

Relación entre el médico y los pacientes ancianos en el cine: visiones de atención

Mariana de Oliveira Lobo¹, Fernanda Caroline Moura Garcez², Armando José China Bezerra³, Lucy Gomes⁴

Resumen

El objetivo de este artículo es describir las diferentes visiones de atención, abordadas en películas de ficción, sobre la relación entre el médico y los pacientes ancianos. Se investigó la filmografía nacional e internacional, buscando películas de larga duración que exhibieran escenas en las que la relación entre el médico y el paciente anciano se retratara de diferentes formas. En las diez películas analizadas, fue posible identificar expectativas referentes a la atención del paciente anciano, tanto en la visión del paciente como en la de sus familiares, evidenciando sentimientos y valores socioculturales presentes en la interrelación establecida en el ejercicio profesional de la medicina. Se concluyó que el lenguaje cinematográfico es útil para la formación del médico, quien debe preocuparse del sentido humano de su trabajo, para interpretar elementos que involucran la relación compleja entre el médico y el paciente, particularmente el anciano.

Palabras clave: Relaciones médico-paciente. Anciano. Prejuicio. Atención médica. Educación médica.

Resumo

Relação médico-paciente idoso no cinema: visões de atendimento

Este artigo objetiva descrever diferentes visões de atendimento da relação médico-paciente idoso abordada em filmes de ficção. Pesquisou-se filmografia nacional e internacional, buscando filmes de longa-metragem que exibissem cenas em que a relação médico-paciente idoso fosse retratada de diferentes formas. Foi possível identificar nos dez filmes analisados expectativas referentes ao atendimento do paciente idoso, tanto na visão do paciente quanto na de seus familiares, evidenciando sentimentos e valores socioculturais presentes na inter-relação estabelecida durante o exercício profissional da medicina. Concluiu-se que a linguagem cinematográfica é útil para a formação do médico, que deve se preocupar com o sentido humano de seu trabalho, bem como para interpretar elementos que envolvem a complexa relação médico-paciente, particularmente com o idoso.

Palavras-chave: Relações médico-paciente. Idoso. Preconceito. Cuidados médicos. Educação médica.

Abstract

The doctor-elderly patient relationship in cinema: visions of care

This article aims to describe different views of care through the doctor-elderly patient relationship as addressed in feature films. Research was carried out based on national and international filmography, seeking films containing scenes in which the doctor-elderly patient relationship was portrayed in different ways. In the ten films analyzed, it was possible to identify expectations regarding the care of the elderly patient, both from the patient's and their family's view, describing the feelings and socio-cultural values present in the interrelationship established during the professional practice of medicine. It was concluded that cinematographic language is useful for the training of physicians, who should be concerned with the human aspect of their work, as well as for the interpretation of elements involving the complex doctor-patient relationship, particularly among the elderly.

Keywords: Physician-patient relations. Aged. Prejudice. Medical care. Medical Education.

1. **Graduanda** marilobo@hotmail.com – Universidade Católica de Brasília (UCB) 2. **Graduanda** fe.garcez@gmail.com – UCB 3. **Doutor** abezerra@ucb.br – UCB 4. **Doutora** lucygomes@pos.ucb.br – UCB, Brasília/DF, Brasil.

Correspondência

Mariana de Oliveira Lobo – SHCGN 716, bloco R, casa 13 CEP 707700-748. Brasília/DF, Brasil.

Declararam não haver conflito de interesse.

En el ejercicio de la medicina geriátrica se nota, cada vez más, la necesidad de que los médicos den prioridad a los sentimientos y valores de los ancianos y sus familiares, estimulando la reflexión conjunta para tomar decisiones. El cuidado del paciente de edad avanzada exige establecer una relación delicada, de confianza mutua, pues la acogida personalizada debe ir más allá de la conducta terapéutica. Debe abordar de forma holística tanto la vertiente patológica como la emocional del anciano, el cual, muchas veces, se encuentra debilitado, desplazado socialmente y en situación de autonomía reducida para realizar sus actividades cotidianas.

Empatía, familiaridad y comunicación son factores esenciales para que el médico establezca el diagnóstico correcto y proporcione el bienestar buscado por el paciente anciano. Balint¹, en su teoría de la eficacia terapéutica, defiende esta idea con el concepto de lo que llama “remedio-médico”: la escucha y atención dedicadas al paciente pueden surtir el efecto curativo de un medicamento. El lenguaje cinematográfico es muy útil para la formación del médico^{2,3}, que debe preocuparse por el sentido humano de su trabajo, así como con la interpretación de los elementos que abarca la compleja relación entre el médico y el paciente anciano.

El cine, por medio del lenguaje verbal y no verbal, ayuda a construir la identidad vocacional del médico en formación y, como elemento didáctico, hace más tangible su tendencia a interesarse por las historias humanas, despertándolo respecto a la humanización de la medicina². Tapajós⁴ defiende que se entabla una interacción importante y creciente entre la medicina y las artes a partir del momento en que se establece un conocimiento más profundo de las motivaciones, actitudes y emociones humanas. En este sentido, la intención del presente estudio fue describir diferentes visiones de atención de la relación entre el médico y el paciente anciano, presentes en largometrajes, abordando sus principales historias, cuestionamientos y vivencias.

Método

Se trata de un estudio exploratorio, en el que se llevó a cabo una investigación de la filmografía nacional e internacional, mediante la búsqueda de largometrajes que exhibieran escenas que retrataran de diferentes formas la relación entre el médico y el paciente anciano. Se investigaron los siguientes sitios web: Cinema10, AdoroCinema, Cinemateca

brasileira, Filmes de cinema, Cineplayers, Cineclick e InterFilmes.

Al realizar esta búsqueda, sin restricciones en cuanto a la fecha de lanzamiento, se utilizaron las siguientes palabras clave: “anciano”; “relación entre el médico y el paciente”; relación entre el médico y el paciente anciano”; “envejecimiento y atención médica”; “prejuicio”; “vejez y medicina”. Se investigaron asimismo dichas palabras clave en inglés: “elderly”; “elderly patient doctor relationship”; “old age and medicine”; “prejudice against medical patient”.

En primer lugar, los médicos profesores y autores del presente estudio preseleccionaron y miraron integralmente 23 películas que abordaban la temática propuesta, cubriendo un período de identificación/selección de dos meses, con tiempo medio de una hora y 33 minutos por película.

A continuación, durante la etapa de triaje, cada dúo de revisores (médicos profesores y graduandas) seleccionó diez películas de forma independiente. Los dos principales criterios de selección de las películas fueron: abordar situaciones que evidenciaran la relación entre el médico y el paciente anciano de forma directa; o retratar escenas de actuación en medicina geriátrica, a fin de que pudieran servir de herramienta para ejemplificar y entender mejor la salud del paciente anciano.

Todos los investigadores analizaron durante un mes las películas seleccionadas, con la temática estudiada, tomando notas de las escenas que mostraban la relación entre el médico y el paciente anciano y sus despliegues. La segunda etapa consistió en una búsqueda activa, por parte de las graduandas, de la literatura científica que mantuviera las expectativas de atención referentes a las situaciones explicitadas en las películas.

Por último, se elaboró el manuscrito, y se analizó, revisó y editó el trabajo, de acuerdo con las orientaciones de los médicos profesores. A continuación, se listan las películas que todos los autores consideraron didácticamente relevantes para la enseñanza del tema a alumnos de grado en medicina. Se identificaron los diferentes aspectos de la relación entre el médico y el paciente anciano vinculados a estas escenas, y se analizaron sus diferentes valores y perspectivas.

Resultados y discusión

Se analizaron 10 películas que expusieron didácticamente la temática de la relación entre el

médico y el paciente anciano, las cuales se presentan a continuación por orden cronológico.

Empieza el espectáculo

Roy Scheider, en el papel de Joe Gideon, vive la semiautobiografía del escritor, director y coreógrafo Bob Fosse. Fumador, se retratan en la película diversas escenas en que presenta tos productiva crónica, caracterizando un cuadro clínico de enfermedad pulmonar obstructiva crónica (DPOC) con bronquitis crónica. La postura del médico—el personaje anciano—que examina a Joe es contradictoria, sobre todo en lo que respecta a los estándares actuales, pues es, al mismo tiempo, inadecuada e irónicamente graciosa: mientras ausculta los pulmones de Joe, el médico también está fumando y tosiendo sin parar.

Hasta la década de los cuarenta, los maleficios del tabaco no eran tan ampliamente difundidos ni conocidos. El predominio de la industria del tabaco—la cual tenía su sede en países industrializados, pero utilizaba mano de obra y tierras baratas, en países en desarrollo— extendió el uso del tabaco en forma de cigarrillos, los cuales, vendidos en paquetes y prontos para el consumo, se convirtieron en un símbolo de sofisticación para hombres y mujeres. En el cine, el acto de fumar no se condenaba. *Cowboys*, deportistas, aviadores y médicos fumaban en lugares abiertos y cerrados de forma constante y hasta compulsiva. A diferencia de lo que ocurre actualmente, en que el tabaco se asocia al papel del villano, en aquella época el tabaco se proyectaba como parte del encanto de los protagonistas⁵.

En este contexto cultural difundido a nivel mundial, la proporción de médicos fumadores era elevada (aproximadamente dos tercios), lo que reflejaba, de cierta manera, el comportamiento estándar de la época, incluso entre personas de más escolaridad⁵. Sin embargo, si se analiza la situación a la luz del conocimiento y del comportamiento prescrito en los días actuales, paradójicamente, nos cuestionamos: ¿cómo confiar en un profesional que debería velar por dar el ejemplo en cuanto a las buenas prácticas de salud si vemos que hace lo contrario? Hoy ya es un hecho sabido que el médico fumador debilita su relación con el paciente.

Y ello porque, si tal hábito fuera recurrente entre aquellos que conocen los males del tabaquismo, es decir, que el cigarrillo es responsable del 25 % de las muertes por infarto de miocardio y el 85 % de las muertes por DPOC⁶, ¿cómo romper la ambivalencia en discusión? Debe afianzarse uno de los principios fundamentales de la profesión presente

en el Código de Ética Médica: *el objetivo de toda la atención del médico es la salud del ser humano, en beneficio de la cual deberá actuar con el máximo celo y lo mejor de su capacidad profesional*⁷.

Mi padre

Bette Tremont (Olympia Dukakis) es la madre de un ejecutivo muy ocupado, John Tremont (Ted Danson). Debido a un infarto agudo de miocardio, es hospitalizada repentinamente. Durante la escena en que conversa con su hijo en el hospital, Bette le pide que no revele a su marido, Jake Tremont (Jack Lemmon), el verdadero motivo de lo ocurrido. Tiene prejuicios con respecto a la edad del médico responsable (este aparenta alrededor de 30 años) y a su manera de vestir (pantalones justos y una hebilla extravagante en el cinturón). El juicio de la paciente anciana en relación con su médico la lleva, incluso, a desconfiar del diagnóstico.

Hipócrates dijo que, para ser bueno, el médico debe reunir las siguientes características: altruismo, celo, modestia, apariencia digna, concisión, respeto a la vida, espíritu exento de desconfianza y devoción religiosa. Entre las muchas características listadas por el padre de la medicina, la apariencia digna se destacó en la escena mencionada y ha sido objeto de investigación por parte de médicos y estudiantes de medicina⁸. En esta escena, una vez más, es necesario contextualizar las reacciones de los personajes tras los 27 años transcurridos desde el lanzamiento de la película.

Es posible presuponer que la anciana Bette nació en las primeras décadas del siglo XX, cuando en todas las sociedades, influenciadas por los estándares occidentales, imperaba el uso de una vestimenta más formal, con guantes y sombrero, por ejemplo. Incluso sin tener en cuenta las características específicas de la vestimenta apuntada en la escena, un trabajo publicado en 2013 por Yonekura y colaboradores⁸ investigó las impresiones que las diferentes vestimentas de los médicos, como ropa blanca, chaleco, delantal social, ropa informal causal y ropa para usar en centros quirúrgicos causaban en 259 pacientes, 119 estudiantes y 99 médicos.

Las bermudas y los *piercings* faciales se destacaron entre los elementos que más molestaron a los pacientes. Los resultados indicaron que los pacientes, estudiantes de medicina y médicos brasileños tuvieron una mejor impresión inicial de los médicos que usaban trajes tradicionalmente asociados a la profesión y de aspecto más convencional. Brandt⁹ plantea otros puntos interesantes con respecto a

este tema. Destaca que, si bien el traje del profesional de la salud es importante para todas las categorías subculturales, la apariencia limpia y arreglada es la que sobresale. Entre los pacientes, los ancianos tienden a favorecer la vestimenta formal, sin que ello represente una atención rígida o indiferente.

Por el contrario, aunque la apariencia pueda ser importante en el momento inicial e inmediato del contacto, el comportamiento demostrado por el profesional durante la consulta es el factor realmente determinante para la evaluación final del cuidado recibido. Balint traslada al profesional del rol solamente pasivo al activo, siempre que sea en la proporción correcta, evidenciando dicho foco en frases como el *remedio más usado en medicina es el propio médico, el cual, como los demás medicamentos, es necesario conocer en cuanto a su posología, reacciones colaterales y toxicidad*¹⁰. Blasco, a su vez, cita: *El humanismo es innato a la profesión médica. El universo de las artes es para el médico una compañía necesaria que asegura su identidad vocacional*¹¹.

El doctor

Jack McKee (William Hurt) es un cirujano exitoso y rico, que se muestra arrogante en sus actitudes profesionales. Al diagnosticársele un cáncer de garganta, convive con otros pacientes con igual afección, por lo que comienza a vivir el otro lado de la relación entre el médico y el paciente. La película muestra el despertar de un médico de mediana edad respecto a la importancia del afecto y la compasión en la atención profesional, hecho que modifica radicalmente su comportamiento y lo sensibiliza hacia una nueva visión de la medicina.

La película también retrata a un médico generalista de la familia que es anciano. Este último únicamente lleva a cabo un examen físico y considera solamente la historia clínica vista a través de la mirada del paciente, que es médico, pero termina despistándolo respecto al diagnóstico correcto. Porto¹² dice que la relación entre el médico y el paciente nace y se desarrolla durante el examen clínico, cuya calidad depende del tiempo y atención que se dedica a la anamnesis, una tarea que ningún aparato consigue realizar con la eficiencia de la entrevista. La decisión diagnóstica va más allá de la suma de los diferentes resultados de los exámenes complementarios. El método clínico se caracteriza por su capacidad de ver al paciente como un todo, y le brinda la sensibilidad que ningún otro método tiene.

El médico generalista en cuestión es un buen ejemplo de que el primer pilar de sostén de la

investigación es el examen físico. Sin embargo, y probablemente por valorar la opinión de su paciente de que se trataba de una simple infección de garganta, dicho médico dejó pasar el diagnóstico de cáncer al no solicitar exámenes de laboratorio ni pruebas de imagen. Se nota, una vez más, la relevancia de la afirmación de Porto¹² de que saber asociar la clínica a los exámenes complementarios es un desafío de la medicina moderna que puede ser también el secreto del éxito del médico. Para que el ejercicio de la medicina sea efectivo, la valoración del conocimiento científico debe estar acompañada de la acogida humanizada del paciente.

Patch Adams

Tras un intento de suicidio, Hunter Adams (Robin Williams) se interna voluntariamente en un sanatorio y, al ayudar a otros internados, descubre que desea ser médico. Comienza su curso de grado en medicina aplicando métodos poco convencionales en sus pacientes. En el ámbito hospitalario, el personaje deja en evidencia la importancia que tiene la relación entre el médico y el paciente disfrazándose de payaso a fin de hacer reír a sus pacientes terminales, demostrando así que, al captar la atención del paciente, la risa puede eliminar el sufrimiento derivado de su condición existencial, aunque sea momentáneamente. Resalta asimismo la importancia de escuchar lo que el paciente dice y siente en ese momento en que se encuentra tan vulnerable.

La relación entre el médico y el paciente anciano es retratada de forma inusitada cuando Patch ayuda a su compañero de habitación, Mitch (Philip Seymour Hoffman), a convencer a la paciente Aggie Kennedy (Ellen Albertini Dow) a alimentarse. Para ello, Patch hace realidad un antiguo sueño de Aggie: reúne al equipo de médicos y enfermeros alrededor de una piscina llena de espagueti. Así, demuestra que la humanización en la atención y la acogida del paciente anciano es una herramienta esencial para el éxito del tratamiento.

Miranda¹³, en su artículo sobre la relación entre el médico y el paciente anciano, defiende que la complejidad del ser humano, la conexión entre la razón y la voluntad, sentimientos y tendencias, su historia, sus proyectos y su familia hacen de los pacientes seres biopsicosociales. Cuanto más conoce y respeta esta realidad, el médico mejor interactúa con su paciente; en este caso, con el anciano debilitado. Esta postura es lo que diferencia a Patch de sus colegas de profesión.

Réquiem por un sueño

La actriz Ellen Burstyn interpreta un personaje de mediana edad, Sara, en un melancólico abordaje que muestra lo que el ser humano es capaz de hacer para realizar sus sueños. En medio a la conturbada relación con su hijo Harry (Jared Leto), drogadicto, invitan a la solitaria Sara a participar en su programa de televisión favorito, "Tappy Tibbons Show". Resuelve adelgazar a fin de presentarse en el programa luciendo un vestido rojo, el preferido de su difunto marido. Como dieta, comienza a tomar anfetaminas, recetadas por un médico anciano que no muestra, en ninguna de las escenas, estar preocupado por la salud física y mental del paciente. El médico es negligente y no le da la más mínima atención a Sara, quien desarrolla síndrome de abstinencia.

Aun frente a este cuadro, el profesional continúa recetándole anfetaminas de forma abusiva e innecesaria. Las anfetaminas son estimulantes del sistema nervioso central capaces de generar cuadros de euforia, mantener la vigilia, actuar como anorexígenos y aumentar la actividad autónoma de los individuos. Se sintetizaron en laboratorio, a partir de 1928, para combatir la obesidad, la depresión y la congestión nasal. De acuerdo con Muakad¹⁴, algunas son capaces de actuar sobre el sistema serotoninérgico. En el caso de Sara, la biodisponibilidad aumentada de neurotransmisores en las hendiduras sinápticas fue la responsable de la disminución del sueño y el hambre, y le provocó un estado de agitación psicomotora.

Ello se percibe con claridad en las escenas en que el personaje presenta humor inestable, ansiedad, verbosidad, escalofríos, sudores e insomnio. El uso continuo de anfetaminas lleva a Sara a una degeneración neuronal y a un cuadro de psicosis anfetamínica, y el personaje acaba por tener constantes alucinaciones visuales y auditivas. La relación entre el médico y el paciente retratada en la película es inaceptable. No existe cuidado ni atención con respecto al paciente, estableciéndose solamente un contrato de interés (dinero por prescripción de recetas ilegales) entre la paciente de mediana edad que idealiza un sueño y el médico imprudente, lo que la torna dependiente de la droga y la empuja a consecuencias nefastas.

Vacaciones de Ferragosto

Gianni (Gianni Di Gregorio) es un hombre de mediana edad que vive en Roma con su madre vieja y viuda (Valeria de Franciscis). Su médico y amigo Marcello (Marcello Ottolenghi) lo examina rápidamente cuando Gianni le cuenta que le duele el hombro izquierdo, con irradiación hacia la cara lateral

del miembro superior izquierdo, debido a esfuerzo físico. Le diagnostica angina estable, pero no exige exámenes complementarios; se limita a prescribirle medicamentos y cambios en su estilo de vida. Aprovecha también su encuentro con Gianni, aunque este se encuentre en el mencionado estado de salud, para pedirle un favor: que su madre se quede con él durante el tradicional feriado del 15 de agosto.

Luigi abusa de Gianni. Los dos tienen un vínculo de amistad, pero el médico actúa de forma irresponsable, dado que somete a su amigo a una situación de más estrés, al tener que cuidar de otra anciana solo, y, además, subdiagnostica su cuadro de salud, por lo que dificulta la adopción de una adecuada conducta terapéutica. Una investigación llevada a cabo en Estados Unidos muestra la importancia de la confianza de los pacientes en los médicos, dado que la buena relación entre el profesional y el paciente influye favorablemente en determinados comportamientos sanos de los pacientes, como la práctica de una alimentación adecuada¹⁵.

De acuerdo con el Código de Ética Médica, el médico, al ejercer su profesión, debe, en obediencia a los principios éticos rectores de su actividad, velar y trabajar por el perfecto desempeño ético de la medicina y el prestigio y buen concepto de la profesión. El artículo 40 del mencionado Código señala asimismo: *Se prohíbe al médico aprovecharse de situaciones resultantes de la relación entre el médico y el paciente para obtener una ventaja física, emocional, financiera o de cualquier otra naturaleza*¹⁶.

En esta película, la no apreciación del cuadro clínico presentado por el paciente Gianni y la falta de cuidado y atención caracterizan la negligencia médica en una situación que, en su esencia, debería estar marcada por lo opuesto: la diligencia médica. La inercia y la pasividad ante un cuadro de angina se vuelven aún más desagradables cuando el médico sobrecarga el amigo pidiéndole dicho favor.

La versión de mi vida

El personaje Barney Panofsky (Paul Giammati) padece mal de Alzheimer, y muere a los 66 años. Durante la evolución de la enfermedad, entre los hechos narrados, se olvida del número de teléfono del amor de su vida. Llama la atención la manera en que el médico lleva a cabo la atención, estableciendo una relación de confianza relevante. Para realizar el diagnóstico aplica pruebas de cognición que abarcan fechas, estaciones del año y modelos de coches, formulando preguntas de forma insistente, aunque amable.

La persona no es solamente un alguien, sino un alguien corporal¹⁷, afirma Julián Marías, citado por Miranda. Somos también nuestro cuerpo y, por tanto, nos encontramos limitados en el tiempo y el espacio. La dimensión temporal del ser humano constituye su rasgo central. El hombre lucha contra el tiempo, trata de dejarlo atrás, situarse por encima de él —la primera manera de intentar superarlo es guardar la memoria del pasado y el segundo es desear convertir el presente en algo que permanezca—¹⁸. En este sentido, la preservación de la autonomía para mantener la salud del anciano, por medio del estímulo a la reconstrucción constante de la memoria, es de suma importancia.

Según un descubrimiento científico reciente, el ejercicio físico parece ayudar al cerebro a resistir al envejecimiento físico, además de ayudar a estimular la flexibilidad cognitiva. Se han presentado datos reveladores sobre la diferencia en el porcentaje de riesgo de mal de Alzheimer (demencia vivida por el personaje de Paul Giamatti) con base en el nivel de ejercicio físico¹⁹. Reynolds²⁰, en “*How exercise could lead to a better brain*”, confirma dichos beneficios al hacer hincapié en el vínculo innegable establecido entre el ejercicio y la salud cerebral. Puesto que los ejercicios aeróbicos revierten el declive de la memoria en ancianos e incluso aumentan el surgimiento de células en el centro de memoria²¹, es función del médico, en cuanto promotor de la salud, orientar a sus pacientes a adoptar esta práctica en su rutina diaria.

Poesía

Mija (Jeong-hie Yun), una señora de 66 años, vive en el interior de Corea del Sur, donde cría a su nieto adolescente. En una visita al médico, se queja de hormigueo en el brazo derecho y de constantes olvidos. El médico le prescribe ejercicios leves para la musculatura y solicita exámenes. Al inicio de la trama, al personaje, quien se olvidada con frecuencia de las palabras, principalmente de los sustantivos, le diagnostican mal de Alzheimer; sin embargo, no interrumpe sus actividades diarias.

Además de complementar su jubilación trabajando como cuidadora de un señor de clase media que sufrió un accidente cerebrovascular, se inscribe en un curso de poesía y comienza a frecuentar tertulias de poesía y karaokes. Este conjunto de actividades ayudan al personaje a mantener una rutina productiva, esencial para la plasticidad cerebral. Weuve y colaboradores²¹ demostraron, en un estudio amplio y prospectivo con mujeres más viejas, que niveles más altos de actividad física regular a largo plazo guardan una fuerte correlación con niveles más altos de

funciones cognitivas y reducción de la velocidad del declive cognitivo. De esta forma, al recomendarle a una señora de 66 años practicar ejercicio, el médico contribuyó no solamente al aumento de su flujo sanguíneo, sino también al surgimiento de nuevos vasos y células cerebrales²¹, favoreciendo así una mejora holística del cuadro. La relación entre el médico y el paciente, aunque aparezca brevemente en la película, es un ejemplo de la mirada atenta del médico hacia el paciente anciano. Fue la valoración de una de las quejas menos importantes de Mija lo que llevó al correcto diagnóstico de la enfermedad.

El exótico Hotel Marigold

Muriel Donnelly (Maggie Smith) es una de los siete ancianos presentados en la película. Gruñona, la ex ama de llaves aparece acostada en una camilla, en el corredor de un hospital, negándose a que la atienda un médico negro y solicitando a la enfermera ser atendida por un médico inglés. La enfermera trae a un médico inglés que, para sorpresa de la anciana, es de origen hindú. El médico recomienda, entonces, una cirugía con colocación de prótesis de cabeza femoral, ejecutada en un proyecto piloto tercerizado en un hospital en la India.

La película no explica el motivo por el cual el personaje necesita someterse a dicha cirugía. Sin embargo, una de las principales hipótesis de diagnóstico, ante la falta de referencias a caídas y debido al hecho de que Muriel se desplaza en silla de ruedas, es la osteoartritis, enfermedad que se caracteriza por la degeneración de los cartílagos y las estructuras circundantes, y dolor y pérdida progresiva de la movilidad articular. Esta enfermedad afecta predominantemente al sexo femenino, su tasa de incidencia aumenta de acuerdo con la edad, y el cuádril es el lugar frecuentemente afectado. De acuerdo con Coimbra y colaboradores²², la osteoartritis puede surgir por diversos motivos (endócrinos, metabólicos, congénitos, traumáticos). En determinados casos, el tratamiento incluye procedimientos quirúrgicos, como la cirugía de sustitución de cuádril a la que Muriel fue sometida.

Otro punto que discutir es el carácter prejuicioso del personaje de Muriel. Antes se discutió sobre la película *Mi padre*, que retrata el juicio demeritorio de la capacidad profesional médica con base en su vestimenta, la cual impresiona positiva o negativamente a los pacientes. En el caso de la trama de *El exótico Hotel Marigold*, Muriel se muestra desconfiada y antipática ante aquello que no forma parte de la cultura de su país, incluida la atención por parte de médicos no ingleses.

El término “prejuicio” se define como una actitud negativa adoptada por un grupo o persona en relación con otro grupo o persona, con base en un proceso de comparación social, según el cual el grupo de individuos juzgador es considerado un punto de referencia positivo. Esta actitud negativa que los seres humanos manifiestan en relación con otros puede estar situada en diversos dominios. Entre ellos, en la raza, religión, profesión, sexo, edad, región, filiación política, educación, estatus socioeconómico. Según Munanga²³, actitudes negativas basadas en el color de piel o en diferencias biológicas, reales o imaginarias, constituyen el “prejuicio del color”.

Este tipo de prejuicio se ve retratado en las palabras de Muriel al dirigirse a la enfermera jefe del hospital mientras aguarda que la atienda el ansiado médico inglés. Con frecuencia los médicos sufren a raíz de este prejuicio, tal como confirmó la investigación llevada a cabo en Ribeirão Preto/SP⁸. Al prejuicio de color se suma la cuestión étnica. Ello se debe a que, durante siglos, Inglaterra mantuvo una relación de subalternidad de los hindúes en relación con su Imperialismo.

Tras el llamado Gran Motín de 1857 –Guerra de los Cipayos–, el dominio británico sobre el equilibrio de poder europeo²⁴ se vio suplementado y complementado por la consolidación del imperio territorial de Gran Bretaña en la India. En este contexto, el personaje anciano de Maggie Smith parece todavía reflejar el contraste social, político y cultural entre la puntualidad del té de las cinco (tradición iniciada con la duquesa de Bedford, Anna Maria Russell, en el siglo XIX)²⁵ y el sistema de castas hindú.

Las vueltas del destino (August: Osage County, John Wells, EE. UU., 2013)

Violet Weston (Meryl Streep), fumadora compulsiva, padece cáncer de boca, por lo que hace uso de una polifarmacia, incluidos opioides. La relación entre el médico y la paciente anciana se presenta de forma conflictiva: a la familia, principalmente a la hija mayor, Barbara (Julia Roberts), le cuesta entender y aceptar la cantidad de medicamentos prescritos para tratar el trastorno de la ansiedad, el síndrome de pánico y el dolor de su madre. La falta de respeto y de un diálogo adecuado entre la familia de Violet y su médico quedan explícitos en la escena en que Barbara le arroja las cajas de medicamentos al médico de Violet durante la consulta, culpándolo de la supuesta demencia progresiva de su madre.

La polifarmacia (consumo concomitante de cinco o más medicamentos) constituye, cada vez

más, una práctica frecuente entre ancianos. De acuerdo con Silveira, Dalastra y Pagotto²⁶, este fenómeno ocurre debido al aumento progresivo de la expectativa de vida en el escenario nacional y mundial, sumado a la prevalencia de enfermedades crónicas, a la medicalización presente en la formación de los médicos y al poder de la industria farmacéutica. Las repercusiones de su uso, principalmente en los ancianos, incluyen un mayor número de reacciones adversas e interacciones medicamentosas debido a la farmacocinética alterada^{27,28}.

En el caso de Violet, se prescribieron ocho medicamentos debido a la alteración física de la paciente y también al cuadro mental y exceso de conflictos en el ambiente familiar. El uso combinado de benzodiacepínicos, analgésicos opioides y quimioterápicos prescritos al personaje trae consecuencias negativas, pues, con esa cantidad de medicamentos, la probabilidad de interacciones medicamentosas es del 100 %²⁸.

Otro punto interesante que abordar es el comportamiento de Barbara con respecto al médico de su madre. Refleja un aspecto común vivido entre familiares y médicos de pacientes ancianos: la negación e indignación de los familiares ante los diagnósticos de sus entes queridos con mal pronóstico. La sensación de impotencia y la reestructuración del núcleo familiar para cuidar del anciano debilitado son los principales factores de extrañeza al inicio de ese proceso. Es válido señalar que no solamente los hijos, nietos y cónyuges comienzan a necesitar orientación profesional para sobrellevar mejor la realidad, sino que también el paciente anciano debe lidiar con una nueva etapa de su vida, en la que se ve incapacitado para realizar actividades cotidianas que antes le eran propias²⁹.

Consideraciones finales

La visión humanizada de la relación entre el médico y el paciente anciano es productiva tanto para los pacientes como para los médicos, por lo que debe practicarse en sintonía con aspectos profesionales bioéticos y personales y otros temas culturales, científicos e históricos que influyen directamente en esa relación³⁰. *Determinadas experiencias culturales, asociadas a cierta manera de ver películas, terminan por interactuar en la producción de saberes, creencias y visiones del mundo de un gran contingente de actores sociales*, declara Duarte³¹.

En el contexto del empleo de películas para trabajar conceptos relativos a la formación médica

—especialmente en los campos de la bioética y la ética—, las narraciones presentadas en la pantalla son herramientas importantes, pues presentan vivencias cargadas de emoción, capaces de despertar reflexiones sobre la vida y la realidad³. Sá y Torres² argumentan que el cine contribuye positivamente al proceso de enseñanza y aprendizaje de los estudiantes porque favorece la asimilación del contenido al utilizar medios subjetivos para su absorción. Estimula igualmente el raciocinio acerca de las relaciones con los pacientes y sus enfermedades, incluyendo importantes respuestas emocionales. Ello ratifica la idea expuesta por Cezar³ de que el cine permite, de esta forma, que el estudiante incorpore conceptos a su repertorio cognitivo, desarrollando su poder de análisis crítico³.

Los pacientes han señalado con frecuencia su insatisfacción en relación con la manera fría y deshumana con que son tratados por algunos profesionales de la salud, quienes asumen una postura enajenada y reduccionista. Ello se debe a que priorizan el tratamiento de las enfermedades y no el de los enfermos, y desprecian la compleja dimensión biopsicosocial de la enfermedad. El carácter exclusivamente técnico de la formación

de los profesionales de las ciencias de la salud dio lugar a la preferencia por prácticas educativas innovadoras que trascienden la incorporación de los conocimientos necesarios para la comprensión del proceso salud-enfermedad³². Estas prácticas consideran relevante el abordaje holístico del paciente, y es en este escenario que merecen destacarse las visiones referentes a la relación entre el médico y el paciente anciano.

Aunque el número de investigaciones en la literatura con respecto al cuidado de los ancianos ha crecido en los últimos años, pocos estudios logran sintetizar la pluralidad encontrada en esta relación³³. El séptimo arte, como forma de “imitar la vida”, se muestra, en el contexto de este estudio, como una herramienta bastante consistente para evaluar las situaciones problema, la interpretación del mundo real y los exámenes de conciencia sobre percepciones individuales a respecto de las relaciones entre el médico y el paciente anciano. Y ello es así porque permite visualizar el caso informado y abre espacio a discusiones que son de suma importancia tanto para el estudiante de medicina como para el médico en el ejercicio de su profesión.

Referências

- Balint M. Le médecin, son malade et la maladie. *Rev Fr Sociol.* 1961;2(1):106-8.
- Sá EC, Torres RAT. Cinema como recurso de educação em promoção da saúde. *Rev Med (São Paulo).* 2013;92(2):104-8.
- Cezar PHN. Hipócrates vai ao cinema: a sétima arte e a formação bioética do médico. *Rev Bras Educ Méd.* 2013 [acesso 11 ago 2016];37(1):151. Disponível: <http://bit.ly/2ps6l4d>
- Tapajós R. A comunicação de notícias ruins e a pragmática da comunicação humana: o uso do cinema em atividades de ensino/aprendizagem na educação médica. *Interface Comun Saúde Educ.* 2007;11(21):165-72.
- Halty LS, Hüttner MD, Netto IO, Fenker T, Pasqualini T, Lempek B *et al.* Pesquisa sobre tabagismo entre médicos de Rio Grande, RS: prevalência e perfil do fumante. *J Pneumol.* 2002;28(2):77-83.
- Instituto Nacional do Câncer. Doenças associadas ao tabagismo [Internet]. [acesso 23 fev 2017]. Disponível: <http://bit.ly/2oXWrvl>
- Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 1.931, de 17 de setembro de 2009. Aprova o código de ética médica. *Diário Oficial da União.* Brasília; 24 set 2009;seção 1:90-2.
- Yonekura CL, Certain L, Karen SKK, Alcântara GAS, Ribeiro LG, Rodrigues-Júnior AL *et al.* Impressões de pacientes, médicos e estudantes de medicina quanto a aparência dos médicos. *Rev Assoc Med Bras.* 2013;59(5):452-9.
- Brandt LJ. On the value of an old dress code in the new millennium. *Arch Intern Med* [Internet]. 2003 [acesso 17 out 2015];163:1277-81. doi:10.1001/archinte.163.11.1277.
- Balint M. O médico, seu paciente e a doença. Rio de Janeiro: Atheneu; 1984. p. 1.
- Blasco PG. É possível humanizar a medicina? Reflexões a propósito do uso do cinema na educação médica. *O Mundo da Saúde.* 2010;34(3):357-67.
- Porto CC. O outro lado do exame clínico na medicina moderna. *Arq Bras Cardiol* [Internet]. 2006 [acesso 29 abr 2015];87(4):e124-8. Disponível: <http://bit.ly/2oVJyBm>
- Miranda LFJR. Relação médico-paciente idoso. *Rev Med Minas Gerais.* 2010;20(1):74-80.
- Muakad IB. Anfetaminas e drogas derivadas. *Rev Fac Dir USP* [Internet]. 2013 [acesso 29 abr 2015];108:545-72. Disponível: <http://bit.ly/2pkGrGy>
- Berry LL, Parish JT, Janakiraman R, Russell LO, Couchman GR, Rayburn WL *et al.* Patients' commitment to their primary physician and why it matters. *Ann Fam Med.* 2008;6(1):6-13.
- Miranda LFJR. Op. cit. p. 75.
- Maldonato M. Consciência da temporalidade e temporalidade da consciência. *Rev Latinoam Psicopat Fund São Paulo.* 2008;11(1):39-54.

18. Buchman AS, Boyle PA, Yu L, Shah RC, Wilson RS, Bennett DA. Total daily physical activity and the risk of AD and cognitive decline in older adults. *Neurology*. 2012;78(17):1323-9.
19. Reynolds G. How exercise could lead to a better brain. *N Y Times Mag* [Internet]. 18 abr 2012 [acceso 11 ago 2016]. Disponible: <http://nyti.ms/1F3V0zV>
20. Weuve J, Kang JH, Manson JE, Breteler MM, Ware JH, Grodstein F. Physical activity, including walking, and cognitive function in older women. *Jama*. 2004;292(12):1454-61.
21. Coimbra IB, Pastor EH, Greve JMD, Puccinelli MLC, Fuller R, Cavalcanti FS *et al*. Osteoartrite (artrose): tratamento. *Rev Bras Reumatol*. 2004;44(6):450-3.
22. Munanga K. Preconceito de cor: diversas formas, um mesmo objetivo. *Rev Antropol*. 1978;21(2):145-53.
23. Arrighi G. O longo século XX: dinheiro, poder e as origens do nosso tempo. Rio de Janeiro: Contraponto; 1996. p. 394.
24. Pettigrew J, Richardson B. A social history of tea. London: The National Trust; 2001. p. 102-5.
25. Silveira EA, Dalastra L, Pagotto V. Polifarmácia, doenças crônicas e marcadores nutricionais em idosos. *Rev Bras Epidemiol*. 2014;17(4):818-29.
26. Secoli SR. Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Rev Bras Enferm*. 2010;63(1):136-40.
27. Galato D, Silva ES, Tiburcio LS. Estudo de utilização de medicamentos em idosos residentes em uma cidade do sul de Santa Catarina (Brasil): um olhar sobre a polimedicação. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(6):2899-905.
28. Silveira TM, Caldas CP, Carneiro TF. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. *Cad Saúde Pública*. 2006;22(8):1629-38.
29. Vianna LG, Vianna C, Bezerra AJC. Relação médico-paciente idoso: desafios e perspectivas. *Rev Bras Educ Méd*. 2010;34(1):150-9.
30. Duarte R. A pedagogia da imagem fílmica: filmes como objeto de pesquisa em educação. *Cad Antropol Imagem*. 2000;10(1):103-12.
31. Dantas AA, Martins CH, Militão MSR. O cinema como instrumento didático para a abordagem de problemas bioéticos: uma reflexão sobre a eutanásia. *Rev Bras Educ Méd* [Internet]. 2011 [acceso 11 ago 2016];35(1):69-76. Disponible: <http://bit.ly/2pBtyGt>
32. Assunção LF, Melo GCMP, Maciel D. Relação médico-paciente permeando o currículo na ótica do estudante. *Rev Bras Educ Méd*. 2008;32(3):383-9.

Participación de los autores

Armando José China Bezerra y Lucy Gomes participaron activamente en la preselección de las películas correspondientes a la temática establecida. Mariana de Oliveira Lobo y Fernanda Caroline Moura Garcez participaron en la búsqueda de literatura científica y la revisión del manuscrito, en todas las etapas. Todos los autores colaboraron en la selección de películas y la elaboración y revisión final del manuscrito.



Anexo

Sítios web consultados

www.cinema10.com.br

www.adorocinema.com

www.cinemateca.gov.br

www.filmesdecinema.com.br

www.cineplayers.com

www.cineclick.com.br

www.interfilmes.com

Películas analizadas

All That Jazz (O Show Deve Continuar). Direção: Bob Fosse. Ano de lançamento: 1979. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 123 min.

August: Osage County (Álbum de família). Direção: John Wells. Ano de lançamento: 2013. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 130 min.

Barney's version (A minha versão do amor). Direção: Richard J. Lewis. Ano de lançamento: 2010. País: Canadá. Idioma: inglês. Duração: 132 min.

Dad (Meu pai, uma lição de vida). Direção: Gary David Goldberg. Ano de lançamento: 1989. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 117 min.

Patch Adams (Patch Adams: o amor é contagioso). Direção: Tom Shadyac. Ano de lançamento: 1998. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 115 min.

Pranzo di Ferragosto (Almoço em agosto). Direção: Gianni Di Gregorio. Ano de lançamento: 2009. País: Itália. Idioma: italiano. Duração: 75 min.

Requiem for a dream (Réquiem para um sonho). Direção: Darren Aronofsky. Ano de lançamento: 2000. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 102 min.

The Best Exotic Marigold Hotel (O exótico Hotel Marigold). Direção: John Madden. Ano de lançamento: 2011. País: Reino Unido. Idioma: inglês. Duração: 124 min.

The Doctor (Um golpe do destino). Direção: Randa Haines. Ano de lançamento: 1991. País: EUA. Idioma: inglês. Duração: 122 min.

Shi (Poesia). Direção: Chang-dong Lee. Ano de lançamento: 2010. País: Coreia do Sul. Idioma: coreano. Duração: 139 min.