

Recomendación de película documental: “Final de partida”.

Título original: Endgame (Final de Partida)

Director: Rob Epstein, Jeffrey Friedman

Duración: 40 minutos (40’)

Año y país: 2018. EE.UU.

Tipo de obra audiovisual: Documental producido por Netflix

Reperto: Basado en hechos reales.

Sinopsis: Documental que se centra en un grupo de médicos que se dedica a trabajar con pacientes que están en el abismo que se encuentra entre la vida y la muerte. A través de sus acciones y de sus propios testimonios, tratarán de cambiar la percepción del espectador acerca de su noción con respecto a ellos y al mundo en el que se desenvuelven. (FILMAFFINITY)

Edades: no recomendado a menores de 12 años.

Enlaces a promociones de la película:

Tráiler no disponible en <https://www.youtube.com/>

<https://www.dailymotion.com/video/x7ztath>

Acceso al documental en dailymotion- duración 37’ (condiciones según este distribuidor)



NOMINACIONES Y PREMIOS

2018: Premios Oscar: Nominado a mejor cortometraje documental

El documental retrata de una manera realista los dolorosos momentos de las familias, la despedida de los pacientes sabiendo conscientemente lo que sucede. Y la labor dedicada de los profesionales sanitarios y su gran preparación mental y trabajo personal con la muerte, para otorgar a los enfermos un final digno.

El documental se centra en el punto de vista de los profesionales médicos que trabajan en primera línea de la vida y la muerte, encontrándose con pacientes al final de sus vidas.

El título se refiere al argot del ajedrez La partida final es una especie de juego de ajedrez que en el documental se traduce en una partida entre la vida y la muerte. El abordaje se va haciendo desde los sentimientos encontrados de la persona enferma con sus seres queridos y cercanos y la opinión de los expertos que los están cuidando.



Está dirigido con gran sensibilidad y respeto por los cineastas Rob Epstein y Jeffrey Friedman, Sigue el contacto de un grupo de médicos de la Bahía de San Francisco, en diversos recursos asistenciales, mientras realizan un trabajo compasivo al ayudar a pacientes con enfermedades terminales mientras escuchan sus historias.

Los médicos son empáticos, humanos, honestos con la información que dan a sus pacientes y las emociones que ellos mismos sienten en el proceso de acompañar a personas que saben que van a morir.

Su objetivo fundamental es que los pacientes tomen decisiones informadas sobre su tratamiento y cómo quieren vivir en el tiempo que les queda. De hecho, tienen una misión más amplia y valiosa para cambiar la forma en que cada uno de nosotros piensa sobre nuestros últimos momentos en el mundo.

Algo que llama la atención en estos cuarenta minutos del documental, es ver cómo las elecciones frente a la muerte, se reducen a unas pocas: morir en un entorno de amor, rodeado de aquellos a quienes amas o frente a lo inevitable, o poder morir sin complicaciones ni esfuerzos inútiles.

El documental se adentra en las vidas personales de algunos pacientes jóvenes, algunos con hijos pequeños. Entre los pacientes también se pueden ver profesionales sanitarios, antes de convertirse en pacientes. Por ejemplo, una comadrona iraní, que relacionaba la muerte y el parto natural como las dos caras de la misma moneda. Otra paciente es una mujer que ha sido enfermera 40 años y que ha visto ingresar a pacientes que han muerto en el hospital y que decide morir ella misma en su entorno familiar.

Mientras los pacientes conocen y afrontan su final inevitable, los médicos desarrollan de manera extraordinaria habilidades personales y humanas que pueden cambiar el enfoque de la vida y la muerte.

En el documental se ve claramente la importancia de las reuniones de equipo interdisciplinarias y cómo se hace la toma de decisiones en cuanto al manejo y propuestas a los propios interesados. En esas reuniones de casos participan Médicos, Trabajadores Sociales; psicólogos, agentes espirituales- capellanes (Chaplain en inglés).

Uno de los médicos plantea la frase ***“Las personas vivas piensan en cómo quieren morir y las enfermas, como quieren vivir”*** porque añade que se fantasea con cosas que quieres hacer y cuando enfermas solo quieres vivir.

Se ve reflejado la manera amable en que preguntan a los pacientes qué entienden por cuidados paliativos y complementan la respuesta que les dan añadiendo que además es “ayudar a la gente a vivir lo mejor posible el mayor tiempo posible,

trabajamos en equipo, no nos centramos en la enfermedad sino en la persona” y “tener la información necesaria para asegurarnos de que pueden decidir sobre sus cuidados y apoyo psicológico y espiritual para pacientes y sus familias”.

En la pieza audiovisual se ve como hay familias que piensan que no están preparadas para un centro de CP, y que hacen extensiva esa respuesta a la paciente. En algunos casos se ve que el/la paciente estaba más preparado/a que el médico o su mismo entorno para dar el paso a CP domiciliarios y disfrutar plenamente de la vida que toca vivir hasta que se acabe

Los médicos preguntan desde el respeto y acogida que significa para los familiares que es no estar preparados para los CP. La paciente elige estar en casa y fallecer allí, ha visto pacientes que entran y salen del hospital (lo ve impersonal) y no le gustaría que a ella le pasara lo mismo. Quiere un ambiente acogedor en su propia casa. Esto nos recuerda a lo que se comenta en algunas corrientes o enfoques de CP como la Terapia de la Dignidad.



Una parte maravillosa del documental es la que se refiere al Zen Hospice projet, casa de huéspedes de San Francisco. Donde prima la filosofía de afrontar lo más duro, el sufrimiento humano desde lo más básico de la vida y desde la humanidad de sus profesionales. Es llamativo ver como por este centro – Hospice, hay música animales domésticos en las habitaciones y un ambiente acogedor que no parece un lugar “sanitario” El director del mismo, el Dr BJ Miller, haciendo analogías, considera el sufrimiento como “un hueco, una brecha entre el mundo que quieres y el que tienes”. Su experiencia como “discapacitado galvanizó su deseo de convertirse en médico” a partir de la experiencia de vivir con una enfermedad y adaptarse a ella., lidiar con las cosas que no podemos controlar y reinventarse cuando las cosas van mal, como refiere que tuvo que hacer el mismo.

Su historia es digna de mencionar: En segundo curso universitario con 19 años, jugando con amigos en un tren de cercanías, llevaba un reloj de metal que hizo contacto con la catenaria- pantógrafo y recibió una descarga de alto voltaje desde el brazo izquierdo hasta las piernas. (ellos no creían que fuera peligroso y se acercaron a “jugar” con los trenes sin ser conscientes del riesgo). A partir de ahí empezó su proceso de reconstrucción personal.

Este grave accidente que le produjo afectación en 3 de sus cuatro extremidades, le cambió la vida. Explica que le costó dejar de comparar su cuerpo antiguo con el actual. Y “cuando dejé de añorar cosas, dejé de sufrir”

En el documental se ve como hace formación a los cuidadores para explicar el punto de vista del enfermo y la repercusión de la enfermedad. Y da pautas sobre la aceptación de la enfermedad y las diferencias entre personas. Se expone, como para algunos profesionales experimentar la gravedad de su condición permite entender mejor a los pacientes.

Una mujer de color, con diagnóstico de Fibromas, a quien le dijeron que su útero era una masa cancerosa, lo lleva bien a pesar de ser reciente. Para ella llegar al hospice le da la seguridad de estar en un lugar que le controlan los síntomas. Ante la tesitura de ponerse quimioterapia, se le explica en qué va a consistir y que no hay decisiones buenas o malas. Al final de la película, se ve que el diagnóstico estaba muy avanzado y no pudo ponerse quimioterapia.

Cuándo alguien llega al recurso, los médicos le planten “¿A que le das más importancia a estos días o meses que te queden?” hay una mujer que responde “Ver el regalo de la vida”. Se ve como hay pacientes que esperan a morir por que venga un familiar de lejos. También los médicos ofrecen explicaciones en forma de analogía del juego de cartas y que son las cartas que tenemos, “ojala tuviéramos otras”. En casos de cánceres raros o de rápida evolución, lo que hacen es plantear una autopsia posterior, para ver lo que ha pasado el cáncer. Y en general ayudar a tomar decisiones, explicando pros y contras y como es la realidad.

Se muestran también cuestiones cotidianas para personas que trabajan en CP, pero duras de ver para ajenos a este sector. Como la decisión de pacientes de parar la diálisis o decidir ‘donde le gustaría a la paciente estar (hablándolo con los familiares) y cuando esa postura no coincide entre paciente y entorno.



Otro punto importante que se ve en el documental es la cuestión de los niños y como viven la enfermedad de sus progenitores. Por ejemplo un niño, que sabe cómo está su madre y le dice a su padre “Si mamá, muere ¿Quién me cuidará?”

También se ve como a veces hay diferencias en como actuar desde la familia con la persona enferma. Una hermana de una paciente que viene de fuera quiere que coma, pero la madre de ambas le dice de la paciente “Se muere, no la obligues a comer.” Esto nos habla de los diversos niveles de aceptación de la cercanía a la muerte de los familiares y un buen ejemplo de lo que aquí llamamos “el síndrome del hijo de Bilbao” (no conocemos el término en inglés).

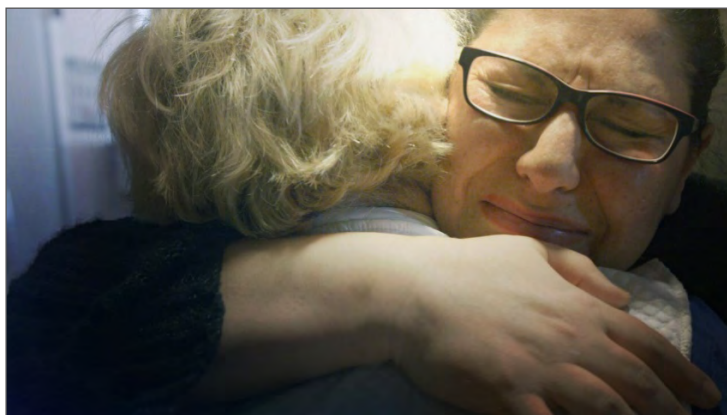
También los familiares van asimilando lo que sucede con la enfermedad de su ser querido y vemos como el marido de esta paciente joven, explica que él se siente como ella quería, se siente feliz y sabiendo que está haciendo lo correcto.

Hay detalles maravillosos como el Cartel con una mariposa y que reza “Por favor respeten la intimidad familiar”, que se sobreentiende colocan ante situación de final de vida.

Es tierno y humano ver cómo el médico explica a la paciente cómo van a actuar cuando muera “Seguir tratándola igual, permitir que muera de forma natural sin intentar reanimarla o hacer RCP o Intubación”; los médicos se sinceran cuando dicen que no saben cuándo va a suceder pero les ha parecido un momento idóneo para plantear la reflexión a la familia. Fruto de ese vaivén emocional, el marido revela que se debate entre “dejarla ir y esperar un milagro y que se recupere”. Algo por otro lado normal, cuando vamos asumiendo la muerte del ser querido también necesitamos pensar que puede no ser así, aunque en el fondo sepamos lo que va a llegar. El hijo participa, le acaricia y le rasca la cabeza a la madre. Y hace lo que le piden “dar un beso en la mano a su madre”

La sabiduría de los médicos que se enfrenta a la muerte de sus pacientes a diario, nos regala frases como la siguiente **“No hay nada intrínsecamente médico en la muerte, es mucho más grande que la medicina, es puramente humano”**. Expresarlo en términos de humanidad, no en términos de ciencia médica ni social. Espectro de humanidad, vulnerabilidad, diálogo, apertura, intercambio.

El momento de la despedida llega... y los profesionales de los centros se centran en los últimos cuidados del cuerpo y en acompañar el malestar psicológico de paciente y por supuesto de los familiares, y mostrando ser comprensivos con todo lo demás.



Cuando llega el momento de la retirada del suero y los monitores, explican a la unidad paciente- familia “esto no es importante, ahora queremos centrarnos en cómo se siente y qué necesita”. En las imágenes se ve a los familiares, con noches en vela, en pasillos oscuros caminando en soledad y anticipando lo que saben que se va a producir.

El doctor Miller escucha compasivamente a sus pacientes en esa fase final tan cercana al desenlace y les dice si quieren “*plantear alguna cosas que le gustaría que sucediera y no esté sucediendo*”; su mirada y el contacto emocional que lleva a cabo llega a los pacientes de una manera auténtica.

En algunos momentos se aprecia la importancia del apoyo de voluntarios en algunos recursos de cuidados paliativos. Su presencia discreta y cercana pone en valor la vida de los pacientes.

El doctor Miller le plantea a una paciente “Hacerse amiga de muerte” para trabajar el miedo por lo desconocido y por la falta de control, resolverlo aceptando el misterio, que no sabemos nada y que por la experiencia a lo mejor no es tan malo.

El dilema entre luchar o seguir, y las diferencias entre los diversos miembros de la familia, en cómo entender esto, se ven bien reflejadas en las imágenes. Hay familiares que se plantean que “dejarla ir” es no hacer nada y sienten que deben hacer algo. Llama la atención la manera de sopesar daños y beneficios, de quimioterapia, teniendo en cuenta las experiencias previas con este tipo de tratamientos y en un país como EEUU donde la sanidad es de pago y los tratamientos oncológicos son muy caros.



El video termina desvelando el destino de los diversos pacientes, fallecimientos en casa al alta del hospital, en casa, en el hospice sin haber recibido quimioterapia. En casa con el marido.

Se ve la “ceremonia de la muerte” en el hospital Zen, (reunirse todos frente al cuerpo y esparcir pétalos) algo precioso y sencillo; un ritual para asumir que esa persona se ha ido. Luego se ve de fondo la Imagen de la despedida, con el cuerpo homenajeado con flores que salpica de belleza el cuerpo, y añaden “*el duelo no es fácil, puede ser emotivo y hermoso*”. Y terminan con una reflexión vital: “*Estamos programados para huir de la muerte pero morir forma parte de la vida*”

Al final queda la Imagen del atardecer (Ocaso de la vida), con las nubes moviéndose sobre el puente colgante de San Francisco, el Golden Gate, tendiendo hilos entre la vida y la muerte.

Decir que el documental se va moviendo por temas como el final de la vida y la muerte con inteligencia y pasión. **La película es un homenaje a la vida, a disfrutar de la vida, desde vidas que se acaban con una buena toma de decisiones y desde la lente de los médicos y otros profesionales que acompañan a quienes ven terminar sus vidas.**

Patricia Acinas.

*Psicóloga. Psicooncóloga experta en Cuidados Paliativos.
Experta en Psicología de las Artes Audiovisuales y Escénicas.*