta libertad es solo aparente, ya que si bien la lleva a comprar libros termina por escogérselos. Así mismo, en la mayoría de las interacciones no se muestra explícitamente hasta que en un sueño de Camino, Gloria, aparece como un gigante que coarta su deseo de ir a la obra de teatro, recordándole que se encuentra parapléjica. Otro de los aspectos relevantes de esta relación tiene que ver con el "conducir" a Camino hacia una dirección religiosa, al igual como lo hizo con su hermana Nuria, esta "gestión" ocasionaría que Gloria gobernara aun más las decisiones de Camino.

- *José María - Camino:*

Entre ellos se da una relación marcada por la afectividad, el cariño y la comprensión. Camino de alguna forma sabe que a su padre es a quien le

puede confiar sus secretos más íntimos, por ejemplo: el amor hacia Jesús o las pesadillas que tiene cada vez que su madre le habla del ángel de la guarda. La relación de ambos se podría catalogar como una relación de complicidad y confianza en donde cada uno expone sus sentimientos, hay que notar que José es al único que Camino le muestra su interioridad, incluso con reproches "…también me dejaras a mí…" haciendo alusión a la muerte de su hermano Alejandro o "este cumpleaños no me grabaste…" producto de su enfermedad.

- *Begoña-Camino:*

Begoña invita a Camino a participar del grupo de teatro y coincidentemente es prima de Jesús, el niño por el cual la protagonista siente atracción. Cuando se desencadena la enfermedad de Camino, Begoña es la encargada de llevarle noticias sobre la escuela y el taller de teatro. Una vez que Camino es trasladada a otro hospital, Begoña encuentra una manera "particular" de contarle las noticias, le manda un afiche que contiene la foto de Jesús Cristo y un mensaje que dice: "Jesús te ama", título que nos permite interpretar que Begoña no se refería al hijo de Dios, sino que a su primo. Se sobreentiende que Camino capta el mismo mensaje, por lo que se pone muy contenta y esperanzada.

- Camino-Jesús:

Aunque solo se vieron en dos ocasiones, Camino siente una fuerte atracción por Jesús, lo que sirve para motivar constantes sueños y fantasía que mantienen a Camino aferrada a la vida. Por otra parte, Jesús nos entrega indicios que nos muestran que también siente una atracción por Camino. La relación se crea o se mantiene gracias a las fantasías de Camino con este niño.

Triadas:

- *Padre- madre- hija(s):*

A pesar de que la díada padre- madre es muy significativa, esta tríada nos permite explicar el sistema familiar casi en su totalidad, pues la relación de la madre con el padre y las hijas tiene que ver con la desconfirmación sistemática del padre. Patrón que Nuria repite, incluso con Camino, su hermana moribunda. Por ejemplo: Cuando llama por teléfono (pide hablar solo con su madre) o cuando se encuentra con el padre en la pieza del hospital (y a pesar de excusarse de no tener tiempo, va a la cafetería con la madre). El comportamiento de Gloria, como es explicado anteriormente esta cruzado por la manipulación y la imposición.

5.3.2 Plano intrasubjetivo

Para abordar este plano se mostraran los personajes principales y patrones relevantes.

- *José, padre de Camino:*

José parece ser un hombre conectado con sus emociones, sin embargo, no actúa consecuentemente a ellas, ya que se muestra pasivo frente a muchas situaciones que incluso juzga como “inadecuadas”, consiguientemente, José desempeña sus roles de forma pasiva, es decir aceptando la voluntad de otros sin cuestionarla.

Por ejemplo, la ya mencionada relación con su esposa, con el sacerdote (al aceptar sus requerimientos) y con Nuria (al no hacer más esfuerzos para que sea la definitiva destinataria de las cartas de Giuseppe)

Lo anterior, además de las palabras de José respecto a su actitud indecisa, nos permiten inferir que es un hombre generalmente dudoso, es decir

la vacilación se encuentra presente en varios aspectos de su vida, tales como: las interacciones, las creencias, los valores, etc.

No obstante, se presentan indicios que nos conducen a inferir que si José siguiera vivo probablemente hubiese ocurrido un cambio en su actitud pasiva. Esto gracias a los descubrimientos de secretos familiares y la enfermedad de su hija Camino.

En resumen, podemos decir que José es un padre que, ve todo lo que ocurre, sabe todo lo que ocurre, pero no actúa en consecuencia a ello, es decir se autoengaña.

- *Gloria:*

Es una persona rígida, rigurosa, severa, controladora, dominante y estructurada. Es un una madre que tiene el dominio del hogar sin embargo se somete abnegadamente a la voluntad de Dios y de los sacerdotes de la iglesia.

A pesar de su implacable muestra de "espiritualidad", Gloria se comporta como una madre manipuladora y castradora[15] de los deseos de sus hijas.

Según la teoría del desarrollo moral de Kohlberg (1992) es probable que Gloria se encuentre en un estadio convencional, ya que juzga lo bueno, lo malo, y las normas de la iglesia como si fueran una verdad suprema.

Entonces, Gloria, se puede catalogar como un personaje interiormente complejo, pues envuelve una desconexión con su propio mundo interno, no permite que este actué, se rige desde los demás y para los demás. No obstante, muestra indicios de una cierta apertura[16], aunque es importante cuestionar si es posible un cambio y cuánto perdurará en el tiempo.

.

[15] Ejemplos mostrados en plano Interpersonal
[16] Explicado en plano Transpersonal

- *Nuria:*

Este personaje muestra cierta noción de lo que ocurre, sin embargo su forma más latente de ser, nos muestra que se autoengaña constantemente (por ejemplo: escucha cuando el padre la va a ver, pero no hace nada o siente deseos de usar determinada ropa, pero evita mirar las vitrinas)

También se presenta como incapaz de conectarse consigo misma, lo que puede ser producto, primeramente, de la relación con la madre y posteriormente, de la vida en la casa de "las numerarias" ya que pareciera que su interioridad y su identidad es cada vez más anulada.

- *Camino:*

Niña de 11 años que comienza a buscar cierto sentido de identidad sexual y personal, a pesar de que su psiquismo se encuentra cruzado por el establecimiento de sueños y fantasías que tienen su consecución en la relación con Jesús y que le permiten resistir su padecimiento. (Cáncer terminal)

Los deseos de su madre ya no son sus propios deseos, lo que ocasiona que invente historias paralelas en respuesta a su "sufriente realidad". Su enfermedad puede ser interpretada de varias maneras, una de ellas puede ser "la liberación" de la vida asfixiante y carente de posibilidades que le permite cuestionar su concepción de Dios y de la religión impuesta por su madre.

La película no muestra explícitamente su conocimiento acerca de su "inminente muerte", sin embargo parece intuirlo, ya que aparece en un sueño.

5.3.3 Plano transubjetivo

- *Trascendencia vs. estancamiento:*

Si bien no ocurren hechos tan claros y demostrativos para que se pueda hablar de "transcendencia" de los personajes, existen algunos atisbos que

permiten pensar que se dirigen hacia allá. Por ejemplo: Gloria (madre de Camino) a lo largo del film se muestra como una mujer inconmovible. Sin embargo a momentos, logra conectarse con sus emociones, sobre todo cuando su hija muere y el sacerdote le dice que se haga un lado, pues quiere sacar la foto de la beatificación. Es aquí donde se ve que ella no obedece al sacerdote, ya que realiza un gesto de desprecio a lo dicho por él, razón que nos permite interpretar que los objetivos de "La obra del Opus Dei" en ese momento no son fundamentales para ella, sino lo que está sucediendo con su hija.

Otro de los personajes que nos muestra cierta evolución es el padre de Camino. José es un hombre muy pasivo, que acepta muchas cosas sin estar de acuerdo y otras sin siquiera preguntárselas. No obstante, antes de morir comienza a descubrir ciertas situaciones que lo conducen a darse cuenta de que Gloria no es honesta con sus hijas; por ejemplo, la caja de secretos que encuentra escondida en el cajón de joyas de Gloria, donde también se encontraban las cartas que Giuseppe le mandó a Nuria desde Italia y que su madre le escondió, hecho que nos permite inferir que si las cartas hubiesen llegado a las manos de Nuria, probablemente ésta no hubiese ingresado a las numerarias del Opus Dei. Cuando José descubre esto, se dirige a la casa de Nuria, le entrega las cartas a su institutriz y va al hospital a decirle a Gloria que lo sabe, aunque en ese momento el cura interrumpe la situación.

Otro de los hechos que nos permiten inferir que José tiene cierta "evolución" tiene que ver con el momento en que descubre que "Jesús", el hombre al que tanto ama Camino es el hijo de la dueña de la panadería y no el Jesús hijo de Dios, razón por la que le pide que le escriba una carta a su hija, que llevará en el momento de su muerte junto al vestido rojo tan anhelado por Camino.

Por último, nos referiremos a ciertos indicios de Nuria, la hermana de Camino, que nos permitirían suponer que cambian ciertas estructuras rígidas de su comportamiento. Por ejemplo, en el momento en que Nuria decide tomar su guitarra y cantarle a su hermana moribunda, siendo que desde que entra a "las

numerarias” lo había abandonado o en el momento en que Nuria decide incluir el libro de cuentos de Mr. Meebles, obsequiado por su hermana Camino, en la sección de “aptos”, que por lo demás, permitía una estrecha cantidad de temáticas que solo tenían que ver con los presupuestos del Opus Dei.

Es así como ciertos personajes muestran vislumbres de evolución, no existen indicios claros que nos permitan catalogar e incluir ciertos personajes en la totalidad de este plano, más bien podríamos decir que la mayoría de los personajes, a excepción del padre que muere, presentan señales de evolución pero más tarde permanecen en el estancamiento.

5.3.4 Plano ideológico

No cabe duda que los patrones más relevantes en este plano son los religiosos, razón por la que les daremos más énfasis, no obstante se discutirán otras temáticas:

- *Opus Dei:*

La película muestra la organización del Opus Dei y la cultura interna, regida a partir de preceptos que, para un espectador distante de lo religioso, parecen dogmáticos.

Es importante revelar estos aspectos como telón de fondo ideológico, puesto que circunscriben el carácter y generan el contexto bajo los que se dan las interacciones de los personajes. Además nos permite interpretar cómo influyen en el carácter y la personalidad de varios de ellos y también, la visión que nos entrega el film acerca de sus creencias, valores y actitudes que tienen o “deberían tener” las personas que profesan esta rama de la religión.

La jerarquización del Opus Dei mostrada en esta película es muy clara y diferenciadora en cuanto a roles de género. Es el hombre, quien ordena

rígidamente las conductas que son apropiadas y adecuadas para quienes pertenecen a la institución o son sus seguidores.

Se muestra a los sacerdotes, no sólo como guías espirituales, sino como ejemplos de vida. Se utilizan los preceptos religiosos y la figura de Dios como máximo rango al que se le debe respeto, amor y dar pruebas (demostrativas) para ser "dignos de Él". Sin embargo, es importante señalar que esta visión es solo una pantalla, porque también nos entregan indicios que refieren a la falta de escrúpulos de algunos sacerdotes; por ejemplo, en el momento en que Camino muere, uno de ellos comienza a aplaudir y el otro quiere sacarle lo antes posible la fotografía para la beatificación.

Por último nos parece importante destacar los mensajes entregados por los miembros de la Obra, con el propósito de influenciar a ciertos personajes: "que nuestra casa sea tu empleo favorito y nuestros corazones tu sagrario preferido" (Gloria); "A quien Dios tiene nada le falta, ¡qué maravilla!' (Inés), "poco amor demostramos a Dios si no nos despegamos de lo que dejamos atrás" (Inés), "te rogamos señor para que cada día seamos un poquito menos indignos de ti" (sacerdote de la casa institucional).

- *Doctrina/ vocación*:

El caso de Nuria nos permite describir la tensión existente entre doctrina y vocación, ya que se muestran ciertos indicios que no hacen interpretar que su decisión de hacerse parte de las numerarias del Opus Dei no fue autentica. Es así como la madre de Nuria esconde unas cartas de un "antiguo amor" que por alguna razón, no explicitada en el film, se va a vivir a otro país. Si bien, no se puede desmentir que Nuria haya sentido su "vocación o llamado" no queda tan claro si es que aun con noticias de Giuseppe se habría decidido por seguir el camino de la religiosidad.

De esta forma, Nuria es capaz de ejemplificar como una persona es capaz de ceñirse a una determinada doctrina, ya sea por debilidad de carácter como se lo presenta su institutriz Inés o simplemente por la obligación, es así

como desempeña las labores domésticas de la casa donde se queda, aprende que el sacrificio es un requisito necesario para la práctica de la fe en Dios y una manera de demostrarlo es alejarse de su familia, irse en autobús a pesar de que su hermana se está muriendo o irse de pie a pesar de que hayan asientos desocupados, esta creencia muy instaurada en la religión y nos permite cuestionarnos sobre ¿En qué momento comienza la esclavitud interior? Es decir, ¿Desde qué momento yo empiezo a decidir las cosas? Porque si bien existe esa "ilusión" llega un momento en que interiorizamos la doctrina y ya no es nuestra elección, estamos condicionados.

- *El sufrimiento como gracia divina*:

Esta concepción de sufrimiento es presentada de manera transversal a toda la película.

Desde tiempos remotos el sufrimiento ha sido concebido como una vía de expiación de culpas y purificación del alma para los cristianos y también es considerado como una posibilidad de trascendencia o de liberación para los seres humanos.

Desde esta perspectiva los personajes, aceptan el dolor y el sufrimiento, como vía de conexión y entrega a Dios. La más clara representante de esto es Gloria, la madre de camino, quien se muestra como una persona que agradece el sufrimiento, ya que es una oportunidad que Dios le concede para que ella le pueda demostrar su amor y su fe. Así mismo, se muestra como el sufrimiento debe ser abordado, más bien se da como una "prueba, bendición u oportunidad que nos envía Dios" para demostrarle lo comprometidos que estamos con nuestras creencias.

Siguiendo la misma línea, podemos decir que el sufrimiento también tiene que ver con el sacrificio, por ejemplo cuando se muestra en un sueño de Camino la muerte de Alejandro, nos permite inferir que la familia entera, sobre todo la madre, lo acepta pasivamente y como un deseo de Dios, por lo tanto no

se da cabida a los cuestionamientos sobre las perdidas y por consiguiente sobre la vida en general.

Otro punto muy importante es la búsqueda del sufrimiento, una representante de esto en la película es Nuria. Un ejemplo claro es cuando Inés, su guía, le regala tres piedrecillas que posteriormente se pone en los zapatos como símbolo de vivir una vida llena de sacrificios que le permitirán redimirse y llegar a estar más cerca de Dios. El siguiente patrón tiene directa relación con la visión de sufrimiento y dolor que muestra el film, específicamente, sobre la muerte.

- *Muerte, el morir y el morirse*:

En un nivel más amplio de análisis la película muestra la muerte como un paso hacia la trascendencia espiritual que nos aproxima a Dios y la eternidad, es decir un medio para un fin. Sin embargo, pareciera ser que mientras más uno sufra antes de morir, más posibilidades tiene de estar cerca de Dios.

A un nivel interpretativo la muerte se puede concebir como “liberación” de los personajes (Padre, Camino y Alejandro) pues si nos preguntamos que hubiese sido de esta familia si todos siguieran vivos y Camino hubiera crecido allí, probablemente nos contestaríamos que a lo menos sería una niña con ciertos problemas de identidad debido al fuerte carácter y manipulación de la madre.

Otro aspecto importante y que nos muestra este film es la concepción que la sociedad tiene sobre el morir (se), pues nos permite cuestionarnos acerca del rol del sufrimiento y el dolor.

- *Machismo*:

El machismo aparece naturalizado desde los roles que ocupan los personajes. A modo de ejemplo, las mujeres son: dueñas de casa, auxiliares, ama de llaves, pasteleras, enfermeras, monjas y profesoras; versus los roles que ocupan los hombres que son: médicos, jefes de hogar, sacerdotes, Prelados, Papa, director de teatro y el propio Dios establecido como lo máximo en la estructura religiosa institucional.

En la casa en que vive Nuria existe una división de géneros muy marcada por la ocupación de los espacios físicos existentes.

- *La salud y los médicos:*

La película nos muestra, en muchas ocasiones, lo deficitario de la salud, pues Camino pasó por varios médicos antes de que le diagnosticaran su enfermedad, debido a que muchos de ellos no realizaban los exámenes correspondientes que permitieran descartar una enfermedad más grave.

Otro aspecto presente, tiene que ver con la cantidad de dinero y la calidad de la atención que se les entrega a los pacientes. En esta oportunidad Camino tuvo que cambiarse de hospital en busca de una mejor entrega de cuidados y una mejor atención. Desde aquí podemos desprender la atención que los profesionales de la salud le entregan a sus pacientes, ejemplo de esto es cuando el médico que infiltra a Camino le dice que no se mueva y no se queje, pues puede romper la aguja.

- *Psicólogos:*

Por último, nos referiremos a la visión que nos entrega la película acerca de los psicólogos y su función, que en este caso es dual. Por un lado, no sirven para nada y por otro contribuyen a que los padres se desliguen de los problemas de sus hijos. Esto se puede ver en el momento en que Camino y Begoña conversan en la misa del colegio. Ésta última se refiere a que no se

puede juntar determinado día porque tiene que ir al psicólogo, es por esto que Camino le pregunta de qué está enferma y si le ayuda, a lo que Begoña responde: “De pre- adolescencia, una enfermedad que tengo yo, pero que padece mi madre”; “No me ayuda, pero mi madre dice que mientras esté con él no le diga un coñazo a ella”.

5.3.5 Plano simbólico

- *Paralelismos:*

El principal paralelismo tiene que ver con “la obra” del Opus Dei y la obra de teatro (La Cenicienta) y en la cual Camino tan fervientemente quería participar sin embargo, no puede producto de su enfermedad.

Otro paralelismo importante tiene que ver con los nombres de la mayoría de los personajes: José (padre terrenal de Jesús), Jesús (del Cristo), Camino (libro homólogo de Monseñor Escriva de Balaguer), Gloria (nombre asociado a una Virgen), María Ángeles, Miguel Ángel, Nuria (nombre de una Virgen de origen vasco), Alejandro (nombre de un santo significa: ‘aquel que protege’).

Por último, encontramos una similitud entre Nuria y Santa Bernadette, ya que ambas, según el libro que Camino lee, escaparon del amor y por esa razón decidieron adentrarse a la religiosidad. Bernadette estaba enamorada del molinero y Nuria de Giuseppe.

- *Paralelismo con cuentos infantiles:*

En la película se consideran dos cuentos infantiles. El primero en aparecer es “Mr. Meebles, tiene un problema”, que cuenta la historia de “un hombre bueno y sabio que sabe todo acerca de todas las cosas, pero que tiene un problema”.

Este cuento se relaciona con la vida de José, el padre de Camino, ya que se muestra como un hombre pasivo que reconoce muchas injusticias, sin embargo tiene un problema: “no actuar”, es decir no se responsabiliza por lo que parece inaceptable en su círculo social y familiar.

En la misma línea, el problema de Mr. Meebles era que no existía, lo cual nos permite interpretar que Dios presenta este mismo problema.

Otro paralelismo es con el cuento “La Cenicienta”, este es un libro que José le había regalado a Nuria y que le leía a Camino cada noche al acostarse. Su mención se realiza a partir de la petición del director de teatro para elegir una obra, este título es sugerido por Camino a Jesús y finalmente representado.

El personaje de la Cenicienta aparece como metáfora de la vida que está llevando Nuria – una joven hermosa, haciendo de sirvienta- y también del sufrimiento de Camino reflejado en la escena en que el dibujo animado arranca de la casa y cae sobre un banco sollozando: “ya no puedo más, no tengo nada ni nadie en quien creer”. Aparece entonces el nexo con el cuento anterior, Mr. Meebles, que sólo existe si lo imaginan.

- Mensajes implícitos:

La película contiene variados mensajes implícitos como por ejemplo : “La energía no se crea, no se destruye, solo se transforma”, este mensaje lo podemos interpretar como el estado que uno traspasa en el momento de la muerte, es decir dejar de ocupar el cuerpo material y pasar a un estado inmaterial.

En otra escena Camino recién despertaba de su primera operación y estaba deseosa de ver a José, su padre, pero sólo entra Gloria que comienza a contarle que Jesús también estaba solo cuando se encontraba en Getsemaní. En ese momento Camino le pregunta: “¿si estaba solo, dónde estaba su

padre?” (Dios) posteriormente se muestra a José (el padre de Camino) detrás de la mampara de la habitación. Hecho que nos permite inferir la doble lectura de sus palabras, en este caso el ausente era José. Del mismo modo, el capellán de la Iglesia, le dice al padre de Camino: “Tú debes ser José el ausente” ya que según la religión y su manera de percibirlo, era el padre terrenal, carente de valor, debido a que existe un padre celestial que llena todo lo que hay.

- *Obra de teatro y sueños:*

La obra de teatro también representa el sutil límite entre la fantasía y la realidad a modo de reflejar esta aparente división entre lo terrenal y lo divino y los procesos de identificación que allí ocurren.

Al aparecer en los sueños de Camino, estas historias adquieren doble valor simbólico. En términos de estado de consciencia, Camino sueña y tiene pesadillas acerca de lo mismo que en estado de alerta.

- *Animales*:

Los animales que aparecen en escena pueden estar haciendo alusión a los polos libertad, prisión. No queda claro si las creencias religiosas que rigen la vida de los protagonistas son por una libre decisión o más bien resultado de una sutil trampa. Otra significación, tal vez más plausible que la anterior, es que por propio uso de la libertad adscribimos ideologías que, al tiempo de ser interiorizadas, se convierten en limitantes para la vida de los personajes y su potencialidad de no estar bajo los condicionamientos del Opus Dei, manifestado en uno de los sueños de Camino en que al traspasar la puerta que dice “prohibido entrar”, lo que encuentra es un pequeño paraíso al que asiste su pequeño amigo ratón, Jesús, su hermana Nuria (quien está junto a Giuseppe tocando la guitarra) y su padre que, alegremente, la filma. Es importante que nos detengamos en el ratoncito, ya que él se muestra como el responsable de

incitar a Camino a que traspase lo prohibido en sus aventuras. Es el que se convierte en caballo en el cuento de la cenicienta para conducir la carroza y el que la madre de Camino siempre quería encerrar.

Otros animales presentes en el film son los pájaros que también pueden tener relación con la libertad, estos aparecen en dos momentos el primero es en ese sueño de Camino, mientras la estaban operando, al mismo tiempo que el padre de Camino (José) veía los pájaros por la ventana.

- *Caja guarda secretos*:

José le regala la caja de guardar secretos a Camino, con el propósito de instruir a la niña a expresar pensamientos y sentimientos que en la realidad son coartados por su madre. Este símbolo puede ser interpretado, principalmente, de dos maneras: la primera de ellas es símbolo del secretismo, pues Camino guardaba allí su más preciado secreto (que estaba enamorada de Jesús), La segunda forma de interpretar este símbolo como indicio de intimidad y dialogo intrapersonal. Por último, destacaremos el tipo de regalo que hizo José a Camino, pues la connotación que tiene una caja fuerte, no es comparable por ejemplo a un diario de vida, es decir la caja fuerte pretende mantener nuestros pensamientos sentimientos e ideas en un espacio blindado, un ejemplo de esto puede ser el confesionario en la religión católica.

- *Simbolismos religiosos:*

Además en diferentes escenas se muestran imágenes de la Virgen, crucifijos, figuras y variadas imágenes de Jesús, no obstante la más destacable es la imagen de Jesús con un aparato inmovilizador que puede simbolizar “el Cristo sufriente” que en otros momentos se simboliza en la cruz, sin embargo, en este se realiza un paralelismo con la enfermedad de Camino.

- *La esperada carta*:

Quisiéramos mencionar este símbolo, pues la ilusión que mantiene a Camino –al igual que la posibilidad de participar en la obra de teatro- conectada a Jesús (Cuco) y al amor que sentía por él.

Ahora bien, las cartas como símbolo "tienen también una carga religiosa, sobre todo porque operan como un medio de comunicarse que está y no está al alcance. También destaca el carácter alentador en la fe en el primer cristianismo a través de las cartas[17]. (Llanos, análisis de la película 'Estación Central').

Las cartas dirigidas a Nuria, ocultadas por la madre, rescatadas por José y luego nuevamente interceptadas por Inés, aluden además del secretismo a este poder sobre los que se debe o no debe hacer, otra forma de mostrar la autoridad sobre la vida de otro, pues se decide que es lo correcto o conveniente, como si las personas no tuvieran la capacidad reflexiva o evaluativa para preguntarse sobre la existencia de Dios.

[17] Análisis plano simbólico de la película Estación Central, Universidad Diego Portales.

5.3.6 Plano estético

- *Actuaciones*:

Este film fue ganador del premio Goya, específicamente de la actuación de la protagonista, la joven actriz española Nerea Camacho.

Sin dejar de lado (aunque sin premios) a la mayoría de los personajes tienen una convincente actuación.

- *Las locaciones:*

En su mayoría, están ornamentadas con imágenes de la Virgen, del Papa Juan Pablo II, figuras (del mismo Monseñor Escrivá de Balaguer, Jesús, de la Virgen) y crucifijos.

- *Música:*

Uno de los elementos que permiten profundizar en la hondura del drama que nos muestra la película es la música, pues marca la religiosidad, tensiones, secretos y sueños con intensos efectos. La música acompaña notablemente la acción.

Análisis Psicocinematográfico de “Mi Vida sin Mí”

6.1 Ficha Técnica

Título: Mi vida sin mí

Título original: My life without me

Dirección: Isabel Coixet

Año: 2003

Duración: 106 min.

Género: Drama, Romance

Reparto: Sarah Polley, Amanda Plummer, Scott Speedman, Leonor Watling, Deborah Harry, Maria de Medeiros, Mark Ruffalo, Julian Richings, Kenya Jo Kennedy, Jessica Amlee, Esther García, Camille Martinez, María Cami, Deanne Henry, Gillian Barber, Errin Clutton, Jerry Thompson, Morgan Brayton, Sam Barnett, Lauren Diewold, Neezor Elerezeli

6.2 Resumen del argumento

Esta película nos muestra la historia Ann, una mujer de veintitrés años, que vive con su esposo (Don) y sus dos hijas, (Penny de 6 y Patsy de 4 años), en un remolque ubicado en el patio trasero de la casa de su madre. La joven trabaja por las noches como auxiliar de aseo en una universidad junto a Laurie, una mujer que posee conductas de alimentación “no habituales”.

Cada noche a la salida de su trabajo Ann suele ir a buscar a su madre (que también se llama Ann) a un hotel en el que trabaja como repostera. Los intercambios entre ellas tienden a ser breves y tensos. No obstante, es la madre quien descubre por primera vez a Ann desmayada.

Una vez en el hospital, tras una larga espera, el doctor Thompson le informa a la joven que tiene un tumor que involucra ambos ovarios y que se ha expandido hacia el estómago y el hígado. Por la fase avanzada de la

enfermedad, le explica que no tiene caso operar y le responde que le quedan a lo más 2 a 3 meses de vida. Con el fin de ocultarle el diagnóstico a su familia, Ann, inventa una anemia, asegura que está bien y minimiza los malestares y dolores que le provoca la enfermedad.

La principal actitud que toma Ann en su estado, es escribir una lista de cosas que desea hacer antes de morir que entre otras incluye: Expresarle cariño a sus hijas, dejarles grabaciones para los próximos cumpleaños, decir lo que piensa, tener relaciones con otros hombres, ir a ver a su padre a la cárcel e ir a peluquería.

La noche que hace la lista es observada por un joven (Lee) al que reencuentra en una lavandería. Al llegar a su casa junto con la ropa cae de la bolsa un libro con el número de teléfono de Lee escrito en la primera página de éste, lo llama y va a su casa.

Posteriormente, Ann acude al hospital para dejarle a su médico la tarea de entregarles a sus hijas las cintas grabadas. Éste acepta sólo si ella promete ir por sus medicamentos para aliviar el dolor que le causa la enfermedad, pues él insiste en que debe cuidarse y evitar el morir con sufrimiento.

Próxima a su casa, Ann conoce a una enfermera que le cuida a las hijas mientras ella va a reunirse con Lee.

Un día, mientras Ann está recostada en su cama de la casa rodante, ve cómo su vecina (a la que había invitado a comer) prepara la cena y cuida de que las niñas. En ese momento, la protagonista vislumbra cómo será la vida cuando ella no esté.

Las últimas escenas muestran la continuidad de la vida de los otros personajes en ausencia de Ann. En todos ellos se ve el cumplimiento de la voluntad de la protagonista, que a modo de despedida les había dejado grabaciones con peticiones personales y consejos.

6.3 Análisis en seis planos:

La Película analizada a continuación fue escogida debido a su temática, si bien consideramos que en varios puntos no se ajusta al dispositivo de análisis, en cuanto la búsqueda de patrones, creemos que nos muestra la posibilidad de abordar la muerte desde otra perspectiva.

6.3.1 Plano Interpersonal

- *Superficialidad en las relaciones:*

Los personajes del film no profundizan ni en sus estados emocionales, ni en sus opiniones. Por esta razón encontramos superficialidades en la gran mayoría de las relaciones.

Así mismo, los diálogos se mantienen en las trivialidades, es decir no nos hablan desde sus sentimientos, emociones e intelectualidad más profunda. Este punto es el que suele criticar Ann con respecto a la vida.[18] Otro de los personajes que se refiere a esta superficialidad en las relaciones, es Don quien reconoce que Ann jamás le ha criticado por el estilo de vida que llevan, por su situación económica, ni por sus constantes salidas nocturnas.

También, en la relación de Ann con Lee, se encuentra presente la superficialidad, pues Lee reconoce que existe una incapacidad de conocer a una persona en su totalidad, con Ann esto se exacerba pues él siente que solo la conoce un “diez por ciento” Del mismo modo, Lee se muestra como un personajes que no comunica su sentir, pues habla de sus viajes y de sus experiencias, sin embargo no ahonda en su emocionalidad por ejemplo jamás nos habla de su relación anterior con la mujer, que por medio de Ann, logramos inferir que le quitó los muebles de la casa.

[18] Explicado en el plano ideológico.

La relación Ann con su madre (Ann) también sigue el patrón de superficialidad en el modo de comunicarse, pues no hablan acerca de sus procesos interiores ni tampoco de aspectos relacionados con su relación madre-hija, solo se limitan a comentar brevemente el día y a criticar sus propias actitudes[19].

- *Vínculos de pareja quebrados:*

Un patrón común en las relaciones de los personales principales son las rupturas, la más evidente es la de los padres de Ann, ya que la madre constantemente culpaba al padre (por razones que no cuentan con evidencia que permitan interpretar) sin embargo, si se puede inferir que es relacionado con su antigua historia delictual.

Del mismo modo, Lee fue abandonado por su ex-pareja quien se llevó todas las cosas de su casa. Laurie (amiga de Ann) también fue abandonada el día de su matrimonio. Por último, destacaremos el quiebre entre Ann y Don, ya que, si bien no fue explicito, Ann comienza a mantener una relación amorosa con Lee, enamorándose de él.

- *Relación madre- hija:*

A pesar de que se muestran siempre en conflicto (se molestan por la música en el auto, Ann pelea con madre por las historias que cuenta a sus hijas), la madre apoya a Ann en distintos ámbitos, aunque es paradójico el modo en que se entrega el apoyo, pues la madre de Ann tiene una casa que al parecer es grande, pero su hija vive en un pequeño remolque en la parte de atrás.

[19] Se profundiza en díadas mostradas.

Siguiendo esta línea, es la madre quien se queda con sus hijas, quien le ofrece encontrar un trabajo para Don o tender la ropa (momento en que Ann se desmaya).

- *Triangulo Ann-Don-Lee:*

Ann conoció a Don en un concierto de música. Don, por su parte se muestra como un hijo más en esta relación. El juega con sus niñas, tiene y no trabajos, siempre sonriente sin cuestionar profundamente que le ocurre a ella.

Ann, se muestra servicial, preocupada de sus hijas y trabajadora. Don, se comporta de forma pasiva, juguetona y atenta.

Ambos mantienen un romance en donde no se profundiza en el estado emocional de cada uno (no le dice que está enferma ni tampoco le expresa que está enamorada).

Ann en su matrimonio, se muestra sutilmente dominante. Así mismo, en la relación que mantiene con Lee (su amante) presenta este mismo continuo, decidiendo cuándo visitarlo, besarlo y dónde pasar el tiempo juntos.

6.3.2 Intrapersonal

Nos parece adecuado comenzar realizando un análisis individual de cada personaje y luego presentar algunos patrones presentes en el film:

- *Ann:*

Nos habla de ella en voz en off. Al parecer no ha tenido lo que desea. Desde una perspectiva del desarrollo, ella debería encontrarse en el estadio V. Esto es importante, ya que quedó embarazada en la adolescencia (17 años) y además el único hombre que ha besado hasta que se le decretan la enfermedad es Don. Por estas razones Ann no ha podido realizar la “fidelidad”, es decir integrar su

etapa infantil con su etapa adulta, esto se debe a que tuvo que asumir roles adultos muy tempranamente (hacerse cargo de sus hijas y llevar el dinero a su hogar).

Con respecto a sus emociones, tal como hemos mencionado, Ann tiende a esconderlas y las pocas que se muestran, tienen relación con la tristeza. También se muestra ejerciendo un control en sus emociones, relaciones y estilo de vida. De la misma forma tiende a controlar la vida de los demás. Un reflejo de esto sería cómo ella no comunica a nadie su enfermedad ni de su etapa terminal y planifica la vida de su familia después de su muerte.

- *Don:*

Este personaje debería estar en la misma fase de desarrollo afectivo que Ann pero nos damos cuenta que la vive de otra forma.

El hecho de que parezca ser un hijo más de Ann podría explicarse desde su moratoria, pues Don, se permite tener una adolescencia algo tardía. Es así, como toma y deja trabajos, llega ebrio a su casa cuando tiene que cuidar a las niñas; este último punto refleja una inmadurez con respecto a su sentido de responsabilidad. Además de esto, se muestra permisivo con sus hijas (comen comida chatarra, escondidas de Ann)

- *Lee:*

Con un pasado poco claro del que se puede saber algo de su trabajo y que al parecer su ex-pareja lo abandonó. Lee se muestra como un hombre vacío interiormente y que no tiene nada que ofrecer.

Tiende a no mostrar expresiones faciales, constantemente mira hacia el suelo, camina lento, es sumiso, aunque se muestra atento y enamorado.

- *Ann (Madre):*

Ella parece estar inmersa en su mundo, no se siente grata con nada y tiende a culpar al resto por lo que le ha ocurrido (Ejemplo es como habla del padre). Argumento que nos enteramos por medio de su hija (Ann).

Desde la teoría de Erickson también resulta ser un personaje interesante de analizar, pues es posible que se encuentre en el estadio seis o siete, razón que nos podría hacer pensar que se encuentra en el polo negativo “absorción en sí mismo”. Otro aspecto que nos permite reafirmar este punto, tiene que ver con su precario desarrollo del sentido de cuidado, que se refleja en varios aspectos de su vida.

- *Estado de ánimo depresivo:*

Los personajes principales tienden a mostrarse de modo “sufriente”, es así como Ann presenta una enfermedad que la alejará de sus hijas, Lee sufre por una mujer que lo abandonó, la madre de Ann no consigue citas y culpa al mundo de su desgracia, Ann (la vecina) no tiene hijos debido a una experiencia delicada en su último año en la escuela de enfermería, etc. Todos estos hechos nos permiten ver a los personajes como personas cabizbajas, pobres en demostración emocional, es decir como personajes que viven en “automático”.

6.3.3 Plano transubjetivo

- *Muerte como oportunidad de crecimiento:*

La muerte se muestra como oportunidad de trascender tanto personalmente como para los personajes cercanos a Ann.

Es así como, gracias a la proximidad de la muerte Ann despierta del sueño en que ha vivido toda su vida y es capaz de conectarse con sus propios intereses, emociones y sentimientos.

Otro aspecto importante, tiene que ver con la posibilidad que entrega a los demás personajes de trascender, pues la muerte de Ann, posibilita la evolución de la madre que se permite volver a experimentar la relación con otro hombre (no necesariamente de pareja), se abre a otras posibilidades, se le ve arreglada, destacando su lado femenino y sin fumar.

También Lee se ve involucrado en estas peticiones póstumas, pues en las últimas escenas se encuentra sonriente pintando y amoblando su casa. Por último, Don junto a Ann (vecina) y sus hijas, realizan un paseo a la playa.

6.3.4 Plano ideológico

- *Crítica al sistema hospitalario:*

Diversas escenas muestran un procedimiento que parece acercarse a la deshumanización del trato con las personas. Ann tiene que pedir y exigir a dos enfermeras que le avisen a su madre que estaría un par de horas en el hospital por lo que no podría ir a buscar a sus hijas al colegio.

Además, se exhibe como Ann tuvo que esperar más de cuatro horas para que le realizaran los exámenes correspondientes, todo esto en una sala de espera en la que sólo aparece vestida con una bata.

El médico presenta evidente dificultad para comunicarle a Ann su enfermedad y el estado terminal de ésta, razón que nos permite dudar de la preparación recibida, ya que podemos inferir que para un médico, comunicar la enfermedad de los pacientes, es una situación cotidiana.

- *Superficialidad:*

La superficialidad se encuentra presente en varios niveles, sin embargo en el plano ideológico encontramos a una sociedad dispuesta a ser “engañada” por el consumo, por la estética y por las empresas.

En esta línea, vemos como la camarera quiere ser como Cheer, objetivo que pone en primer plano la sobredimensión de la imagen corporal.

Ann nos muestra que gracias a la proximidad con la propia muerte, pudo “despertar de un sueño que le permitía no pensar”… “incluso que lo había olvidado”, ya que los comerciales, la televisión y el mercado nos enseñan que las cosas materiales son realmente las que valen.

- *Discordancia económica:*

Si nos referimos a la inestabilidad laboral de Don y la función de aseo realizada por Ann en una universidad durante la noche, se podría anticipar las dificultades económicas que deberían sortear. Sin embargo, a pesar, de vivir en un remolque y tener dos hijas pequeñas en etapa escolar, muestran un tipo de alimentación balanceada y contundente; se visten de buena forma, poseen dinero para ir al supermercado, invitar a las amigas a almorzar y utilizar un automóvil.

- *Rol masculino disminuido:*

La película muestra que son las mujeres las que tienen la responsabilidad de mantener el hogar, ser proveedoras y mostrar fortaleza emocional, pues los hombres se muestran como pasivos, con carácter afectivo desarrollado y no son capaces de enfrentarse a muchas de las situaciones, es así como Don, el esposo de Ann, se muestra como un padre que no es capaz

de leer cuentos, de mantener un trabajo estable e incluso de no alimentar “adecuadamente” a sus hijas.

Del mismo, modo el padre de Ann, se presenta como un hombre que se encuentra cumpliendo una pena hace diez años en la cárcel.

En última instancia nos queremos referir a la visión que el film muestra acerca del médico, aunque este tema fue tratado en el patrón anterior (Crítica del sistema hospitalario) su rol se muestra disminuido respecto de su capacidad profesional y humana, pues no es capaz de comunicar frontal y empáticamente que sus pacientes morirán producto de una enfermedad terminal.

6.3.5 Plano simbólico

Este film muestra variados simbolismos. Con el propósito de enriquecer este apartado, trataremos algunos en forma de patrones y otros de forma individual:

- *Relojes:*

Los relojes se presentan a lo largo de toda la película (en el trabajo de la madre de Ann, en la sala de espera del hospital, en el paradero y en la peluquería) Podríamos interpretar que este simbolismo es usado como un recordatorio del paso del tiempo, pues aunque parezca obvio, el director no permite que Ann se olvide que le queda poco tiempo para morir.

- *Lluvia:*

También se encuentra presente durante todo el film, sin embargo comentaremos dos escenas: Una de ellas es en el inicio de la película, cuando

Ann está parada sobre el césped con los pies descalzos, disfruta de las sensaciones que le produce la lluvia. La otra es cuando está en el puerto con Lee y este le confiesa que la ama. Si interpretamos este símbolo podemos ver que se refiere a la pureza, la liberación y la conexión.

- *Color naranjo:*

Este se encuentra presente en la mayoría de las escenas de la película por ejemplo: en los muebles, contenido de las copas, paredes, adornos, cortinas, murallas y alimentos. Podemos decir además, que de acuerdo al contexto es posible interpretarlo como símbolo de calidez, pues en todas las escenas que aparece pretende dar un ambiente cercano, en donde la protagonista se conecta con lo humano.

- Copas:

Este simbolismo es difícil de interpretar pues, un músico toca una melodía a partir de copas rellenas de líquido naranjo y transparente, en tres momentos importantes que pueden tener relación con su historia de vida, uno de ellos es el principio cuando Ann reflexiona bajo la lluvia, otro cuando le comunican que tiene un tumor y va a morir y por último en la carretera mientras viaja con Lee. Esto lo podemos interpretar con el simbolismo de la copa, pues refiere a la unión entre la vida y la muerte.

- Barco:

Este simbolismo aparece a largo de todo el film (en la cama de las niñas, el dibujo del adorno y en el puerto) se puede interpretar como símbolo del viaje que comienza Ann en el momento que sabe que va a morir. Sin embargo, puede tener otras interpretaciones como por ejemplo el viaje que emprenderá

Ann al momento de morir, pues en algunas culturas la muerte es simbolizada como un viaje hacia lo desconocido.

6.3.6 Plano estético

- Secuencia de escenas:

En la secuencia de escenas se observan quiebres lógicos en la continuidad del guión, que se destacan por no tener diálogos y aunque el espectador puede notar este suceso, no es seguro si corresponde a: imágenes que tienen que ver con el pensar de la protagonista, situaciones paralelas a la escena central o bien imágenes que nos dan luces proyectivas del desenlace del film.

- Música:

En este film un elemento estético por naturaleza son las canciones, elegidas por su contenido directo con las escenas, los sonidos naturales del ambiente y los artificiales de las copas, por ejemplo, logran dar una tonalidad que conecta al espectador con los sentimientos de los personajes.

- Transición entre espacios:

Esta película transcurre más bien en espacios cerrados (universidad, remolque, casa de Lee, hospital, cárcel) son pocos los espacios abiertos que se muestran, pues casi todos están relacionados con tránsitos hacia otros lugares.

6.3.7 Comentarios finales

Como dijimos anteriormente, esta película se mantuvo entre nuestras elecciones debido a que nos muestra, la muerte, como oportunidad de “re-vivir”: Esta supuesta paradoja nos permite reinterpretar este proceso, pues la muerte es tomada como un despertar. Ann decide vivir en el momento que sabe que va a morir “Tu vida ha sido un sueño y estas empezando a despertar”. En este punto, pareciera hacerse la invitación a reflexionar acerca de la social y personalmente valoramos la vida.

7. Discurso cinematográfico

En este capítulo se expone el discurso cinematográfico que emerge de la metodología de análisis empleada en las dos películas seleccionadas. Las categorías usadas en esta aplicación -que permiten evidenciar las similitudes y diferencias entre ambas películas-, facilitarán, a su vez, la comparación subsiguiente entre el discurso cinematográfico y el discurso disciplinar sobre la vivencia del propio morir. En algunos acápites se han seleccionado categorías obtenidas del análisis psicocinematográfico por considerarlas más ilustrativas para el tema de estudio: La vivencia ante la proximidad de la muerte propia.

7.1 Plano interpersonal

- *Secretismo y engaño:*

En ambas películas se presentan distintos niveles de secretismo y engaño que van generando la visión de mundos paralelos que se oponen ante la proximidad de la muerte. En Mi vida sin mí, estos mundos se realizan invitando a la complicidad: gracias al secretismo de la protagonista, ella puede vivir algunas cosas que tiene pendiente antes de morir.

Del mismo modo, pero con un resultado opuesto en Camino el secretismo y el engaño cierran o niega mundos posibles, invitando a especular, por ejemplo: ¿qué habría sido de Camino si le hubiesen contado desde un principio la gravedad de su enfermedad y que estaba en fase terminal?

Entonces se puede ver este secretismo en dos niveles, uno posibilitador (desde la mirada de la protagonista) y otro como estancador.

- *Manipulación:*

La manipulación es un patrón común a ambas películas. En Camino quienes rodean a la protagonista enferma manipulan a favor de sus intereses

(la Obra) o de la doctrina, es decir, la búsqueda de la santidad de sus seguidores post mortem. En Mi vida sin mí, la manipulación la ejerce la protagonista, principalmente, en lo que ella cree que será a favor de su contexto, es decir busca dejarles resuelta la vida a los personajes. Nuevamente, este patrón muestra diferencias en el devenir de las protagonistas. En el caso de Ann, a través de la manipulación toma el control en esta etapa crítica de su vida, permitiéndose regir los destinos de sus seres queridos en la ilusión de proveerles una vida mejor.

En el caso de Camino, la manipulación es una forma de control externo y jerárquico sobre la familia y finalmente, sobre la protagonista, quien se ve impedida de vivir de dos maneras, por una parte, desde sus motivaciones y deseos propios de la edad y, por otra, el proceso terminal de su enfermedad.

Estas manipulaciones nos acercan a dos formas de experimentar la muerte. Por parte de Mi vida sin mí se plantea la posibilidad de una continuidad y una posibilidad de cerrar asuntos pendientes. En Camino, la manipulación genera frustración en la protagonista, por lo que utiliza su imaginario como medio de escapatoria a su limitada expresión de interioridad.

- *Severidad y rigor*:

En ambas producciones la severidad y el rigor forman parte del contexto que rodea a los protagonistas, condicionando las relaciones interpersonales.

En Camino, la severidad y el rigor provienen de suscribir una ideología que pondera positivamente el sufrimiento como vía de purificación y santidad. En Mi vida sin mí, emergen de las condiciones de vida. El rigor es impuesto de manera ‘natural’ por la precariedad de recursos educativos y económicos.

La observación de este patrón, hace plausible la interpretación de Ann, como heroína ante la adversidad (la enfermedad y la muerte) y de Camino como una mártir (forma en que vive la enfermedad).

- *Incompetencia de los profesionales de la salud:*

En ambos casos el sistema de salud y sus profesionales reflejan deficiencias severas tanto en el detectar la enfermedad, comunicar y tratar al paciente, como para acompañar el proceso de morir.

Muestra de lo anterior es que tanto Ann como Camino, deben hacerse cargo de las incompetencias de los profesionales tratantes. Ann de su médico, quien expresa explícitamente que no sabe comunicar el advenimiento de la muerte y Camino quien no sólo tolera el maltrato de la enfermera, sino que además le ofrece una vía de conciliación y perdón.

7.2 Plano intrapersonal

- *Perseverancia*:

En ambas películas las protagonistas muestran tenacidad y perseverancia para conseguir sus propósitos. En el caso de Ann, lista un conjunto de cosas por hacer antes de morir y las realiza casi todas exhibiendo una alta capacidad para sostener sus objetivos a pesar de su condición física y contextual. Camino por su parte, persevera en sus anhelos y deseos, volviendo a ellos una y otra vez a pesar de las evasiones, omisiones y negaciones de quienes la rodean. Un ejemplo evidente es su insistencia en participar de la obra de teatro y en su solicitud de recibir cartas de sus compañeras y, en especial, de Cuco.

En virtud de éste rasgo de personalidad compartido por ambas protagonistas se podría hipotetizar que, en la medida que quienes viven el proceso de morir perseveren (a nivel real o imaginario) en un aspecto significativo o pendiente para sus vidas, la muerte se vive de una manera armónica y como parte de la vida.

- *Conciencia de muerte:*

Ambas películas muestran diferencias en torno al nivel de conciencia del proceso de la muerte propia. En el caso de Ann, debido a que conoce su diagnóstico, a su edad y a la diversidad de roles que ejerce, tiene mayor conciencia de la proximidad de su muerte, permitiéndole diseñar un curso de acción en torno a tareas pendientes y a vivencias postergadas por la vida que llevaba.

7.3 Plano transubjetivo

- *La muerte como trascendencia*:

Desde las distintas perspectivas que muestran las películas, es decir, desde el radicalismo religioso hasta el individualismo (instaurado por el Capitalismo) se puede observar que la vivencia ante la proximidad de la muerte puede ser un factor que estimule la trascendencia tanto del que muere como de los que asisten o acompañan al moribundo.

En el caso de Ann, al ocultar su enfermedad y dejarle grabaciones (entregadas tras su muerte) a sus seres queridos, se vislumbra tanto la trascendencia de sus actos, como la de ayudar a su entorno a que trascendiera.

En cambio en Camino, la trascendencia se origina a partir de la enfermedad, pues esta se presenta como única posibilidad para cumplir sus sueños y deseos.

7.4 Plano ideológico

- *Las ideologías como obstaculizadoras del morir*:

En *Camino* la ideología fundamentalista del Opus Dei se levanta como el gran antagonista de la enfermedad, puesto que impide que casi todos quienes rodean a Camino, la vean como realmente es, una niña inocente e ingenua.

La ideología distorsiona la percepción de quienes debieran ser fuente de cuidados, compañía y asistencia. La madre, la hermana, los sacerdotes y buena parte del personal de la salud terminan desconociendo las vivencias íntimas de la niña.

De modo diferente, la ideología en *Mi vida sin mí* no está explicitada y sólo se manifiesta a través del contexto cotidiano: individualismo, soledad, ausencia de redes sociales, superficialidad y consumismo que van mostrando como retazos de lo que termina siendo un modo de vida, a todas luces, poco deseable por lo que la muerte podría interpretarse como vía de escape al automatismo o bien como la explicación que justifica la transgresión de los roles culturalmente impuestos.

- *Poder:*

En el caso de Camino, se presenta una oposición entre el poder interno de la protagonista de realizar su deseo amoroso (a través de los sueños) y el poder externo jerárquico y estructurado para hacer de todo, incluso la muerte algo funcional a sus fines superiores.

En Mi vida sin mí, Ann es quien ejerce el poder tanto cuando vive como después del momento de morir.

7.5 Plano simbólico

- *La muerte:*

En la película Camino, la muerte es un símbolo que se va construyendo en su transcurso. Para la protagonista, la muerte simboliza el camino de liberación de las negaciones a las que se ve sometida y de realización de su ser más auténtico. A su alrededor, la muerte se va constituyendo como una oportunidad o logro preciado para la Obra en cuanto sella el proceso de una potencial santa.

Ambas simbolizaciones se encuentran en los sueños de Camino, la primera es el sueño anticipatorio de la protagonista en el que ve su propia muerte convertida en comedia (objeto de risas y aplausos) La segunda es en el baile con Jesús en el final del film.

En Mi vida sin mí, el peso simbólico de la muerte recae en su anuncio y la conciencia subsiguiente que hace pensar a la protagonista que su vida previa ha sido un sueño del que está despertando. En Ann, la conciencia de la proximidad de su muerte la impulsa a tomar distancia de la vida automatizada y superficial. Para Ann saber que va a morir, es comenzar a vivir.

En este punto Ann se une a Camino por cuanto la vivencia de la muerte simboliza una posibilidad de realización.

7.6 Plano estético

- *Encuadres:*

Ambas películas coinciden en ofrecer un primer plano sobre la protagonista al inicio que luego se amplia para mostrar el proceso terminal de vida y su contexto, volviendo a cerrarse al final sobre la protagonista. La

abundancia de primeros planos es la expresión gráfica de películas que se anclan en la vivencia de un personaje principal, evitando distracciones.

- *Fotografía*:

Ambas películas comparten la nutrida presencia de tomas de alta carga simbólica que constituyen verdaderos cuadros: Lee solo en su casa vacía, Ann bajo la lluvia y en la sala de espera del hospital; cada sueño de Camino.

- *Locaciones*:

En cada película existe un uso diferenciado de la luz y el color que permite diferenciar los contextos relacionales que se generan en ellos. En el caso de Camino, la vida onírica de la niña es rica en colorido asociado a intensas emociones. En cambio, en mi vida sin mí, los colores y la luz aparecen como telón de fondo dejando implícito el mundo afectivo que rodea a los personajes.

- *Música:*

En ambas películas las composiciones musicales, ya sea melodías o canciones, intensifican cada escena, siendo en muchos casos símbolos en sí mismas del proceso que está ocurriendo y las variaciones emocionales que emergen a partir de la vivencia ante la proximidad de la muerte.

8. Comparación entre los abordajes disciplinar y cinematográfico de la muerte propia y el morir.

Como es posible observar en el capítulo anterior, una primera comparación entre las películas nos permite aproximarnos a la integración entre el discurso psicológico y el cinematográfico con el fin de mostrar las similitudes y diferencias entre ambos en la vivencia de la proximidad de la muerte propia.

- *Contexto sociocultural y muerte:*

Desde ambas películas explícita e implícitamente, el contexto sociocultural e ideológico, son el gran marco que acompaña el proceso de morir, entonces se puede ver de forma mucho más clara cómo los distintos agentes involucrados inciden en la construcción del morirse. En Camino no se le revela a la niña su diagnóstico terminal, mientras que en Mi vida sin mí, Ann juzga abiertamente a las sociedades por actuar como si la muerte no existiera.

En las teorías psicológicas abordadas se refieren a lo mismo, pues a medida que cambian las sociedades a través de la historia, cambian las formas de tomar y afrontar la muerte. El punto de encuentro de estos dos discursos con respecto a las sociedades es la negación y satisfacción de necesidades inmediatas.

- *Rol de la religión en el morir:*

Desde el discurso cinematográfico estudiado se pueden distinguir dos posturas. En Camino aparece la salvación (medio que entrega Dios para salvarnos de la muerte) y en Mi vida sin mí podemos interpretar que la concepción de religiosa de Ann es el escepticismo o ateísmo.

Desde la psicología, la religión y la visión de la muerte, podría tomar desde un rol aliviador, hasta uno evitativo.

- *Rol de la psicología en el morir:*

A nivel disciplinar el rol de la psicología puede ser tomado de dos maneras; una es el estudio que realiza la psicología acerca del morir y el morir (se) y el otro tiene relación la intervención que ayude a los sujetos a enfrentar su proceso de muerte y construir el duelo.

En el discurso cinematográfico estudiado no se muestra a psicólogos encargados o responsabilizados en conducir a un sujeto moribundo. No obstante, otros profesionales de la salud (doctores, enfermeras, auxiliares) y de la religión son los participantes de este proceso.

- *Conciencia de muerte:*

En un punto en que los discursos convergen es la conciencia de muerte y su significado, pues no sólo se refiere al grado de conciencia del conocimiento de la enfermedad o de las alteraciones que ésta puede sufrir resultado de los tratamientos, sino que a un nivel más profundo el morir y morir (se) se relacionan con el sentido final de la vida física.

Es así como, tanto en el discurso cinematográfico como en el psicológico se presenta a la comunicación del diagnóstico como un punto fundamental para que un individuo pueda realizar y procesar su duelo.

- *Tipos de duelo:*

En este aspecto cabe la necesidad de diferenciar el duelo que vive el propio moribundo, del duelo de quienes lo acompañan.

La convergencia entre los discursos está en que ambas protagonistas parten viviendo duelos anticipatorios negativos, justificados desde el psicoanálisis, por sus mecanismos de defensa, es decir por un lado, Ann lo vive por medio de la negación y el principio del placer, mientras que Camino por la idealización.

Ahora bien, al igual que en la teoría, podría establecerse que en el proceso de morir fueron transitando hacia duelo positivo.

- *Mecanismos de defensa:*

Los mecanismos de defensa mostrados en la película coinciden con los expresados teóricamente. Hace figura el caso de Ann y su silencio respecto a su estado de salud, que desde Marian (1996) se provocaría por la imposibilidad de verbalizar su proceso, activando mecanismos defensivos que van desde la proyección, la idealización y la disociación. Entonces el cine nos muestra como el sujeto que se enfrenta a su muerte empieza a buscar distintas formas de aliviar su angustia. Lo relevante sería que preguntarse acerca de el modo de afrontamiento que poseen los sujetos respecto al despliegue de defensas.

- *Fases actitudinales del enfermo terminal:*

Como complemento a los puntos anteriores, podemos evidenciar que ambas protagonistas pasan por las fases descritas por Elizabeth Klübler-Ross, si bien hay diferencias explicadas principalmente por las edades y roles ejercidos, se aprecia cada fase casi en totalidad aunque también los discursos coinciden en que no hay una secuencia lógica preestablecida.

9. Reflexiones Finales

Como vimos, la muerte se encuentra presente en todos los ámbitos de nuestra vida, no obstante es un tema difícil de abordar debido a la complejidad de acceder a la vivencia del que muere, pues por más que tratemos de dar cuenta del fenómeno, solo podemos acceder a este por medio del "saber" acerca de la muerte de otro.

Por esta misma razón es que consideramos que el discurso psicológico abordado no alcanza a dar cuenta del fenómeno estudiado en esta tesina, ya que si bien existe información acerca de los duelos que desarrollan los familiares del moribundo, la eutanasia, los tipos de muerte, etc. No profundiza en la vivencia psíquica y física de una persona que recibe un diagnóstico terminal.

Así mismo, creemos que es importante para el discurso psicológico abrirse a nuevas perspectivas y modos de afrontar el proceso de un moribundo, pues notamos que el abordaje multidisciplinario en el acompañamiento de un sujeto que se acerca a la muerte, es sumamente necesario para el desarrollo sano de su vida psíquica y social.

En el discurso cinematográfico estudiado, nos encontramos con muchos más indicios que nos muestran lo que sucede con una persona que se acerca a la finitud de su vida. Si bien, esto no es concluyente, ya que solo revisamos dos películas, sería interesante ver si es que en otras, este discurso se encuentra presente.

En resumen, podemos concluir que el discurso de la psicología y el cine presentan más convergencias que divergencias, no obstante la psicología solo da cuenta de una parte del fenómeno y no de su totalidad.

10. Bibliografía

- Aries, P (2000) *Historia de la muerte en Occidente : desde la Edad Media hasta nuestros días.* Ed. El Acantilado, Barcelona
- Bayés, R. (2001). *Psicología del sufrimiento y de la muerte*. Ed. Barcelona.
- Casado da Rocha, A. Astudillo, W (200*6) Cine y Medicina en el Final de La Vida*. Extraído el 10 de noviembre del 2009 de http://www.ehu.es/yvwcaroa/fcp.html
- Douglas, K. (2004). *Death defying*. Ed. New Scientist.
- Fowler, J (1995) *Stages of Faith : the psychology of human development and the quest for meaning.* Ed. Harper, San Francisco
- Freud (1919) *Nosotros y la muerte.* En obras completas, volumen II. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Freud, S (1915) *Consideraciones de actualidad sobre la guerra y la muerte.* En obras completas, volumen II cap. XCIV. Biblioteca Nueva, Madrid.
- Gala, F., Lupiani, M., Guillén, C. et al. (1991). *Aspectos psicosociales del dolor en: El dolor y el sufrimiento en la frontera biopsicosocial de la condición humana*. Ed. Servicio de publicaciones de la UCA. Extraído el 10 de septiembre de 2009 de http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=665282
- Guadalupe, G (2008) *Tanatología y Familia: Una perspectiva sobre la familia y los factores involucrados en la enfermedad terminal.* Extraído el 11 de noviembre del 2008 de http://www.mundogestalt.com/cgi-bin/index.cgi?action=viewnews&id=212
- Heidegger, M (1926) *Ser y Tiempo*. Ed. Fondo de Cultura Económica, Ciudad de México

- Klass, D. (1995). *Spiritual aspects of the resolution of grief*. En H. Wass y R. A. Eds. Neimeyer, Washington.
- Kubler Ross (1974) *Sobre la muerte y los moribundos*. Ed. De bolsillo, Buenos Aires.
- Latner, J. (1994) *Fundamentos de la Gestalt*. Ed Cuatro Vientos, Santiago.
- Limonero, J (1994) *Evaluación de aspectos perceptivos y emocionales en la proximidad de la muerte.* Tesis para optar al grado de Doctor en Psicologia, extraído el 3 de noviembre del 2009 de http://biblioteca.universia.net/ficha.do?id=34742717
- Maier, H (2003) *Tres teorías sobre el desarrollo del niño: Erickson, Piaget y Sears.* Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
- Mariam, A (1996) *Clínica con la muerte*. Ed. Amorrortu, Buenos Aires.
- Marrone, R. (1999). Dying*, mourning and spirituality: A psychological perspective*. Extraído el 6 de septiembre de 2009 desde http://www.informaworld.com/smpp/content~content=a713841351&db=all
- Morin, E (2003) *El Hombre y la Muerte*. Ed. Kairos. Barcelona.
- Osho (2004) *El arte de morir.* Ed. alfa omega. Ciudad de México.
- Perls, F. (1973) *El enfoque gestáltico y testimonios de terapia*. Ed. Cuatro Vientos, Santiago.
- Rojas, G (2003) *Loci memoriae del cáncer.* Ed. Norte, Santiago.
- Salvat, M (1979) *Las religiones en el mundo actual*. Ed Salvat, Mallorca.
- Sporken, P (1978) *Ayudando a morir.* Ed. Sal Terrae, Cantabria.
- Uribe, A et al. (2007). *Diferencias evolutivas en la actitud ante la muerte entre adultos jóvenes y adultos mayores*. extraído el 2 de noviembre de 2009 de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0123-91552008000100012&script=sci_arttext
- Viguera, V. (2003) *Los miedos en los Adultos Mayores: El Miedo a Morir*. Revista Lazos de la Red Mayor. Extraído el 2 de noviembre de 2009 de

http://www.isalud.org/htm/pdf/pdfLazos/248Psicolog%C3%ADa-El%20miedo%20a%20morir.pdf

- Wilber, K. (1994) *Psicología integral*. Ed, Kairos, Barcelona.