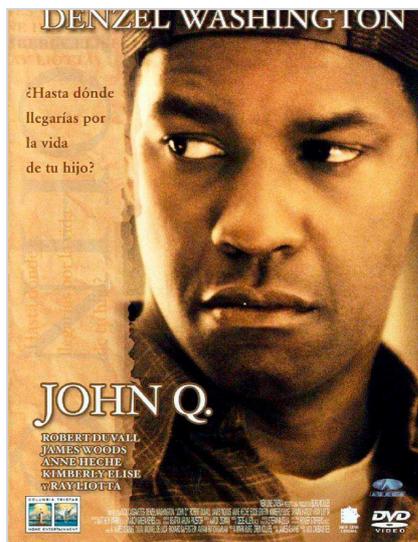


John Q. Indignación y sistema sanitario

Tomás Domingo Moratalla

Profesor de Filosofía Moral en la Universidad Complutense de Madrid.

tomasdomingo@filos.ucm.es



Ficha técnica

Título original: John Q.

Director: Nick Cassavetes

Guionista: James Kearns

Año: 2002

País: Estados Unidos

Duración: 113 minutos

Reparto: Denzel Washington, Robert Duvall, James Woods, Anne Heche, Kimberly Elise, Ray Liotta, Eddie Griffin, Shawn Hatossy, Daniel I. Smith, Laura Elena Harring, David Thornton, Dina Waters, Ethan Suplee, Gabriela Oltean, Heather Wahlquist, Keram Malicki-Sánchez, Kevin Connolly, Larissa Laskin, Martha Chaves, Obba Babatundé, Paul Johansson, Philip Williams, Troy Winbush, Allegra Fulton

Género: Drama

El cine es un laboratorio del juicio bioético, y lo es con grandes y magníficas películas, pero también con películas no tan buenas, o no tan magníficas. *John Q* no es una gran película, lo que no quiere decir que sea una mala película, pero es, no obstante, lo que me atrevería a llamar un *clásico* en la formación bioética. Pocas películas podemos encontrar más apropiadas para pensar y deliberar sobre algunos de los temas más importantes de la bioética. Sí, un clásico, nada menos que todo un clásico. Un clásico es aquella obra artística, literaria, cultural, o cinematográfica como es el caso, que siempre tiene algo que decir, que no agota su interpretación y que, por tanto, es vista en diferentes momentos y siempre está diciendo algo oportuno. En la vía cinematográfica de la bioética esta película es indispensable; no puede faltar en nuestro archivo. Una película muy oportuna en los primeros años de este siglo, pero que actualmente se puede seguir viendo, disfrutando y pensando bioéticamente a partir de ella. Y, además, es muy entretenida.

La trama de la película es sencilla. Nos encontramos con una joven pareja americana de clase media-baja, que sufre los avatares de los vaivenes económicos; tienen un hijo, feliz, que sueña con ser culturista. Todo va bien, pero, de repente, la situación económica familiar empeora y, lo que es peor, el niño se desploma en un partido de béisbol y en el hospital le diagnostican un fallo cardíaco que precisa un trasplante de corazón, que, de no producirse, supondrá la muerte lenta del niño. A pesar de la situación, los padres confían en su seguro médico,

pero descubren que un cambio en las condiciones de la póliza hace que no contemple esa operación tan costosa. Y en esa situación, la directora del hospital «invita» a John Q y a su esposa a pagar el dinero de la operación (250.000 dólares en total) o a marcharse con su hijo y verlo morir. Hacen todo lo que pueden, recogen dinero de los amigos, venden todo lo que pueden vender, pero, aun así, el hospital exige una cantidad que no tienen. ¿Qué hacer? Agobiado por la situación, indignado y lleno de amor por su hijo, se decide nuestro protagonista a tomar el servicio de urgencias por la fuerza con el fin de presionar a las autoridades del hospital para que incluyan a su hijo en la lista de receptores de corazón. Incluso está dispuesto a suicidarse para que su hijo pueda recibir su corazón, aparentemente compatible. La situación se soluciona favorablemente: milagrosamente aparece un corazón compatible de una joven mujer que ha tenido un accidente y, no menos milagrosamente, la directora del hospital accede al trasplante. No obstante, no todo es un final feliz, pues, John Q es juzgado y declarado culpable (del delito de secuestro).

Esta es la historia que cuenta la película. Formalmente está bien rodada, muy ágil y entretenida. Las interpretaciones son buenas, sobre todo la de un siempre eficaz Denzel Washington en el papel de padre luchador. La película la dirige con ritmo Nick Cassavetes. Quizás sea uno de los directores más «clásicos» en el ámbito de la bioética. Tras esta película rodó *El diario de Noa* (2004) y *La decisión de Anne* (2009), otras dos películas fundamen-

tales en el cine bioético, y ambas muy recomendables.

Uno de los grandes méritos de la película, que la convierte en una gran película para el análisis bioético, es que cuenta con 3 o 4 escenas relativamente largas, rebosantes de argumentación moral; por ejemplo, cuando la directora del hospital y el médico le comunican a los padres la enfermedad de su hijo y los costes económicos, también la escena en que los secuestrados en urgencias hablan sobre la situación de la asistencia sanitaria en Estados Unidos, y quizás no tan discursiva, pero sí más conmovedora, la escena en la que el padre antes de quitarse la vida aconseja al niño sobre su futuro.

Por otra parte, la película se alimenta emotivamente de la relación paterno-filial tan poderosa y tan universal. ¿Qué no haríamos por un hijo? ¿Qué normas, qué principios no saltaríamos por la vida de un ser tan querido, además, débil, frágil y vulnerable? La historia conecta directamente con el espectador; muy pronto nos ponemos en la piel de los protagonistas y nos ponemos a pensar: «¿qué haría yo?». Además, la película consigue este efecto de identificación gracias al cambio al que somete a los personajes más duros de la historia: a la directo-

ra del hospital y al médico-cardiólogo. Vemos cómo evolucionan humanamente de una posición de mera gestión (directora) y mera responsabilidad médico-técnica (cardiólogo) a una posición de mayor humanidad y empatía.

El padre se encuentra en una situación desesperada y debe hacer algo: qué debe hacer, qué es lo correcto. Desde un punto de vista ético nos interesa fijarnos en los dos elementos: lo que provoca esa necesidad de respuesta (la situación) y la respuesta que damos (indignación). ¿Cuál es la situación? Nada más y nada menos que la política sanitaria en un país como Estados Unidos. La película nos ilustra perfectamente, y crudamente, sobre el funcionamiento de los seguros médicos, y cómo las pólizas médicas se firman y organizan de espaldas a los enfermos, pacientes o usuarios. Y más allá de la presentación del sistema sanitario, lo que vemos y puede ser extrapolable fuera de Estados Unidos, más allá del momento que refleja la película, es el enfrentamiento entre dos lógicas: por un lado, la gestión, una racionalidad fría, pública, política, que podríamos tildar de inhumana y, por otro lado, seres humanos débiles, frágiles y enfermos. Somos seres sufrientes y somos también —al mismo tiempo— usuarios de un sistema de

En la atención médica se encuentran los dos extremos de la paradoja: el sufrimiento personal (individual) y una política-economía sanitaria (pública)

salud. Máxima humanidad y, a veces, máxima inhumanidad de los gestores con sus cálculos. Es una gran paradoja la que se somete a nuestra reflexión: el sufrimiento es íntimo, personal, pero tiene un precio. En la atención médica se encuentran los dos extremos de la paradoja: el sufrimiento personal (individual) y una política-economía sanitaria (pública).

Y claro, cuando vemos que un sistema se inclina hacia el lado de la gestión y se olvida de las personas que sufren, nos indignamos y protestamos. Esta es nuestra respuesta. ¿Cómo un sistema, tan moderno, tan científico-tecnológico, puede olvidarse de lo que le da sentido y validez última: las personas que sufren? Nos indignamos. Y la indignación es uno de los motores de la ética, de la bioética.

Pero no basta con indignarse, tenemos que encauzar institucionalmente esta indignación para que sea capaz de afrontar esta paradoja sanitaria (el sufrimiento es personal, pero tiene un precio social-público), evitando situaciones extremas que cortocircuitan la acción ética. La indignación, como refleja esta película, pone en marcha la imaginación que busca responder a las exigencias cotidianas, teniendo como meta mayores cotas de humanización; una humanización que tiene muchas caras y niveles, pues el sufrimiento adopta mil rostros.

