

EL TIEMPO QUE NOS QUEDA

THE TIME WE HAVE LEFT

RAMÓN MORENO CANTERO

ORCID: 0009-0001-6364-6250

ramonzhivago@gmail.com

Artículo revisado por pares ciegos

Fecha de recepción: 13/01/2026

Fecha de aceptación: 27/03/2026

PALABRAS CLAVE:

Dignidad
Cuidados paliativos
Eutanasia
Duelo
Ética

RESUMEN:

La película de Costa-Gavras *El último suspiro* (*Le dernier souffle*, 2024), lleva al cine un libro del filósofo Régis Debray y del doctor en cuidados paliativos Claude Grange, en el cual conversan sobre la muerte digna y la forma de mitigarla. A través de un grupo de personajes que se enfrentan a sus últimos días, asistimos a diversas actitudes, tanto de pacientes como de familiares. Una temática que no tratamos porque huimos de nuestra fecha final como si no existiera, dado que la muerte se expulsa en las sociedades occidentales, consagradas al hedonismo y a la juventud. El cine sí ha tratado las repercusiones éticas de la muerte digna, aunque de forma esporádica, incluso del duelo. En este escrito se trata de dar cuenta de los discursos cinematográficos que lo han hecho, seleccionando una serie de dieciséis películas, incluyendo la citada. Pero también quiere ocuparse del estado de los cuidados paliativos y de la eutanasia como solución, o como falta de solución.

KEYWORDS:

Death with Dignity
Palliative Care,
Euthanasia
Mourning
Ethics

ABSTRACT:

The film by Costa-Gavras The Last Breath (Le dernier souffle, 2024), brings to the big screen a book by philosopher Régis Debray and palliative care doctor Claude Grange, in which they discuss dignified death and how to mitigate it. Through a group of characters facing their final days, we witness different attitudes, both from patients and their families. This is a subject we do not address because we flee from our final date as if it did not exist, given that death is expelled in Western societies devoted to hedonism and youth. Cinema has addressed the ethical implications of dignified death, albeit sporadically, and even mourning. This article aims to give an account of the cinematic discourses that have done so, selecting a series of sixteen films, including the one mentioned above. But it also seeks to address the state of palliative care and euthanasia as a solution, or as a lack of solution.

Y la ceguera continúa.

RICK DAVIES¹

PREÁMBULO. Este escrito aspira a plantear una discusión abierta sobre el comportamiento que nos vemos obligados a afrontar, justo cuando no queremos afrontar comportamiento alguno: en nuestros días finales o en los de nuestros familiares, al soportar la indeseada calma que la muerte se toma para abrirnos un hueco que jamás será llenado.

Mis reflexiones se apoyan en textos fílmicos, sustitutivos de los escritos, por tres razones.

En primer lugar, creo que la filosofía debe admitir que la preparación intelectual no es capaz de enfrentarse a las situaciones de las que hablaré. Es lo que le ocurre al filósofo que protagoniza *El último suspiro* (*Le dernier souffle*, Costa-Gavras, 2024), desarbolado en cuanto la palabra cáncer invade su normalidad.

En segundo lugar, necesito la sensación de veracidad que el lenguaje cinematográfico es capaz de plantear, alejado de teorizaciones aparentes, aunque, por supuesto, todo discurso parta de una ideología previa. Si el cine institucional es capaz de algo, es de llevar la ficción a un nivel empático que se confunde con situaciones reales, incluso aquellas que no queremos habitar. Como medio, se sustenta en su capacidad para colocar al espectador en el lugar del personaje. Es lo que ocurre con el protagonista del filme citado.

Y, en tercer lugar, no voy a traicionar una trayectoria vital en la que me he expresado a través del cine para exponer planteamientos ideológicos, morales y estéticos. Sobre este particular, me solidarizo con la propuesta hecha por José Alfredo Peris Cancio, sobre su pertinencia para expresar y, sobre todo, para conversar, precisamente sobre la muerte.²

La ética que define al ser social se sostiene sobre las lecturas, la reflexión, la escritura, y los valores X que puedan asumirse, buscando lucidez de pensamiento y coherencia de acción. Pero también se nutre de vivencias, construyendo ese muro de honestidad reconfortante que, en ocasiones, se tarda una vida en levantar. Y que un diagnóstico médico puede agrietar en segundos. El filósofo (*alter ego* de Régis Debray) de la película intentará comprender examinando el dolor en una unidad de cuidados paliativos, no en sus propios libros.

Buscando esa coherencia que a veces se nos escapa, apelaré a algunos momentos privados, superando brevemente el pudor de alguien como yo, que jamás ha compartido

¹ RICK DAVIES, *Waiting So Long*, (canción) en SUPERTRAMP, *...Famous Last Words...*, A&M Records, 1982. El autor falleció apenas cuatro meses antes de la redacción de estas líneas a los ochenta y un años, tras una década de enfermedad incapacitante. Es el primer convocado, real, que cumple con los requisitos de los personajes fílmicos que protagonizan el artículo: necesitado de ayuda y a la espera de una muerte frente a la que no es sensato fingir ceguera. “And The Blindness Goes On”.

² JOSÉ ALFREDO PERIS CANCIO, ‘La muerte como puerta y el cine’, en *La muerte, desdicha fuerte. Estudios de antropología filosófica en torno al problema de la muerte*, Isidro Rodríguez y Jaime Villaroig (eds.), Dykinson-SHAF-CEU-Universidad Católica de Valencia, Madrid, 2025, pp. 403-417. Coincido con su selección de filmes y de cineastas personalistas, y considero este trabajo, que me llegó al final de redactar el mío, fundamental para comprender la relación entre discurso fílmico y muerte. Agradezco al autor que me lo proporcionara, así como su amabilidad corrigiendo, mejorando, este artículo.

experiencias por escrito; espero que se interprete como un intento de articular lo inarticulable.

Todo es tiempo. No lo comprendemos hasta que nos falta, o le es negado a aquellos cuya pérdida es insoportable. La única cuestión es qué hacer con el que resta cuando sabemos que se extingue. Esa decisión, o la imposibilidad de tomarla, no marca una vida entera; sería un juicio de urgencia tan apresurado como injusto. Pero sí ayuda a enfrentar el instante final, de alguna forma, “preparado” según el nivel de conciencia, y sobre todo de consciencia, que afecte al enfermo terminal. Sin olvidar que su tiempo es también el de la familia, pausado en una encrucijada que inscribe dos deseos contradictorios: preservar al ser querido y que todo termine. Eso, y no otra cosa, es la pena.

Encuentro cinco formas de afrontar el lapso imposible: desde la memoria, el descubrimiento, el descuento, el control y la clausura. Y añado otras dos centradas en el tiempo de duelo, la que cura lentamente y la que daña para siempre.

La temática ha sido objeto de muchos filmes (están representadas ocho nacionalidades), demostrando su universalidad. Me veo obligado a elegir dos películas por apartado, casi todas contemporáneas y de estilos muy diversos; algunas forman parejas contradictorias, otras son complementarias. Cada una será presentada por una breve sinopsis. Tras su esbozo analítico, centraré las conclusiones en *El último suspiro*, la cinta que motiva este esfuerzo.

TIEMPO DE MEMORIA. Es inevitable tratar de justificar una vida para afrontar la pérdida de la misma. Apelamos al recuerdo terapéutico con el fin de dar sentido a la muerte. Al final de *Salvar al soldado Ryan* (*Saving Private Ryan*, Steven Spielberg, 1998), el veterano pregunta si su vida ha merecido la pena, si ha cumplido la promesa que hizo a quien se sacrificó para que él viviese, durante una batalla en la II Guerra Mundial. La respuesta de su esposa es afirmativa. La memoria como barca de Caronte. Pero, ¿y si no se encuentra esa dignidad?

Vivir (*Ikiru*, Akira Kurosawa, 1952). Watanabe (Takashi Shimura) es un funcionario en la oficina del ciudadano del Ayuntamiento de Tokio que, acercándose su jubilación, es diagnosticado de cáncer de estómago. Viudo, su vida ha transcurrido como una isla, sin el afecto de su hijo, ni de sus compañeros, ni de sus administrados, por los que no ha hecho nada importante. Pero enfrentarse a su fecha de defunción lo cambia, superado el miedo inicial, al percatarse de que no puede encontrar honor en su memoria, sino más bien tiempo desperdiciado.

Este es el argumento de partida de una de las películas más conmovedoras jamás filmadas. La noticia dispara una alarma: no ha vivido porque nunca ha demostrado deseo de vivir, ni siquiera acumula hechos inconfesables. Y decide enmendar años de abulia respondiendo a la petición de un grupo de madres: piden sanear su calle para construir un parque, lo cual le obliga a iniciar una batalla burocrática que, finalmente, tiene éxito. Su redención postrera. Pero eso no quiere decir que haya encontrado el sentido de la vida.

Durante el metraje, solo tiene el apoyo de esas vecinas; según Mitsuhiro Yoshimoto, la figura de Watanabe se feminiza paulatinamente, al transformarse en una especie de madre para esas mujeres y para sus propios hijos, a los que dedica su esfuerzo para dejarles una infancia más feliz.³ El frío burócrata comparte, así, un estado

³ MITSUHIRO YOSHIMOTO, *Kurosawa*, Film Studies and Japanese Cinema, Duke University Press, 2000, p. 201.

“tradicionalmente natural” para la mujer, que aún hoy sigue arrastrando: el de cuidadora. Pero Watanabe no ha cuidado de sí mismo, sino de aquellos que lo necesitaban; ese es el único premio. No es lo que siente el protagonista del siguiente filme.

Oh, Canadá (*Oh, Canada*, Paul Schrader, 2024).⁴ Para Leonard (Richard Gere/Jacob Elordi), célebre documentalista reivindicativo americano-canadiense, la memoria no permite un asidero. Al contrario que Watanabe, su vida ha sido exitosa. Esperando a que el cáncer consuma sus últimas horas, accede a ser entrevistado por uno de sus antiguos alumnos (Michael Imperioli). En los preparativos de cámaras y luces, ocupa una X en el suelo: de escrutador pasa a escrutado. Y comienza una, aparentemente sincera, lucha con sus recuerdos, de los cuales extraemos más dudas que certezas. La única clara es que abandonó mujer e hijo a los veintidós, en 1968, refugiándose en Canadá para crear su nueva vida. Y no miró atrás.

Toda la estancia, en madera oscura y presidida por el retrato del cardenal John Henry Newman, es un confesionario.⁵ La cámara es el despiadado sacerdote que lo prepara para morir. Y confiesa haber defraudado a sus padres, a su jefe (al que robó), a sus amantes, a sus dos esposas, a su hijo (al que no quiso volver a ver), dañando de paso a su tercera esposa y cuidadora, presente mientras habla (Uma Thurman). “Cuando no tienes futuro solo te queda tu pasado”, afirma.

Pero si ese pasado es mentira, y se nos pone en guardia sobre mucho de lo que cuenta, ya no es persona, sino personaje. Leonard podría morir mintiendo, aunque no lo haga a propósito. El director Paul Schrader lo sugiere en la elección de los formatos cinematográficos que enmarcan la narración, construida por *flashbacks* diacrónicos. El presente de la entrevista se filma en 1:37, un formato estrecho que refuerza la idea del confesionario. El pasado narrado se expande al 2:30, un Cinemascope propio de la ficción cuando quiere impresionar al espectador, en una visualización inmersiva que aspira a convencer. En cambio, la única secuencia en 1:78, el formato más proporcionado que ocupa toda la pantalla, es un recuerdo compartido por su esposa, que interpretamos como cierto: el encuentro frustrado entre el hijo, treinta años después, y su padre, que niega su mera presencia.

De hecho, la voz del narrador es la del hijo (Zach Shaffer), desde la segunda a la penúltima secuencia, ambas en la habitación donde muere el padre. El discurso elige el legado de Leonard: la orfandad irreparable que provocó. Un segundo, antes de morir, la pantalla se abre al Scope para recuperarlo a sus veintidós entrando en el ancho paisaje canadiense, musitando en inserto de su boca moribunda “oh, Canadá”. Un inserto que remite a *Ciudadano Kane* (*Citizen Kane*, Orson Welles, 1941), solo que, al ubicarse al final del relato, no lo dispara, sino que lo aclara: en efecto, Canadá es su Rosebud. “Entre un país y otro, entre el pasado y el presente”, trata el hijo de definir el lugar de su padre: huérfano también, por elección, de ahí el desajuste con una memoria que no quiere reconocer. Tal vez cobra sentido el retrato del cardenal Newman visto en la secuencia de apertura: un anglicano que se convirtió al catolicismo, “entre un país y otro”.

Y será víctima inconsciente cuando el equipo camufle una *webcam* en la habitación, grabando su muerte. Tal y como él hizo en sus documentales (se nos muestran fragmentos

⁴ El guion de Paul Schrader adapta la novela de Russell Banks, fallecido poco antes del rodaje.

⁵ Agradezco a Antonio Lastra la pertinencia de reparar en el retrato del cardenal Newman, y de destacar la importancia del año 1968 como catastrófico inicio de tiempos peores, tal y como expresó en su disertación *¿Es cine la palabra? Sobre Paul Schrader*, en el VII Congreso internacional de Filosofía y Cine, Universidad Católica de Valencia, 24 de octubre de 2025.

de los mismos), espiando a distancia para ofrecer su punto de vista sin permiso; es lo que ocurre con su última respiración. ¿Muere Leonard en paz?

TIEMPO DE DESCUBRIMIENTO. La demencia borra la identidad, sustituida por emoción desinhibida; la inteligencia se va y la memoria se licúa. Surge un nuevo “yo”, tan irreconocible que fuerza a una revelación diaria, refundando la personalidad, minuto a minuto.

Siempre Alice (Still Alice, Richard Glatzer y Wash Westmoreland, 2014). Como reconocida lingüista, madre y esposa feliz, Alice (Julianne Moore) tiene mucho que perder cuando le diagnostican alzhéimer de inicio precoz. Todavía consciente, se ve reflejada en un monitor apagado, siendo su rostro un borrón, y ella misma tapará con jabón su reflejo en un espejo. Ese miedo a desaparecer sin irse conduce a una desesperación que se va diluyendo en un estado acolchado, no de sufrimiento, sino de paz, según el guion. En la última secuencia resume el texto que su hija le lee con una palabra: “amor”. Sin embargo, sabemos que esa paz no siempre invade a estos enfermos.

Alice le marca el camino a su futuro para suicidarse, en el momento en el cual la enfermedad haya avanzado lo suficiente como para no reconocer a sus hijas: una serie de instrucciones desde un archivo informático la conducen a las pastillas. Solo la salvará un pequeño accidente cuando está a punto de tomárselas, sin saber por qué lo hace.

El planteamiento es escalofriante. Ese yo consciente, dueño de sus actos y su memoria aún, es diferente al yo inconsciente, y su dirección desde el pasado, incitando al suicidio, es un asesinato, ya que son dos personas distintas. La implicación ética del hecho nos obliga a preguntarnos si la vida deja de serlo cuando el reconocimiento individual cesa, o si continúa bajo otra forma, incomprensible, pero patente.

Alice ha congelado el tiempo. Su aislamiento la excusa de tener que gestionar lo que le queda. Pero, ¿ha generado una nueva identidad? Durante un instante, entre la nueva conciencia y la degeneración física a la que llegará, se produce un renacimiento que, tal vez, solo el enfermo comprende.⁶

El padre (The Father, Florian Zeller, 2020). La arriesgada apuesta en este filme es permitir que el alzhéimer lo dirija, aun sin ser mencionado, ya que el único punto de vista narrativo es el del anciano Anthony, interpretado por un octogenario Anthony Hopkins, capaz de ajustar con precisión la emotividad a cada momento. Vivimos con él sus pérdidas de memoria cercana y remota, y su estado de confusión es el nuestro.

Entre la primera y la segunda secuencia hay una disociación de personajes, con dos actrices interpretando a su hija Anne, y un marido imaginario: la desorientación nos alcanza, y solo bien avanzada la proyección comprendemos que no podemos comprender. El espectador no sabe a qué atenerse, como el protagonista. Solo en la última secuencia se nos ofrece asidero cognoscitivo: Anthony ha creado a un yerno, a una cuidadora y a otra hija con los rostros de la enfermera y el médico de la residencia donde su hija debe ingresarlo.

Pero el desasosiego proviene de dos escenas. En la primera, Anne (Olivia Colman) imagina que ahoga a su padre, un planteamiento sincero que se repite al preguntarle el

⁶ Se han constatado casos en los que pacientes de enfermedad de Parkinson o demencia que han sido sometidos a estimulación neuronal para paliar los efectos de estas afecciones, han desarrollado otra personalidad, según sus familiares. Y muchos prefieren su nueva identidad. Lo cual ha obligado a la neurociencia a plantearse la identidad como un derecho. RAFAEL YUSTE, *Neuro derechos. Un viaje hacia la protección de lo que nos hace humanos*, Paidós, Barcelona, 2025, p. 124.

marido por su ansiada desaparición. Es engañoso obviar el hecho de que el enfermo mental es un obstáculo para la vida de sus acompañantes; sobre todo cuando no te reconoce: si es un extraño, no es inhumano pensar en su ausencia, ya que el alivio es perentorio. Cuando el marido le pega, enfadado por arruinar su relación con la hija, en una escena (quizás) imaginada, Anthony está manifestando su remordimiento como lastre que sabe es. Un sentimiento tan duro que no podemos ni asumir; pero su representación duele.

El último plano, abrazado lloroso a la enfermera (Olivia Williams) y llamando a su madre, incapaz de ubicar conciencia, lugar ni memoria, escenifica la importancia del acompañamiento (profesional si es preciso), incluso su necesidad, hasta que la inconsciencia llegue como una ola de piedad.

TIEMPO DE DESCUENTO. El conocimiento del final puede revelar muchas ausencias, así como constatar la soledad o la incompreensión. Probablemente ya estaban ahí, pero la situación las hace emerger de ese fluido que es el devenir, a veces tan espeso como inconsistente. ¿Qué hacer con el crono cuando sabes cuál será su última marca? Las cintas que presento dan dos respuestas opuestas.

Solo el fin del mundo (*Juste la fin du monde*, Xavier Dolan, 2016). Louis (Gaspard Ulliel) tiene treinta y cuatro años; regresa a su casa tras un largo período de ausencia para comunicarles a su madre, su hermana y su hermano que se muere. Sin embargo, no lo logrará por la disfuncionalidad de la propia familia y por la agresividad incomprensible de su hermano mayor, con el que es imposible hablar (Vincent Cassel).

No dejará de mirar el reloj, siempre avisado de lo que le resta, no para decir la verdad o para partir, sino para su final. Tiempo que se escapa cuando sabe que no le queda mucho, y cuya fuga no se considera del mismo modo. Esta es una reflexión sobre el tiempo cuando carece de valor, ya que, al contrario de lo que siempre se ha dicho, no se aprovecha mejor al saber lo que falta; solo se es más consciente del mismo: el protagonista transita su momento familiar sin tratar de modificarlo, por eso no dice nada. Lo vive con más intensidad. Pero únicamente una fortaleza basada en la paz, en una vida aprovechada, en un entorno familiar aceptable y, para algunos, en el sentido de trascendencia, puede convertir el terrorífico camino en un transcurrir digno. El personaje no parece conseguirlo.

En la última secuencia un pájaro atrapado en la casa sale disparado de su escondrijo, un reloj de cuco en la pared, cuando el artefacto da la hora. Y revolotea tratando de escapar, pero, desorientado, se estrella cayendo. El último plano de la película recoge a Louis marchándose solo al fondo, mientras la cámara enfoca al pajarillo tumbado boqueando su último instante de vida. Una alegoría del tiempo que lo ha atrapado, igual que al protagonista.

“Tenemos miedo del tiempo que nos das”, le dice su madre (Nathalie Baye), sin conocer la enfermedad, porque sabe que volverá a irse y que tardará mucho en volver a verle. Pero la frase es una metáfora inconsciente de esos meses, días y horas que ahora pueden contarse: ese es el miedo.

Ma ma (Julio Medem, 2015). Esta obra es el reverso absoluto del filme precedente. Magda (Penélope Cruz) es una optimista maestra que vive el final de su matrimonio con un hijo preadolescente. El mismo día que recibe la noticia de que debe hacerse una mastectomía, conoce a Arturo (Luis Tosar) en la peor hora: su mujer fallecerá en un

accidente y su hija queda tan mal herida que también morirá. El hombre vive entonces un velatorio hospitalario anticipado.

En una de esas “casualidades causales” propias del cine de Medem, ambos quedan unidos por el dolor: cuando, en el hospital, le dicen a Arturo que a su esposa le restan minutos de vida, le toca el pelo a Magda para desearle suerte, y un mechón queda en su mano, efecto de la quimio preoperatoria. Como todo enfermo de cáncer conoce, el pelo es testigo físico de lo que se va perdiendo con el tratamiento, y en esta escena también es símbolo de lo que el padre y marido va a perder.

Pero la esperanza de superar el mal puede con todo. Antes de su operación, Magda le comenta a Arturo sus posibilidades, y él pateo al aire un balón imaginario con el porcentaje en contra; la cámara adopta el punto de vista subjetivo del balón y se lanza en un trévelin sobre la ventana. El lenguaje visual asume esa ilusión contagiosa con la cual todos podemos identificarnos. Pero, en una revisión posterior, constata que sí estaba en la estadística maligna: seis meses.

Magda convierte la espera en vida. Inicia una relación con Arturo, que se convierte en padre adoptivo de su hijo, y queda embarazada. Él crea otra familia, una segunda oportunidad, y ella un motivo para llegar a los nueve meses. En este proceso de sanación, sin duda es Magda la que asume el papel de locomotora, gracias a un espíritu invencible simbolizado en la última imagen de *El Cid* (*El Cid*, Anthony Mann, 1961) que ven juntos en televisión: la victoria tras la muerte, esa niña que la sobrevivirá tras “el mejor año de mi vida”, según expresa. Y fallece en el parto, superando al calendario que tenía en contra.

Dos más dos pueden sumar más de cuatro, aunque ese sea el número de personas beneficiadas por la resistencia de Magda: su ginecólogo divorciado (incorporado como amigo al núcleo desde el principio), Arturo y los dos hijos. Tres familias hechas pedazos que ni la adversidad ni el cáncer impiden reconstruir. El hijo sostiene a su nueva hermanita y la reconoce como “mamá”. Magda ha superado el final con un principio.

TIEMPO DE CONTROL. ¿Pueden tomarse las riendas del tiempo que queda, cerrando capítulos pendientes, organizando la despedida y dejando atado lo que se pueda atar? En los dos ejemplos seleccionados, lo consiguen tanto los enfermos como sus allegados; en ambos, un gran perro cobra importancia simbólica. Y de esa experiencia compartida se extrae una sabiduría que sanará el duelo esquivando la desesperación.

Truman (Cesc Gay, 2015). Julián (Ricardo Darín), afamado actor, decide no luchar contra el cáncer de pulmón que se extiende sin remedio. Y anuncia la decisión a su mejor amigo, Tomás (Javier Cámara), que viaja desde Canadá para compartir con él cuatro días. Tanto su médico como él mismo le hablan del tiempo que ganaría con la quimioterapia. Tomás acabará admitiendo que no tiene argumentos para convencerlo. Julián quiere evitar la agonía y la dependencia, que considera indigna: “cada uno se muere como puede”.

El apoyo religioso queda descartado intencionadamente: Tomás repara en el santo colgado del retrovisor de un taxi un par de segundos, y Julián afirmará que antes era ateo y ahora no, un comentario irónico sin desarrollo. El dogma no nos sirve a todos.

La única preocupación de Julián es muy terrenal: qué pasará con su perro Truman, al que a Tomás le cuesta pasear por su gran tamaño. Una alegoría del duelo anticipado, grande, oscuro, inevitable y difícil de lidiar. De ahí la preocupación por suavizar la separación de su amo, hablando con el veterinario, buscando alguien que lo adopte, o comprando un libro sobre psicología animal. Lo que desean los dos amigos es prepararse,

uno para desaparecer, el otro para soportar el dolor de la desaparición. La despedida, así, es un instante conjunto; no siempre ocurre con los enfermos terminales.

Julián experimenta ese sordo ostracismo del que huele a muerto, cuando un compañero de profesión evita saludarlo. Será la primera de una serie de cortas secuencias con escasas frases, pero que son fundamentales para comprender el recorrido, a veces tranquilizador, a veces traumático, que experimenta por una condición frente a la que muchos no saben ni que decir ni que pensar, pero que no desean enfrentar. Madrid se convierte, por una vez, en escenario cálido para este deambular socrático, en el Barrio de las Letras.

Prueba de la importancia dada a esos momentos es la elección de actores de primer orden, todos con largas carreras como protagonistas, que sorprende ver en papeles secundarios de una escena. El actor que no quiere saludarlo (Francesc Orella), el veterinario (Àlex Brandemühl), el oncólogo (Pedro Casablanc), el funerario (Javier Gutiérrez), las candidatas para adoptar a Truman (Nathalie Poza y Susi Sánchez), el amigo al que defraudó acostándose con su mujer, y que le da el pésame por anticipado (Eduard Fernández), el productor que va de amigo, pero es un desaprensivo que lo despide (José Luis Gómez), el hijo (Oriol Pla) y la ex mujer de Julián (Elvira Mínguez).

Finalmente pasará su recuerdo a Tomás, a quien obliga, sin resistencia, a llevarse a Truman a Canadá en el aeropuerto, su última imagen juntos. Ha organizado su legado, lo que más quiere, contando con el que más quiere. Con esa acción el ausente alcanza la inmortalidad en la vida del doliente, capacitado para una memoria apacible.

Los destellos (Pilar Palomero, 2024). Isabel (Patricia López Arnaiz) vive desconectada de Ramón (Antonio de la Torre), su primer marido, aunque sabe que está muy enfermo. Pero su hija adolescente asume la carga de cuidarlo, lo cual termina por implicar a la madre. Nadie lo menciona, pero todo apunta a un enfisema terminal, igual que el de Julián en el filme precedente.

En la primera secuencia, Isabel rescata de una vieja masía un mueble inútil para darle nueva vida. Es lo que hará con su ex, abandonado y derrotado por la enfermedad hasta que ella y su hija lo revivifican antes de morir, ayudando en un tiempo de cuidado que dignificará su última etapa, pero también la de ambas mujeres.

La vida de Isabel es rural, así, el esfuerzo de meterse en el piso para ayudarlo es más significativo. Las dos primeras veces ni siquiera lo ve, es solo una voz cansada fuera de campo. Se irá haciendo presencia, y para nosotros, a través de los que se interesaron por él: amigos y familiares. Como en *Truman*, su gran perro será la herencia y la unión entre la pareja, al hacerse cargo Isabel del animal.

Ramón solo lamenta que “su gente lo pase mal” y perderse la vida de su hija. El doctor amigo le dice que el presente no se lo pierde y que nunca miramos la muerte: “hay que saber que tenemos fecha de caducidad”. Pensar la muerte como profilaxis de la vida.

Las interpretaciones de los actores se basan más en la improvisación que en el guion, la gran diferencia con *Truman*; ésta funciona como reflexión (sometida a los diálogos) pero *Los destellos* funciona como impresión (consagrada a los silencios).

Los primeros planos mudos de Isabel y Ramón en el coche, su última salida al campo, quedan enturbiados por los reflejos del sol sobre la ventanilla: destellos de un tiempo juntos recuperado, pero fugaz. Poco a poco se ponen en paz con su pasado, sin énfasis, pero en paz. Un tiempo bien empleado tras el cual puede vislumbrarse sabiduría.

Tras fallecer, la hija quiere replantar el pequeño limonero que acompañó a su padre los últimos días. Y han heredado al perro. Ramón no cae en el olvido.

Las campanas doblando por otro muerto en el pueblo recuerdan a Isabel, nos recuerdan a todos, que ignorar la muerte no la expulsa; si acaso la hace más dañina cuando no podamos evitarla. Su tañido cierra el relato.

TIEMPO CLAUSURADO. Frente al dolor, algunos optan por decidir: someter el tiempo en una carrera contra reloj, vencerlo en un acto final de pura voluntad al que llamamos eutanasia, y que no implica solo al enfermo, poniéndolo todo a prueba.

Todo ha ido bien (*Tout s'est bien passé*, François Ozon, 2021). Un padre (André Dussollier), famoso por su dedicación a la gestión cultural, sufre un ictus; queda parcialmente paralizado y dependiente, pero cognitivamente intacto. Y obliga a su hija (Sophie Marceau) a facilitarle la eutanasia, asumiendo el riesgo de ser detenida, ya que en Francia es ilegal. Su calidad de vida no se compadece con la petición: la noche en que parte a Suiza para conseguir sus deseos cena en su restaurante favorito, demostrando buen humor. ¿Dónde está la línea que justifica dicha medida? ¿Basta con la libertad individual para forzar la voluntad de un ser querido, el que debe ayudar al acto final? En este caso, el enfermo no acepta su nueva condición por orgullo, pero la hija, por amor, lleva a cabo su deseo, y casi se destruye al hacerlo.

La trama obliga a introducir un elemento difícil de asumir: el egoísmo del que no quiere luchar, trasladando a otro esa debilidad que hace pasar por piedad; un chantaje emocional. Por supuesto, la moralidad de la petición depende de las cartas que hayan tocado: el sufrimiento indigno merece una solución, incluso esa solución, que, al menos, debe ser valorada; pienso en los enfermos de esclerosis lateral amiotrófica (ELA), por convocar una enfermedad especialmente cruel. Pero no puede asumirse sin dudas, tanto del peticionario como del ejecutante; no tenerlas, en tal situación, conduce a la amoralidad de una conciencia atascada.

El papel de los médicos es complejo: pueden no prolongar la vida retirando mecanismos como la ventilación mecánica, y paliando el ahogo con medicamentos, lo cual acelera la muerte. Pero ejecutar la acción no es justo para una mayoría que ha jurado preservar la vida. Hay que morir solo, si lo que se quiere es morir.

El discurso cinematográfico es, en este caso, casi aséptico. Las conclusiones son cosa del espectador, respetado en todo momento, y así he podido responder yo mismo. No es el caso del siguiente ejemplo.

La habitación de al lado (Pedro Almodóvar, 2024). El director arbitra un ejemplo de cine didáctico en el que el criterio a defender –la libertad de terminar con la vida si el enfermo así lo elige– está pautado con un ejercicio autoral dominante. Martha (Tilda Swinton), corresponsal de guerra, padece cáncer de cérvix con metástasis y se niega a tratamiento alguno, decidiendo suicidarse. Vencerlo, para ella, es arrebatarse su victoria. Negándose a sí misma niega la enfermedad. Quiere evitar la degeneración que denomina “quimiocerebro”. Por eso le pide a su amiga Ingrid (Julianne Moore) que la acompañe al final, no que la ayude; cometerá el acto sola, pero no quiere sentirse abandonada.

Durante los primeros treinta minutos conocemos la vida de Martha, cuyo pasado ha estado salpicado por la muerte: la de su ex marido, la de las víctimas de las guerras que cubrió... a lo que se añaden múltiples referencias luctuosas. Ingrid le comenta el suicidio de Dora Carrington; hablarán de otra corresponsal, Martha Gellhorn, y de su compañero, que se quitó la vida, Ernest Hemingway; estarán a punto de ver en un cine *Te querré siempre* (*Viaggio in Italia*, Roberto Rossellini, 1954), que transcurre en un Nápoles mortuorio en ocasiones: recuérdese la secuencia de las catacumbas. Y verán *Dublinenses*.

Los muertos (*The Dead*, John Huston, 1987) en un monitor la última noche de Martha; nosotros veremos al tiempo su secuencia final, con la nieve cayendo sobre los muertos... una película dirigida por John Huston en su última hora. El presente, por tanto, también está en sombras. Un amigo ecologista introduce forzosamente la agonía del planeta. Por toda esta presión cultural, la decisión de Martha parece el paso lógico.

Sin embargo, como en el filme anterior, es la elección de la amiga lo que suscita la cuestión fundamental del guion, aunque apenas se destaca. Ingrid es una escritora aterrorizada por la muerte, una vitalista esencial que debe superar sus miedos y convivir con el final de Martha, esto es, tendrá que normalizar la muerte en una sociedad que la elude. Hablaré de este aspecto más adelante.

Martha define el cáncer como “una lucha entre tú y la enfermedad” en la que eres el héroe si ganas. No quiere formar parte de esa estadística ejemplarizante de los que sucumben o vencen “una larga enfermedad”. Paulatinamente hemos trenzado un telón que oculta la experiencia auténtica del paciente terminal, escondido a los ojos de los demás que, así, pueden soportar lo que no quieren conocer. Del “eres fuerte” a “la quimio es tu única oportunidad”, el condenado es colocado en un raíl por la familia, por las amistades y por el oncólogo (con las mejores intenciones) hasta saturar su capacidad decisoria. El tratamiento es un placebo para el entorno, que se limita a esperar noticias. Martha se niega a esconderse tras ese telón.

Por otro lado, todo el rencor social contra la idea misma de la eutanasia se centra en el policía que no cree la coartada de Ingrid, y que es definido como un “fanático religioso”. Tal vez de forma un tanto burda, queda esbozada la negativa al auxilio final por razones religiosas: antes la fe que la piedad, una forma más de imponer creencias a quien únicamente pide compasión.

Lo cierto es que Almodóvar elabora una fantasía eutanásica, sobre todo desde que entramos en la última morada, una maravilla arquitectónica orgánica aislada en el bosque, inasequible para cualquier espectador medio, y decorada con copias de Hooper y cuadros al estilo de O’Keefe o Rivera. El decorado es tan impoluto como un plató de Douglas Sirk. La incesante música, reminiscente en más de una ocasión de *Vértigo: De entre los muertos* (*Vertigo*, Alfred Hitchcock, 1958) y el diseño de producción y de vestuario, atentos a un cromatismo brillante tomado de la abstracción neoplasticista, generan una idealización filmica irreal, expulsando toda empatía, cuando todo debiera ser empático. Paradójicamente, este bastidor estético produce un efecto de distanciamiento, puede que deseado para llegar a audiencias que jamás hubiesen soportado una representación más realista.

El final reproduce el de *Dublinenses* (o el relato *The Dead*) con una nevada sobre la casa y el recitado de las palabras de Joyce por Ingrid, ligeramente adaptadas. Me temo que la frialdad no solo está en la pantalla.

Aun así, por los aspectos destacados y por ser una producción de alto presupuesto estrenada mundialmente, es de agradecer el intento por iniciar la discusión sobre una temática que, cuando ha sido tratada por el cine, ha levantado furias; recuérdese *Mar adentro* (Alejandro Amenábar, 2004). Pero eso fue en un pasado más atento a la filosofía como motor de debate, no en un presente agotado por la insustancial sucesión de *breaking news*, pasto para redes sociales incapaces de reflexionar.

A pesar de todo, la oscuridad nos sigue aguardando.

TIEMPO DE OTROS. El superviviente debe manejar el luto, un tipo diferente de tiempo: territorio ignoto. Una lucha por superar, o asumir, el dolor; éste acompaña siempre, pero puede embragarse en un proceso de duelo acompañado, y, sobre todo, porque vivir exige un olvido parcial.

Sin embargo, los protagonistas de nuestras dos películas pierden a sus hijos, lo que implica parálisis. Esta es la experiencia de todo aquél que se enfrenta a una ausencia que, en realidad, siempre será una presencia. Los hijos jamás te abandonan.

Yo lo sé bien: es la experiencia de mi madre, ahogada pero nunca rendida, durante años. Su fortaleza, inimitable por imposible, la ha llevado a los noventa y dos sin diagnóstico de depresión, que ella sustituyó con una tristeza profunda. El día que mi hermano partió alguien sugirió medicarla; ella respondió haciéndose una tila. La única sustancia que se permitió en el peor día de su vida. Lo que no sabía, estúpido de mí, es que todos los días que le quedaban serían los peores, y que los soportaría gracias al recuerdo y a la dignidad de quien no se permite caer en la desesperación: no por ella, sino por los demás. Solo se preocupa de no ser una carga. *Pensar en los demás* es el signo de una generación femenina ejemplar que está desapareciendo; la incógnita es si su legado ético también lo está haciendo.

¿Podría enfrentarme a la muerte de un hijo como lo ha hecho mi madre? ¿Y podrían mis hijos? Los afectados de las siguientes propuestas viven estas preguntas.

Tres colores: Azul (Trois couleurs: Bleu, Krzysztof Kieślowski, 1993). Asistimos a la historia de Julie (Juliette Binoche) tras perder a su marido y a su hija de dos años en un accidente automovilístico; su esposo era el compositor más célebre de Europa, tanto que trabajaba antes de morir en un “Concierto para la unidad europea”. Julie es también compositora, y, tras salir del hospital, hace lo posible por desaparecer y romper con todo, a pesar de los intentos de Olivier (Benoît Régent), colaborador del difunto y enamorado de ella. Su vida, sola, transcurre en clave de sufrimiento hasta descubrir que su marido tenía una amante y que está embarazada de él. Esta noticia, junto al hecho de que Olivier es el nuevo encargado de concluir el Concierto inacabado, la hacen regresar: conoce a la amante, le lega su antigua casa para el niño, concluye la obra y se entrega a Olivier.

El director polaco elabora un discurso iconográfico, en el cual un color y una determinada melodía simbolizan más de lo que aparentan. De hecho, asistimos a una sinfonía cinematográfica compuesta por una obertura, cinco movimientos y una coda.

La obertura escenifica el accidente, y está compuesta al milímetro por un montaje rítmico ajustado a los intersticios. Comprendemos el sentido del azul, el envoltorio con que juega la niña, y la pérdida de su mirada inocente. De igual forma, la medida de cada plano –y su engarce– establece una fuga, un poro narrativo por donde se cuela el dolor insoportable que será cubierto por una cortina azulada o negra sobre el rostro de Julie: el color de su duelo, extendiéndose en sus momentos más desesperados, vertebrando el relato.⁷

Siguiendo con la estructura musical, cada movimiento es una fase del luto imposible. Su denominación me corresponde, como analista. El primero, *Hospital*, comienza con el reflejo distorsionado en el ojo de Julie del médico que le comunica las muertes, en primerísimo plano; atada a una percepción carente de sentido, que estalla en azul al compás del concierto. El segundo, *Soledad*, estará salpicado por esos estallidos, encerrándola en una coraza de incomunicación. El tercero, *Vacío*, la aísla de todo sentido

⁷ Para un análisis fotogramático de la obertura, remitimos a RAMÓN MORENO CANTERO, ‘La sinfonía inacabada del Azul: *Bleu* (K. Kieślowski, 1993)’, *Cuadernos cinematográficos*, Universidad de Valladolid, 1999, pp. 43-55.

familiar, con una madre demente, y signos crueles, como las niñas que se lanzan a la piscina tras otro arrebatado azulado. En el cuarto, *Europa*, se ofrece una visión escéptica de la futura Unión Europea, a través de varias historias cortas que no nos compete destacar, pero que el director volvió a tratar en la segunda entrega “cromática”, *Tres colores: Blanco* (*Trois couleurs: Blanc*, 1994); los fastos que se anuncian no significan nada para Julie, incapaz de refugiarse en la sinfonía legada.

El quinto, *¿Clausura?*, supone la rendición, una vez conoce el embarazo de la amante: termina el Concierto bajo el móvil azul que cuelga del techo en la habitación de su hija. Los coros cantan la Carta de San Pablo a los Romanos, exaltando el amor como vínculo entre los hombres, mientras se encadena a Julie con Olivier en la cama, la ecografía del hijo de la amante, y su anciana madre. Una cadencia visual que recoge todo el espectro cronológico del ser humano... hasta que un fundido a negro transita a una *coda*, el primer plano de la protagonista llorando al tiempo que un reflejo azul ocupa el cuadro paulatinamente. Julie no ha encajado el vórtice. Su mirada no cicatriza, herida por la misma pulsión tanática del principio. Atrapada para siempre, aunque capaz de simular una vida.

La habitación del hijo (*La stanza del figlio*, Nanni Moretti, 2001). En la primera secuencia, una melodía sigue alegrando a Giovanni (Nanni Moretti), esposo y padre de dos hijos cuando recibe la noticia... de que debe visitar al director del Instituto porque cree que Andrea, su hijo adolescente, ha robado. La normalidad quebrada, pero no mutilada. El espectador, avisado del filme que ve, puede sentirse algo defraudado, pero es preciso, para los intereses del relato, que pasen hasta treinta y cinco minutos que constaten la felicidad de esta familia, así como la especial relación que hay entre padre e hijo. Así, la dentellada será igual de intensa, tanto para el personaje como para nosotros; como dije al inicio de este escrito, los directores se consagran a que nos vistamos con la piel del doliente.

Como terapeuta, Giovanni aconseja a sus pacientes tomarse la vida con calma. Pero ni a ellos ni a él servirá su receta. Se hundirá igual que Andrea, cuando muere ahogado en un accidente de submarinismo.

Intenta verbalizar que su hijo ha muerto al llamar por teléfono a un familiar, pero no puede. Tampoco podrá escribirlo en una carta dirigida a un amor de verano de Andrea. Experimenta un agujero lingüístico. De hecho, no existe palabra para su situación; no es ni huérfano, ni viudo, no sabe lo que es. Tampoco hay término para quien pierde un hermano.

Mientras la madre y la hermana explotan en lágrimas, él deambula por la feria, a la deriva y en silencio, mientras todo bulle alrededor con música y alegría. Ya no es como el resto de congéneres, es un extraterrestre que no comprende su entorno. De momento, experimenta la imposibilidad del luto.

Ya mencioné el escaso consuelo de la religión; es más, incluso provoca la indignación de Giovanni al escuchar un sermón vacío en misa. Esa otra religión llamada psicología tampoco le sirve: incapaz de ayudar a los pacientes, cerrará su consulta.

Los primeros planos de la soldadura de la tapa metálica al ataúd, y de los tornillos en la de madera, provocan el escalofrío de lo irresoluble. El estado indefinible de incredulidad, sopor y cansancio, formado por un torbellino irreal de rostros y frases huecas, que dura un par de días (entre el fallecimiento y el entierro), es brutalmente interrumpido cuando el cuerpo es enclaustrado para siempre en madera, metal y cemento. Ese es el segundo en el que la soledad del muerto inunda al vivo, a partir de ahora

igualmente abandonado. El comportamiento social no permite más que unas incómodas condolencias... porque el duelo inconsolable no se hace en público, y nadie espera que sea compartido.

Gracias a la novia mencionada, a la que conocen, encontrarán algo de consuelo, pero pasajero. El plano general antes de los créditos los recoge a los tres, padre, madre y hermana, paseando por la playa, pero cada uno en una dirección: no es que la familia vaya a separarse, es que deben curar la herida a su modo. Tienen caminos diferentes que recorrer.

TIEMPO DE PSICOSIS. El peor peligro es tratar de momificar el recuerdo del ausente, sobre todo si ha sido el compañero o compañera amada, mujer en el caso de los ejemplos siguientes. El luto se transforma en una lucha por retener, físicamente, lo arrebatado. Donar un simulacro de vida a la muerte, en vano intento por superarla. Se genera una fantasmagoría de la desesperación que nada tiene de romántica.

De las dos propuestas no puede extraerse enseñanza práctica, más allá de adentrarse en los laberintos de la condición humana cuando es puesta a prueba.

La habitación verde (*La chambre verte*, François Truffaut, 1978). Esta cinta une magistralmente dos cuentos y una novela de Henry James, *The Altar of the Dead*, *The Way It Came* y *The Beast in the Jungle*, escritos entre 1895 y 1903.

En 1930 (fecha deducida) Julien (François Truffaut), periodista de una revista provinciana en Francia, construye en una habitación verde una cámara honorífica a su esposa fallecida en 1919 (presumiblemente por la epidemia de gripe española), reuniendo todos sus objetos. Establece una precaria relación con Cecile (Nathalie Baye), también interesada en los muertos, pero no de forma tan intensa. Cuando la habitación verde se incendia accidentalmente, encuentra otro lugar: una capilla en el cementerio, que convierte en galería fotográfica de seres queridos fallecidos, representados por un mar de velas. Tras enfermar por la negativa de Cecile de cuidar de la capilla, morirá en ese lugar, aceptando ella su postrer encargo al encender una vela.

El trastorno de Julien es sencillo y complejo a la vez: no quiere dejar partir a sus difuntos, ya que no concibe el concepto de partida. Una resistencia que lo convierte en otro muerto, pero social. Pertenece a los muertos, y estos le pertenecen. No soporta su abandono ni admite falsas exequias de consuelo organizado, como el del catolicismo que denuesta en la primera secuencia. De ahí la necesidad de refugiarse en las *memorabilia* fúnebres que los honren. Es un deber para los que han sido olvidados y no pueden expresarse.

Inteligentemente, Truffaut excede el marco cronológico de Henry James, y ubica la acción tras la I Guerra Mundial, convirtiendo a Julien en un soldado que ha perdido a muchos amigos. El conflicto bélico está presente durante todo el filme, a través de mármoles conmemorativos y de veteranos mutilados. Ofrece así otra razón para su obsesión, que completa la del amor por su esposa; es hijo del siglo más violento, y de todos los fantasmas que lo pueblan.

Los sudarios (*The Shrouds*, David Cronenberg, 2024). Karsh funda una empresa de mortajas tecnológicas que desarrollan imágenes hiperrealistas del cuerpo en la tumba, consecuencia de su propio duelo por una esposa fallecida de cáncer seis años antes.

“El duelo te está pudriendo los dientes”, le dice el dentista a Karsh (Vincent Cassel) en la primera secuencia. Una frase que nos recuerda que, si el dolor de la pérdida es muy agudo, puede ser físico. Y le confiesa que durante el entierro tuvo el deseo visceral de

meterse en el ataúd con su mujer Becca (Diane Kruger). Por eso desarrolló una corporación de sudarios digitales, construyendo un cementerio aconfesional, en el cual las religiones tradicionales han sido sustituidas por la nueva creencia en la alta tecnología. Una pantalla en cada lápida ofrece la imagen 3D del cuerpo, gracias al sudario que registra una tomografía idéntica del cuerpo. Es más, puede verlo en cualquier pantalla, en cualquier lugar.

Así ha eliminado la tristeza del luto, perdido en los detalles de la osamenta de Becca. Se ha convertido en usuario de su propia aplicación, que, como tantas, le hace caer en la adicción. Sin embargo, podría “sustituir” a la difunta por su hermana gemela, pero se niega a hacerlo; es más, no ha podido iniciar ninguna relación. Ha idealizado una presencia pútrida. De hecho, es el proceso de putrefacción lo que le consuela, y lo puede contemplar resumido en un portarretratos digital. En vida, ella se desintegraba por cáncer de huesos, poco a poco; ahora la puede contemplar entera en su eternidad.

No se trata, como para el protagonista de *La habitación verde*, de conservar su imagen cuando estaba viva, congelada en las fotografías, sino de ser testigo del avance del cuerpo sin vida. Sustituye la memoria por la acción evolutiva. Niega la muerte gracias al abuso digital: no se preserva el recuerdo del pasado, sino la contemplación del futuro, por muy consagrado a la descomposición que esté. Otro intento por superar lo insuperable, apoyándose en una ciencia de consumo: escribe el capítulo veinticinco de *Frankenstein o el moderno Prometeo*, en el cual la arrogancia frente a Dios ha sido sustituida por la indiferencia.

Pero Karsh comprende su error al enfundarse en un sudario-cámara: no está pensado para los muertos. Ve que no los respeta, que solo ha pensado en su comodidad como vivo doliente. A partir de ese momento, aceptará a la hermana, aunque no como sustituta.

A pesar del carácter obsesivo de *La habitación verde*, y del enfermizo de *Los sudarios*, es inevitable pensar en los muertos, o por mejor decir, en su envoltorio físico, tan difícil de disociar del ser en sí. A propósito de *La habitación del hijo* destaqué, en un apartado precedente, la escena que se detiene en la clausura física del ataúd. Es difícil no recordar otras dos escenas finales, la de *Una femme douce* (Robert Bresson, 1969) y la de *All That Jazz* (Bob Fosse, 1979).

En la primera, la difunta es una suicida (Dominique Sanda) que deja al esposo sin motivos que pueda comprender: toda explicación termina con los pestillos del féretro accionados por los operarios, precarizando el saber que solemos esperar de toda narración. Siendo coherente con su filmografía, Bresson niega esa sabiduría de forma radical, dejando pistas inconexas durante el relato que no justifican el suicidio; permite, así, la interpretación.

En la segunda, un brutal plano final cierra la bolsa que contiene el cadáver del coreógrafo protagonista (Roy Scheider), el cual no ha cesado de provocar a la muerte, a pesar de su corazón enfermo; de hecho, está inscrita como personaje bajo la apariencia de Jessica Lange. Sentimos un escalofrío al pensar que el director, Bob Fosse, estaba contando su historia y prefigurando su final, que le llegó de forma análoga, ocho años después, con un infarto a los sesenta. Toda la creatividad, la capacidad de trabajo, los deseos y los riesgos de una vida quedan reducidos a una cremallera, cuyo sonido cortante rasga más que cierra.

Resoluciones que claudican a una verdad incómoda: el final del sentido.

¿Crueldad o veracidad? Es casi imposible no pensar en la soledad del muerto, tal y como escribió Bécquer en su célebre Rima LXXIII, cuando la tapa se cierra, se echa la tierra o, peor aún, se empareda en un nicho. David Lean introdujo la cámara unos extraños segundos en el féretro de la madre de Yuri (Tarek Sharif/Omar Sharif), bajo tierra, al inicio de *Doctor Zhivago* (1965), enfatizando la orfandad del protagonista y comenzando el enorme *flashback* que organiza la narración. La desazón proviene del hecho de que el punto de vista penetra donde no es posible ningún punto de vista. La soledad de la madre contagia al niño, futuro poeta, poniendo sin saberlo el primer ladrillo en el edificio de su arte y de su melancolía.

A pesar de todo, existe un consuelo social en el rito funerario: despacha la muerte tapiándola, provocando una falsa sensación de defensa de la que hablaré a partir de ahora.

EL ÚLTIMO SUSPIRO. *El último suspiro* (*Le dernier souffle*, Costa-Gavras, 2024). El doctor Claude Grange y el filósofo Régis Debray conversaron en su libro *Le dernier souffle: Accompagner la fin de vie*, acerca de las experiencias del primero en la unidad de cuidados paliativos que dirige.⁸ La intención era ubicar la muerte en su lugar, destacando la compasión como principio moral a través del acompañamiento. El nonagenario director Konstantin Costa-Gavras, en colaboración con el octogenario Debray, adaptó el texto al cine.⁹

En la película, Fabrice Toussaint es el escritor (Denis Podalydès), y Augustin Masset el especialista en cuidados paliativos que dirige la Unidad (Kad Merad). Fabrice propone escribir un libro, pero teme que los lectores huyan del mismo, espantados ante la muerte. Es la historia del libro que da pie a la película. “Me gusta la verdad, aunque sea enrevesada”, dice el filósofo. En su juventud escribió un tratado sobre el final de la vida: es pues un teórico del tema al que le falta la práctica de la realidad, y esa es la que buscará. Pero la verdad no siempre forma parte de esa realidad.

El especialista decidió en África su vocación, un lugar donde se celebra el final de los vivos y su fallecimiento. Adama (Denis Mpunga), el doctor senegalés que le visita, habla de la falta de piedad con los terminales en Occidente, censurando que se les confine en centros atentos a abaratar costes, mientras que en su aldea se les trata dignamente hasta el final, sin mentirles. Augustin admite que no siempre dice la verdad a sus pacientes, dependiendo de los familiares y de las circunstancias.

Cuando la mujer de Fabrice (Marilyne Canto) descubre que sus nietos ven porno a escondidas, se queja de que Eros es ubicuo, indebidamente, mientras a Tánatos se le oculta. La muerte está en todas partes menos donde debe estar. Es explotada en la literatura, el cine, el cómic y las series televisivas, incluso bastardeando la ficción con un género híbrido llamado *True Crime*. Pero ha sido expulsada de nuestras opulentas sociedades, obliterada por rituales de emergencia concebidos para “pasar página”,

⁸ CLAUDE GRANGE y REGIS DEBRAY, *Le dernier souffle: Accompagner la fin de vie*, Gallimard, París, 2023.

⁹ Parte de la filmografía de este director está consagrada a la muerte, pero jamás convocada de forma gratuita. Desde el *thriller* político comprometido (*Z*, 1969; *Estado de sitio*, *État de siège*, 1972; *Desaparecido*, *Missing*, 1982; *El sendero de la traición*, *Betrayed*, 1982). Por la vía de la reivindicación (*La confesión*, *L'aveu*, 1970; *Hanna K*, 1983; los cortometrajes *Para Kim Song-Man*, *Pour Kim Song-Man*, 1991 y *Contra el olvido*, *Contre l'oubli*, 1991; *Arcadia*, *Le couperet* (*The Ax*), 2005; *Edén al Oeste*, *Eden à l'ouest*, 2009). A través del recuerdo de los héroes anónimos en la II Guerra Mundial (*Sobra un hombre*, *Un homme de trop*, 1967; *Sección especial*, *Section spéciale*, 1975; *La caja de música*, *Music Box*, 1985; *Amén*, *Amen*, 2002). Y con relatos que anuncian la muerte cercana de los protagonistas (*Una mujer singular*, *Clair de femme*, 1979 y *El último suspiro*).

cerrando en falso el luto. Listos para seguir consumiendo, en nuestro nuevo papel de usuario, sustitutivo del de ciudadano. “El tabú de este siglo”, según Debray.¹⁰

Philippe Ariès lo ha estudiado, concluyendo que la muerte se ha vuelto *innombrable* (las cursivas son suyas) porque actuamos como si fuésemos inmortales. Aún más, al moribundo se le priva de su muerte, al contrario que antaño, cuando era dueño de sus últimos días; ahora se le hurta la información del desahucio por familiares y médicos, muriendo en la ignorancia. Queda sin un derecho, su último derecho, formando parte de una representación en la que no es consciente de su papel, y sometido a la tiranía médica que conoce la fecha final, pero que no comunica: entra en el reino hospitalario del rey facultativo, su nuevo escenario. Representación que se prolonga tras el óbito, cuando el tanatopractor lo maquillará como si siguiera vivo, para mantener la ilusión.¹¹

El difunto está ausente, lo cual influye en un duelo que nace confuso, y, por tanto, se prolonga innecesariamente.

Los estudios de Ariès dejan claro que el cambio se ha producido durante el siglo XX, especialmente en cuanto a los nuevos ritos estadounidenses se refiere. ¿Cuáles son las razones? ¿Una defensa ante el aluvión de muertos violentos que la centuria anterior dejó, como un legado imposible de encajar en nuestra existencia? ¿O una fórmula para proteger nuestro estilo de vida burgués, basado en el estado del bienestar que ofrece una falsa sensación de inmortalidad? En todo caso, los que viven con la muerte ajena claman por un pensamiento valiente en el cual todos, médicos, pacientes y autoridades, estén implicados.¹²

Es una pesada puerta que cuesta franquear. Aunque, en los últimos tiempos, se atisba interés por abrirla, o entreabrirla al menos, entre los directores cinematográficos. Tres de las películas analizadas, *Truman*, *El padre* y *Los destellos*, acumularon una sorprendente cantidad de premios y de nominaciones los años en que se estrenaron, incluyendo los Óscar a Anthony Hopkins y al mejor guion adaptado por *El padre*. *Azul* encontró a su público y a la crítica desde el principio, considerada un clásico moderno, y también fue premiada. *La habitación de al lado* no dejó de ser un acontecimiento, como todos los estrenos de Almodóvar, recibiendo varios premios europeos. Y *Los sudarios* llamó la atención, al menos entre la crítica, hasta generar un encendido debate. Incluso la miniserie británica *Truelove* trató la eutanasia entre un grupo de ancianos, como señal de piadosa amistad.¹³

Soy incapaz de concluir si este interés es un síntoma de una nueva forma de normalizar nuestra idea de la muerte. No es fácil encontrar obras de entidad en décadas

¹⁰ RAQUEL VILLÉCIJA, ‘El pensamiento de Régis Debray salta a la gran pantalla: “En el siglo pasado el tabú era el sexo, hoy es la muerte”’, *El País*, 25 de abril de 2025 (<https://elpais.com/cultura/2025-04-25/el-pensamiento-de-regis-debray-salta-a-la-gran-pantalla-en-el-siglo-pasado-el-tabu-era-el-sexo-hoy-es-la-muerte.html>). La vida de Régis Debray ha sido un baile con la muerte: combatiente contra el Che Guevara, torturado, encarcelado, y a punto de ser fusilado. “La muerte la rechazamos, la ocultamos, la negamos y la hemos convertido en algo “casi clandestino”.”

¹¹ PHILIPPE ARIÈS, *Historia de la muerte en Occidente. Desde la Edad Media hasta nuestros días*, traducción de F. Carbajo y R. Perrin, Barcelona, Acantilado, 2000, pp. 101, 227, 231, 234, 262 y 288.

¹² PAU ALEMANY, ‘Xavier Gómez, médico: Debe haber un cambio cultural y que la muerte sea un tema de reflexión y de conversación’, *El País*, 5 de diciembre de 2023 (<https://elpais.com/sociedad/2023-12-05/xavier-gomez-medico-debe-haber-un-cambio-cultural-y-que-la-muerte-sea-un-tema-de-reflexion-y-de-conversacion.html>).

¹³ *Truelove* (Charlie Covell, Iain Weatherby, Chloe Wicks y Carl Tibbetts, Channel 4 Television Corporation, 2024).

anteriores; menciono, como excepción, *Gritos y susurros* (*Viskningar och rop*, Ingmar Bergman, 1972), que explora el extremo sufrimiento que el cáncer provoca, tanto en el enfermo como en sus allegados, y las diferentes actitudes para afrontarlo.

Siempre hemos cuidado de nuestros enfermos y mayores, desde hace milenios. Por muy inútil que sea el miembro de la tribu, no se le vio como un lastre: era alguien que necesitaba al resto. Como dijo Margaret Mead, el primer signo de civilización fue un fémur cicatrizado. El cráneo 14 (cuatrocientos treinta mil años) de Atapuerca perteneció a una niña que padecía craneosinostosis, una enfermedad que impide desarrollar el cerebro; vivió con problemas psicomotrices y respiratorios hasta los catorce años. En el yacimiento francés de La Chapelle-aux-Saints se encontró el esqueleto de un hombre mayor (unos cuarenta años), datado entre cincuenta y sesenta mil años, que padecía poliartritis, sometido a inflamación y deformación de las extremidades, lo cual lo convertía en inútil. Un neandertal encontrado en Shanidar (Irak) padecía hiperostosis esquelética idiopática difusa, una patología que endurece ligamentos óseos en la columna, provocando una grave discapacidad; no pudo sobrevivir sin ayuda. Podríamos citar muchos más casos. Evidencias que nos recuerdan que siempre hemos cuidado de quien nos cuida.¹⁴

El cuidador necesita activar su compasión, ese sentimiento basado en el amor que nos salva, y que, cuando se ignora o es sustituido por el egoísmo, deja tras de sí una existencia carbonizada; aunque muchos no lo sepan, o no lo asuman. Es un intercambio, tanto en el reino animal como en el humano, que genera comunidad, y que, en sociedades mediterráneas como la española de momento, aún se conserva gracias a un sentido clánico de la familia. Aun así, nuestros estilos de vida requieren ayuda domiciliaria, y no sería honesto ocultar de dónde viene mayoritariamente: de inmigrantes que, benditos sean, nos permiten a los hijos envejecer activamente, proporcionando atención digna a nuestros padres.

La primera imagen de *El último suspiro* es el cuadro de Klimt *Muerte y vida* (*Tod und Leben*, 1910), que pasa por encadenado al resonador magnético que utilizarán con Fabrice. Las dos imágenes unen el sentido simbólico del arte con la fría realidad: esa es la operación narrativa que se pone en marcha.

Resultado de la prueba: una mancha que hay que vigilar. El filósofo se pone lógicamente nervioso. Su hermano es médico y por tanto el trato que recibe no es el usual, sino mucho más atento; es más, todo el cuadro facultativo lo invita a champán. No experimenta el entorno habitual que cualquier paciente padece con profesionales desconocidos (algunos de los cuales no invierten tiempo en explicar sus diagnósticos), ni la hospitalización helada con enfermeras que atienden a quince enfermos al tiempo, ni con médicos que te visitan unos minutos al día... menos fines de semana, claro. El lector habrá reconocido tanto la sanidad pública como la privada en esta descripción, que no es un ataque a sus profesionales sino a sus gestores, económicos y políticos. Condenando la atención a la saturación.

El relato hilvana una serie de casos, presentados por Augustin con la presencia atenta, pero sorprendida, del filósofo Fabrice; algunos son recordados, pero asistimos al resto en la unidad de cuidados paliativos. Supone una actualización, casi un resumen, de muchas de las obras que he analizado anteriormente. El director establece un círculo

¹⁴ MÓNICA BARROCAL LÓPEZ, *Enfermedades, cuidados y solidaridad en la Prehistoria*, Grado en Historia, Departamento de Prehistoria, Universidad de Valladolid, curso 2022-2023, tutora: Elisa Guerra Doce, p. 4, pp. 6-9. "Cuidemos de quien nos cuida", concluye este trabajo (p. 36). Agradezco al doctor y profesor de Prehistoria de la Universidad de Murcia Ignacio Martín Lerma que me proporcionase el material citado.

artístico y vital, enmarcando el núcleo narrativo con dos actrices legendarias del cine europeo: Charlotte Rampling abre la memoria y Ángela Molina cierra la serie de experiencias.

- Sidonie (Charlotte Rampling), el primer caso de Augustin que recuerda; una anciana que pide la no reanimación cuando caiga inconsciente. Se lamenta de estar en manos de creyentes que la alimentan, pero al tiempo le impiden acelerar el final. La queja de tantos: no permitir dirigir nuestra propia muerte.

-El señor Ravier (Xavier Maly), tratado por un médico para mantenerlo con transfusiones, y por otro que se las quita para evitar sufrimiento. La esposa (Isabella de Botton) no lo soporta, prefiriendo el encarnizamiento terapéutico hasta que el mismo enfermo pide que paren. “Es el paciente el que decide”, comenta Augustin.

-La señora Léonie (Françoise Lebrun), tranquila ante su partida y contenta de cada día ganado, que solo pide un poco de charla. El filósofo pregunta por sus creencias, y repasan las opciones con más sorna que seriedad, concluyendo que ninguna es satisfactoria; dice que prefiere soñar con la vida en lugar del cielo de la morfina. De nuevo, la religión queda descartada, aunque, inevitablemente, sea convocada.

-Léa (Agathe Bonitzer), la jovencísima chica con cáncer de mama que cree estar mejor, pero que ingresan en paliativos sin decirle dónde la llevan. La falta de información, otra vez, o por mejor decir, el pánico a dar esa información: no solo por parte de los médicos, sino por su hermano, que no le ha aclarado su gravedad. Debe afrontar, de golpe, la desesperanza, y no la acepta: necesita creer en la recuperación. Su rebelión es tan inútil como triste, especialmente por la edad.

-La anciana bretona desahuciada (Michèle Simonnet), que se disculpa con su hijo (Simon Thomas), y le pide ir a la costa a comer ostras. El hijo se tropieza con una carrera burocrática para pedir el alta contra criterio médico. El doctor a cargo se desentiende de toda responsabilidad, demostrando ser su única preocupación. Finalmente puede cumplir su deseo... y partió feliz. Cuesta desligarse de las cadenas de una ciencia que rara vez reconoce sus limitaciones.

-El señor Broquet (Alain Libolt), desorientado en su situación terminal. Se desespera por la humillación que sufre y por el miedo. No acepta la verdad. El filósofo se ve reflejado en el enfermo, contagiado por el pavor. La esposa (Hiram Abbass) le habla de alternativas fuera de la medicina, no reconoce la inmediatez ni la idea de dejarlo marchar. Negación iracunda. Pero acaba comprendiendo, y permite la despedida apacible de su familia. Fallece al lado de su mujer, en un momento único y placentero para ambos, sin dolor gracias a las drogas. Dicho instante será recordado por ella, reconfortándola.

-La despedida de los moteros a uno de los suyos, en la quedada que hacen en la entrada, un ruidoso homenaje de sus amigos, esos que normalmente son los primeros en desaparecer.

-Los enfermos que quieren morir en sus casas: uno millonario, que no parece levantar amor en su mujer e hija, otro que quiere ver a sus hijos, separado de los mismos desde hace décadas, y que exige atención domiciliaria; los hijos discuten la logística para cuidarlo de manera fría y fastidiosa, sin atisbo de cariño. Si debemos juzgar la propuesta de la película por estos casos, apuesta por el tratamiento en la Unidad, ya que el tiempo en casa puede ser demasiado duro para los familiares, al recibir asistencia profesional esporádica.

-Estrelia (Ángela Molina), la matriarca gitana que acude con todo el clan a conseguir una solución para decidir el momento final, harta de morfina. Y Augustin le

proporciona el mecanismo inyectable que ella misma usará para dormirse y morir. Está lista. “La muerte hay que vivirla”. Todos la arropan, con una canción y un baile de despedida en el momento menos realista, pero tal vez más necesario, del filme.

Y ahora es Fabrice el que sufre la zozobra de la noticia: la mancha se ha activado. Y entra en pánico. A pesar de todo lo visto y aprendido, no está preparado. El miedo sustituye a la razón, porque es humano. La cámara lo aísla cuando intenta sobreponerse, lejos de la oncóloga, de Augustin y de su mujer, acorralándose de miedo contra la puerta. Pero a continuación vuelve a compartir cuadro con la oncóloga (Karin Viard) que le muestra su mastectomía de once años. Y eso le consuela: el ejemplo vivo, el acompañamiento y hablar del futuro. El viaje no será solitario, aunque su final cercano (si se produce) tal vez lo sea. El conocimiento siempre está por demostrar.

Costa-Gavras los considera a todos personas: “los personajes de *El último suspiro* son hombres y mujeres reales. Los amé, a menudo los admiré y los filmé con pasión”. Resume el espíritu de su guion: “querer irse de pie, es decir, con dignidad, es el tema de la película”.¹⁵

La medicina paliativa es la menospreciada, frente a la preventiva y la curativa, manifiesta Augustin. La Unidad de la película podría calificarse de ideal, situada en un gran hospital rural acondicionado.¹⁶ Preparando un debate televisivo, el escritor defiende a los ancianos como valor a mantener, mereciendo cuidados, sobre todo por los millones que vienen. Un diagnóstico social que golpea de lleno a España. ¿Qué hacer con tantos ancianos no queridos?

Para empezar, reconocer que contamos con un número insuficiente de unidades de cuidados paliativos. Estamos en el lugar veintiocho, en el penúltimo del grupo de países avanzados, y tras Uganda y Tailandia, según el primer Atlas Mundial que evalúa esta prestación. Solo el cuarenta por ciento de los pacientes que la necesitan la recibe, según la Sociedad Española de Cuidados Paliativos. Son datos de 2025.¹⁷ Al parecer, existe una gran disparidad para acceder al servicio, dependiendo, como tantas otras cosas, del código postal; sin embargo, el sufrimiento no entiende de zonificaciones sociales.

En mayo de 2023, Adoración Lozano Gomáriz, coordinadora de cuidados paliativos del Servicio Murciano de Salud, colaboró con una asociación que presido, impartiendo una conferencia titulada *Los cuidados paliativos en la medicina moderna*.¹⁸ Expresó, con pasión, que era tan importante paliar el dolor como informar, acompañar y consolar, no solo al enfermo, sino a sus allegados, mejorando en lo posible la calidad de vida. Habló de las carencias: veinticinco unidades para una región de millón y medio de habitantes, y un equipo de sesenta y tres especialistas en medicina y en enfermería, que atiende a unos tres mil pacientes al año. Por otro lado, se apuesta poco por la formación específica, que debiera alcanzar a los médicos de primaria para realizar una atención domiciliaria útil a los familiares, al menos hasta que la situación aconseje hospitalización en paliativos.¹⁹

¹⁵ Declaraciones de Costa-Gavras en el *pressbook* de *El último suspiro*, Wandavision, 2024, p. 5.

¹⁶ Aún puede darse un paso más en la idealización cinematográfica de una unidad de cuidados paliativos: puede romantizarse. Es lo que hace la reciente *Adiós June* (*Goodbye June*, Kate Winslet, 2025), escenificando un sistema sanitario público británico imposible de encajar con la realidad.

¹⁷ PABLO LINDE, ‘España está a la cola de los países avanzados en cuidados paliativos, por detrás de Uganda y Tailandia’, *El País*, 8 de octubre de 2025 (<https://elpais.com/sociedad/2025-10-08/espana-esta-a-la-cola-de-los-paises-avanzados-en-cuidados-paliativos-por-detras-de-uganda-o-tailandia.html>).

¹⁸ Conferencia *Los cuidados paliativos en la medicina moderna*, por Adoración Lozano Gomáriz, organizada por la Asociación Cultural Docente de Murcia (ACDOMUR), 22 de mayo de 2023.

¹⁹ Agradezco al doctor José Antonio Martínez Lozano sus esclarecedoras explicaciones sobre este particular.

Pero su mayor inquietud fue el desconocimiento y la falta de interés que la población tiene; como establecí más arriba, nadie quiere saber hasta que no le queda más remedio. Es más, su charla tuvo poco público, a pesar de que la publicitamos como las demás.

Seguimos sin ver los cuidados paliativos como un derecho, y no lo exigimos.

Por cierto, de esos sesenta y tres profesionales mencionados, solo siete son hombres.²⁰ Los cuidados siguen siendo cosa de mujeres, incluso en el ámbito profesional. Una frase incómoda de escribir en esta sociedad que, en ocasiones, me avergüenza.

Quisiera recordar el caso del señor Broquet y la pacífica despedida de su esposa. Un final que fue posible gracias a que nadie se empeñó en “mantenerlo con vida”, esa especie de mandamiento que prolonga el sufrimiento y que, en más de una ocasión, es producto de la presión del entorno facultativo, llevado, bien por un sentido estricto del juramento hipocrático, o por una creencia católica doctrinaria, pero poco piadosa.

En no pocas ocasiones el enfermo se ha convertido en campo de lucha político-religiosa, como en el de caso de Noelia, joven parapléjica de veinticuatro años que tuvo que litigar con su padre y con una asociación impía que toma el nombre de Dios en vano a mayor beneficio de sus cuentas corrientes.²¹ La jueza estimó que la joven estaba aquejada de un sufrimiento “grave, crónico e imposibilitante”, teniendo plena capacidad para decidir sobre su vida.

En España existen leyes de cuidados paliativos de desarrollo autonómico, amparadas por la Ley Orgánica 3/2021, de 24 de marzo, de regulación de la eutanasia. En principio, no permiten la objeción por parte del médico en caso de sedación, pero ha ocurrido.²² Esa objeción se refiere a la eutanasia; según datos de seis comunidades, en 2022 unos tres mil novecientos facultativos fueron objetores de conciencia.²³

En cuanto al testamento vital, o “declaración de voluntades previas”, que deja instrucciones en caso de que la persona no pueda comunicar su voluntad, supera el medio millón de registros en nuestro país.²⁴ Dicha prevención implica la aplicación de la ortotanasia, la muerte natural de un enfermo desahuciado sin prolongar una existencia agónica. Sin embargo, aunque es obligación legal cumplirlo, algunos médicos no lo han hecho, amparados en problemas de conciencia o enredándose en interpretaciones del

²⁰ *Cuidar y Paliar. Murcia + Salud. Servicio Murciano de Salud*. Consultado el 26 de diciembre de 2025 (<https://www.murciasalud.es/web/cuidar-y-paliar/quienes-somos>).

²¹ JESÚS GARCÍA BUENO, ‘La jueza rechaza la petición de Abogados Cristianos y da luz verde a la eutanasia de Noelia’, *El País*, 17 de marzo de 2025 (<https://elpais.com/sociedad/2025-03-17/la-jueza-rechaza-la-peticion-de-abogados-cristianos-y-da-luz-verde-a-la-eutanasia-de-noelia.html>).

²² EVA SAÍZ, ‘La objeción de conciencia frena la eutanasia en Andalucía: “Fue una tortura psicológica”’, *El País*, 18 de noviembre de 2025 (<https://elpais.com/espana/andalucia/2025-11-18/la-objecion-de-conciencia-y-la-falta-de-formacion-frenan-la-eutanasia-y-los-cuidados-paliativos-en-andalucia-fue-una-tortura-psicologica.html>).

²³ DAVID PUNZANO, ‘España tiene al menos 3.900 profesionales sanitarios objetores de eutanasia. La Comunidad de Madrid concentra dos tercios de los profesionales sanitarios que rechazan realizar este servicio’, *Redacción médica*, 26 de enero de 2022 (<https://www.redaccionmedica.com/secciones/sanidad-hoy/espana-tiene-al-menos-3-900-profesionales-sanitarios-objetores-de-eutanasia-7720>).

²⁴ EVA IGLESIAS, ‘El testamento vital supera el medio millón de registros y crece un 23%’, *Redacción médica*, 18 de febrero de 2025 (<https://www.redaccionmedica.com/secciones/ministerio-sanidad/el-testamento-vital-supera-el-medio-millon-de-registros-y-crece-un-23-4171>).

documento.²⁵ El resultado: se prolonga una vida que no quiere sufrir, cayendo en el “encarnizamiento terapéutico”. De hecho, se produce con la suficiente frecuencia como para que existan asociaciones especializadas, como Derecho a Morir Dignamente. Uno de sus miembros, Ascensión Cambrón, lo resume: “morimos dependiendo de dónde y de quién nos atienda. Esto es lo que determina que mueras mejor o mueras mal”.²⁶

Hay demasiadas voces opinando, y en ocasiones no se escucha la que más importa.

EPÍLOGO DOCUMENTAL. Abandono la ficción para enfrentarnos a la realidad, que solo el documental puede imprimir en nuestras retinas y en nuestras conciencias. Ya que estamos hablando del tema más abordado por el arte, la presencia latente de Tánatos. Sin embargo, no ocupa tantas historias cuando asoma el rostro de la pérdida a través de las arrugas de la vejez. Demasiado crudo para encajar en nuestros estilos de vida, consagrados al consumo de tiempo vacío y a la juventud imperativa.

Echo of you (Zara Zerny, 2023). Los daneses Peter, Rene, Kirsten, Inger, Ove, Finn, Erik, Ruth y Elly realizan un ejercicio de rememoración salutífera, desde la viudedad y la longevidad, rozando y sobrepasando los noventa, e incluso los cien. Supervivientes de su pareja por muchos años, jamás pensaron irse después, pero no han olvidado ni la enfermedad ni la muerte. Ove se queja de que nadie le preguntó por su duelo. Rene recuerda que fue como perder una extremidad, otros dicen sentirse las personas más solas y que, al principio, querían morir. La cámara muestra sus casas vacías, ya no hogares, aunque vivan en ellas.

Aunque también recuerdan cómo conocieron a sus parejas, el enamoramiento, su olor, sus momentos favoritos, incluso infidelidades y peleas. Posan con fotos y celuloide casero, proyectado como sombras sobre algunos de ellos: la película de su vida, que merece la pena preservar. Lamentan no volver a sentir una caricia o no poder compartir algo bueno. Y, claro, el sexo. Eso es el duelo sensato. Pero debe escucharlo alguien.

El estilo visual trata de arropar la memoria con una iluminación significativa, superando la frialdad de la entrevista en varias ocasiones gracias a la colaboración de los ancianos, que bailan con los ojos cerrados en una introspección reconfortante.

Algunos de ellos siguen sintiendo la presencia del ser querido en una puerta que se abre o en una brisa inusitada... Peter es más escéptico y sabe que no volverá a ver a su Helga, pero se conforma con tumbarse junto a sus pertenencias.

EPÍLOGO REAL. Hay que salir de las pantallas para comprender. Anuncié en las primeras líneas que me apoyaría en vivencias personales, y alguna he introducido. Vuelvo a hacerlo, brevemente, en este momento de cierre, dedicado a hablar de alguien que no ha dejado de sorprenderme.

¿Cuántas veces ha caído y se ha levantado mi madre?

La primera, a los seis años, al perder a su hermanito, fallecido con ocho meses. A los nueve, cuando su padre desapareció durante el bombardeo del hospital en el que convalecía como soldado en nuestra maldita guerra civil (con minúscula). Al año

²⁵ EFE, ‘Acusan al Hospital Negrín de hacer sufrir a una paciente contra su testamento’, *Canarias7*, 19 de abril de 2018 (<https://www.canarias7.es/sociedad/salud/acusan-al-hospital-negrin-de-hacer-sufrir-a-una-paciente-contra-su-testamento-EM4248978>).

²⁶ “Ascensión Cambrón: ‘Aún hay médicos que no respetan la voluntad de morir del paciente’”, *Faro de Vigo*, 31 de enero de 2018 (<https://www.farodevigo.es/sociedad/2018/01/31/ascension-cambron-hay-medicos-respetan-16097467.html>).

siguiente, quedando huérfana de madre, muerta de pena según las crónicas familiares al verse viuda con tres niños, en el inicio de la posguerra. Después, al soportar una infancia compleja con sus hermanos, los tres acogidos por familiares cercanos que los consideraron de segunda categoría, pero que los ampararon. Fue la primera vez que tuvo que ponerse al servicio de otros, aunque agradecida.

En su juventud se incorporó de nuevo cuando estudió –aprovechando su capacidad de cálculo– y encontró trabajo en una población andaluza, durante esa larga época que no veía con buenos ojos una acción tan escandalosa por parte de las mujeres. Al casarse debió adaptarse a otra tierra, lejos de sus hermanos, como todo emigrante. Décadas después se recompuso al nacer su tercer nieto con tres apellidos, el tercero Down, asustada como todos, y dedicándose a su educación con el mismo compromiso de sus padres; pronto comprobamos que su presencia única era sanadora, sobre todo para ella.

Como anciana, cayó y levantó cuando se convirtió en cuidadora de un marido que quedó ciego sus últimos diez años, dándole todo su tiempo. Y cuando lo enterró después de treinta años de convivencia, prematuramente fallecido. Otra vez, en la peor caída, al volver a ser cuidadora octogenaria de un hijo del que no pudo ni despedirse. Y volvió a levantarse, literalmente, tras una operación de cadera a sus noventa y dos, de la que ha salido caminando. Además, durante años tuvo que ocuparse de un mastuerzo como yo, incapaz de reconocer su fortaleza hasta avanzar en la edad adulta.

Espero que el lector entienda la razón de esta reseña biográfica: esta vida, como otras muchas, ha estado salpicada por el dolor en diferentes estados, así como por una labor de cuidadora, más bien de protectora, no elegida pero cumplida como una síntesis de amor y deber. Los paralelismos con algunos personajes fílmicos tratados son evidentes: aquellos que conviven con terminales, acompañando, y con los que experimentan el duelo más insoportable, prolongado en un luto eterno. Son avatares de miles de personas; estoy seguro que estas líneas encienden algunas de ellas en la mente de quien lee.

Desde hace algunos años mi madre siente que no pinta nada. No termina de encajar con su tiempo, que considera de descuento. Se lo reprocho, pero no tengo derecho a hacerlo. Asumir la naturaleza de su latido tal vez me prepare para mi propio tiempo de descuento.

¿Habré aprendido algo de ella? Si no fuera ateo, rezaría porque así fuese.

La muerte siempre está viva. Convendría tomar nota.