

# EL CINE EN TERAPIA

Miguel Ángel Raya Saavedra  
rayasaavedra@gmail.com  
<http://saberloquebusco.blogspot.com>

*“El arte es un tipo de conocimiento superior a la experiencia”*

*In this article the cinema is considered as a vicar learning tool. There are different kind of films: some ones are biographical, explaining vital process of a particular person, others are thematic films, which focus on a specific subject and show a particular view about it, others are «change» films, in which narrates the process of adaptation of a person after living a critical event causing a new identity construction and vital; there as also films focused «in therapy», which assists the process of therapy of the protagonist or the daily life of the therapist.*

*Keywords: therapy, film, vicar learning, biography, change*

---

Francois Truffaut elaboró una metáfora sobre la película *Hatari*, de Howard Hawks, como explicación del oficio “de hacer películas”.

El veterano cazador *Sean Mercer* (John Wayne), que al anochecer reúne a sus hombres, propone un plan de caza y distribuye las tareas, sería como el director de cine, que todas las noches se reúne con su equipo y, pizarra en mano, les explica el plan del día siguiente. Cualquiera que haya visto la película se admirará por la ingeniosa capacidad de abstracción de Truffaut, sin embargo, cuando le explicaron a Hawks esta metáfora, con cierto asombro dijo “Acepto cualquier cosa que cualquiera diga sobre la película. Los franceses son tan divertidos... Te atribuyen un montón de cosas. Ni siquiera comprendo las palabras que utilizan para decir por qué has hecho tal cosa.”

Los psicoterapeutas tenemos una especial preferencia por el uso de la metáfora, ya que su carácter no directivo y casi poético, incita a pensar al destinatario y le lleva a realizar un esfuerzo de comprensión que no le deja indiferente y que le obliga a posicionarse. Pero en algunas ocasiones recibimos lo que yo llamo *la respuesta Hawks*, o sea, “no entiendo lo que me quieres decir, aunque suene muy bien”.

A veces, la persona no acaba de captar el sentido de la metáfora, o del “leer entre líneas”, que requiere un manejo cognitivo más abstracto, o puede que esté

emocionalmente alterada y esto influye de manera significativa en su forma de procesar la información; pero hay una cosa que casi todos hacemos habitualmente, sin demasiado esfuerzo: ver cine. Es más, todos tenemos películas preferidas, y algunos incluso tienen una película con la que se identifican, que consideran refleja sus sentimientos, su forma de ver la vida, lo que le ha pasado o cómo le gustaría que fuese el mundo. Y las personas que vienen a terapia no son distintas.

Podemos, a través de la película, obtener un universo de información muy revelador para el proceso terapéutico.

Los psicoterapeutas, como los directores de cine, trabajamos con las historias vitales que nos traen, y en muchas ocasiones, pedimos que esas historias se concreten a través de diferentes técnicas terapéuticas, como la autocaracterización o la línea de vida, pero no siempre obtenemos información extensa y suficientemente detallada, ya sea por las dificultades de la persona para concretar sus ideas, emociones y actos, o por la falta de interés en hacerlo.

Por tanto, una película, una historia tejida por otros, puede conectar de manera significativa con una persona, puede hacerle sentir que refleja aspectos de su vida, valores, emociones, experiencias, situaciones, que no puede o no sabe expresar con sus propias palabras.

Hablar de una película, algo aparentemente objetivo y ajeno, permite a la persona sentirse más libre para opinar, debatir, y por tanto, para exponerse. Y nosotros, los psicoterapeutas que asistimos, como espectadores privilegiados, al proceso de cambio de aquellos que solicitan nuestra ayuda, estamos atentos a cualquier posibilidad para promover un nuevo movimiento.

*“Lo bueno del cine es que durante dos horas, los problemas son de otros”*

Pedro Ruiz

Decía Mark Twain que la principal diferencia entre la realidad y la ficción es que a la ficción se le pide que sea creíble. Hoy en día la demanda ha aumentado, y a la ficción se le exige que sea más verosímil que la mismísima realidad. De manera que cualquier obra de ficción para que tenga éxito se ha de enfrentar a esta paradoja. Curiosamente, nosotros, los seres “reales” que vivimos una vida “real”, en muchas ocasiones, escuchamos en boca de alguien *frases de ficción* como “esta situación no la firmaría ni el mismísimo Almodóvar” o “la conversación fue tarantiniana”.

Hemos incorporado a nuestro arsenal lingüístico, metáforas o referencias cinematográficas, que describen en un código común, una visión particular de lo que acontece en la realidad en la que vivimos. El lenguaje cinematográfico llega hoy día a mucha más gente que hace unos años; internet ha facilitado enormemente el acceso a la cultura.

La ficción siempre tiene una base real, un referente que permite establecer un contexto de interpretación que haga más aprehensible y accesible el contenido que

se expresa. Ningún narrador de ficción puede escaparse de su bagaje cultural, ni de las experiencias vitales que ha vivido, aunque según Alfred Hitchcock una de las reglas básicas para hacer una buena película es “que la realidad no te impida narrar una buena historia”.

El cine pretende representar un pedazo de la realidad, y si partimos de un punto de vista constructivista, cada espectador construye una interpretación, una narración subjetiva de la historia observada y sentida, a través de la pantalla.

Hace años, una amiga psicóloga que trabaja en un CAS (Centro de Atención y Seguimiento a las Drogodependencias), me reconocía que se había emocionado hasta el punto de llorar, viendo la película “Solas” (Benito Zambrano, 1999), cosa que la sorprendió, ya que lo que se narraba en la película, no era muy diferente y, ni tan siquiera peor, que la realidad con la que se enfrentaba ella misma diariamente en su trabajo. La conclusión a la que llegó para dar sentido a esta paradoja, es que ella, en su trabajo, había tenido que levantar un muro protector que la mantuviera a salvo, a cierta distancia de seguridad del constante bombardeo de cruda realidad. Sin embargo, cuando fue al cine a ver la película, se encontró frente a la pantalla, relajada, dispuesta “a absorber” y, por tanto, con la guardia baja y sin defensas.

El cine, al igual que la música o la literatura, puede ser una excelente herramienta de trabajo para aquellos que tengan ganas de explorar, de pensar y sentir, a partir de las experiencias de otros, en un aprendizaje vicario; pero no es un instrumento mágico que pueda utilizarse siempre, con todo el mundo, y mucho menos esperando idéntico resultado. No. El pedazo de realidad creada en una película se ciñe a las normas de la intersubjetividad. La persona que contempla la película se fija en unos detalles más que en otros y construye una narración de la historia en función de sus aprendizajes y experiencias, y del momento vital en el que se encuentra. Y es ahí donde empieza nuestro trabajo terapéutico. Desde un punto de vista constructivista, el visionado de una película, nos brinda muchas posibilidades, como detectar prejuicios, estereotipos, mitos, creencias, valores, dinámicas relacionales, personajes significativos, resonancias, emociones activadas, etc.

Hay películas que son biográficas, que explican el proceso vital de una persona determinada como *Shine*, *Una mente maravillosa*, *Llámame Peter*, etc. Otras son películas temáticas, que se centran en un tema concreto y muestran una visión particular sobre él, como *Ciudad de Dios*, *Trainspotting*, *No sos vos, soy yo*, etc. Otras son películas “de cambio”, en las que se narra el proceso de adaptación de una persona después de vivir un acontecimiento crítico que provoca una nueva construcción identitaria y vital como *El filo de la navaja*, *Más extraño que la ficción*, *The visitor*, etc. También hay películas propiamente “de terapia”, donde se asiste al proceso de terapia del protagonista o a la cotidianidad del terapeuta, tales como *Mumford*, *Gente corriente*, *El indomable Will Hunting*, *¿Qué pasa con Bob?* Y por último, podríamos incluir a todas las demás, que sin pretenderlo, pueden retratar algo interesante para cada caso particular.

Analicemos algunas situaciones habituales. Denominadores comunes en muchas películas, que bien podrían tratarse como casos clínicos.

### ***CASO CLÍNICO N°1: De repente una crisis***

A nosotros puede no parecernoslo, pero en este tipo de historias, el protagonista es un hombre satisfecho con su vida. Después de muchos esfuerzos ha conseguido lo que se proponía, aquello que siempre deseó. Ha logrado que su vida esté perfectamente controlada mediante una serie de rutinas que le permiten mantener la incertidumbre a niveles cercanos a cero.

Su expresión emocional es plana, átona, como si deambulase por la vida con indiferencia, casi con apatía, sin expresar emociones y mucho menos ninguna ilusión. No debemos olvidar que *ya* ha conseguido lo que se proponía. Para los demás, con los que coincide en determinados momentos de su vida, es una especie de constante, alguien que está en el entorno y que cumple su función sin retrasos. No es más que una sombra a quien recuerdan sólo en determinados momentos en que están obligados a interactuar con él.

Para que la historia avance es necesario que este transitar controlado por la vida se derrumbe, y para ello es preciso que suceda un acontecimiento inesperado, que nadie, y mucho menos nuestro protagonista, puede prever.

Un encuentro casual, una crisis de ansiedad, un diagnóstico fatal, escuchar voces, descubrir una infidelidad, la muerte de alguien querido (o no), jubilarse, que le toque la lotería, o lo que sea, da igual lo que ocurra, sobre todo si el espectador es un psicoterapeuta, porque nosotros sabemos que *la crisis* es muy necesaria para que la historia avance, y que lo que menos importancia tiene es el *factor precipitante*.

El factor precipitante, el pretexto, la excusa cinematográfica es aquello que el director o el guionista, si son buenos, utilizan como punto de apoyo para explicar lo que realmente quieren explicar. En el argot cinematográfico a esta argucia se le llama “MacGuffin”, término que utilizó por primera vez Alfred Hitchcock en su famosa entrevista con Truffaut.

*«El MacGuffin en historias de rufianes siempre es un collar y en historias de espías siempre son los documentos»*

A partir de aquí podremos asistir a los denodados intentos del protagonista para encontrar soluciones rápidas, ¿mágicas?, que le permitan recuperar su añorada vida homeostática y la sensación de control absoluto.

Nosotros sabemos que es conveniente que no lo consiga enseguida. Es necesario que se anime a buscar fuera de su campo de seguridad, para que pueda encontrar información nueva que realmente le permita dar el necesario vuelco a su vida. Mientras lo consigue, el actor que interpreta a este sufrido protagonista, nos brindará la posibilidad de contemplar el complejo repertorio de emociones por el que pasa aquél que se siente perdido y no sabe lo que busca, y por tanto, no entiende lo que encuentra.

Como terapeutas deseamos que dé ese vuelco tan necesario en su vida, pero el protagonista no sabe qué es lo que realmente necesita. ¿Cuándo lo sabrá? Lo sabrá en la medida que su oxidado cerebro vaya adaptándose a la nueva información que obtiene del nuevo caos vital que se presenta ante él. Veremos que al principio da palos de ciego, repitiendo más de lo mismo, pero poco a poco intenta cosas distintas, y ello le permite obtener nueva información para entender cómo se siente y avanzar de manera más segura, con determinante convicción.

A partir de aquí los cambios se suceden de forma vertiginosa, algunos son deseables, otros no; pero sabemos que al final, lo mejor estará por llegar, porque hasta nosotros necesitamos saber que las cosas acaban bien. Esto es algo que el propio Alfred Hitchcock decía, “no se puede defraudar al público”.

Es posible que tú, lector, mientras leías el texto anterior, tuvieses en mente alguna de las películas que has visto. Pudiera ser *Gente corriente* (Robert Redford, 1980), *Mejor imposible* (Richard Brooks, 1997), *Más extraño que la ficción* (Marc Foster, 2007) o *El erizo* (Mona Achache, 2009), por citar algunas.

En terapia hay dos posibilidades para trabajar con películas: por un lado, las que ha visto el propio terapeuta y recomienda, y por el otro, las que ha visto la propia persona que viene a terapia y comenta, “la trae a sesión”. Son películas que pueden haber resonado en sus vidas, dándoles un nivel de significación que aportará información útil al terapeuta.

¿Con qué personaje se identifica? ¿Qué elementos de la trama son aquellos que le resultan claramente indetectores de su persona? ¿Qué momentos de la película destaca por encima de todos los demás? ¿Qué haría el protagonista de la película en el caso de encontrarse en su situación?

Quienes ejercemos la psicoterapia podemos acercarnos al visionado de una película desde la óptica de terapeuta o como simple espectador, y esto nos brinda muchas otras posibilidades de análisis. Las podemos vivir desde nuestra propia experiencia personal o desde nuestra visión profesional, lo que con toda probabilidad, nos conducirá a procesos experienciales distintos.

Por ejemplo, yo mismo, cuando veo la serie de TV *En Terapia* (In treatment, HBO), asisto fascinado a las sesiones ficticias del Dr Paul Weston y siento que aprendo más que leyendo algunos de los libros de técnicas terapéuticas que me vi obligado a leer al comienzo de mi carrera profesional.

Desde hace tiempo no hago más que descubrir relaciones de terapia implícitas en muchos de los productos de ficción que consumo: dinámicas relacionales que ilustran magníficamente el juego terapéutico, personajes que dibujan perfectamente la resistencia al cambio y los intentos desesperados del entorno para promoverlo, dificultades de adaptación, necesidades de aceptación, miedos... Un retrato ficticio de una realidad veraz. Como en la sala de una consulta.

## **CASO CLÍNICO N°2: Una persona ante las circunstancias**

Imaginemos que nos brindan la oportunidad de asistir como espectadores a la vida de un personaje, que tiene como principal objetivo vital, el éxito profesional. Para ello, deberá desenvolverse en el entorno rígido y siempre ambivalente de una organización empresarial estructuralmente jerárquica.

Sabemos que todo ascenso vertical o cambio horizontal, en estas organizaciones, no siempre depende de las aptitudes que uno posee, sino que muchas veces, o casi siempre, depende más de las capacidades que los demás le atribuyen.

Enseguida descubrimos que él también lo sabe, y que tiene una buena capacidad para manejar la información, leyendo las situaciones de la manera que le resulte más conveniente a sus intereses.

Nosotros, los psicoterapeutas que asistimos como espectadores, sabemos que esta habilidad será necesaria pero no suficiente, ya que el mapa no es el territorio, y siempre aparecen complicaciones que no hemos sopesado por falta de perspectiva. Así, en un determinado momento, sucede algo inesperado que le llevará a tener que tomar una decisión que marcará el resto de la historia. ¿Ascender o conformarse? Nosotros, desde la comodidad del sillón, asistimos expectantes a su proceso de toma de decisión, y aquí se nos brinda diversas oportunidades de análisis: de las interacciones que mantiene con su entorno, o con su monólogo interior (voz en off), o bien a través de la tan socorrida figura del terapeuta o de alguien que ejerza una función similar.

Nuestro conocimiento del mundo nos lleva a tener prejuicios, algunos acertados y otros no. Uno de ellos es saber que tan difícil es llegar a la cima, como mantenerse en ella, y ambas posibilidades nos va a proporcionar un conjunto de reacciones muy interesantes para analizar. Pero una vez más, somos tramposos, jugamos con ventaja. El protagonista no sabe, o al menos eso parece, que cualquier decisión que vaya a tomar en su área profesional va a tener consecuencias, más o menos indirectas, en las demás áreas de su vida, sobre todo en la más íntima y familiar, que casualmente es aquella en la que teme mover nada y en la que se esfuerza tenazmente para mantener a salvo de cualquier “descontrol”.

Las posibilidades son diversas, una vez más, podemos ver una abstracción de las series de TV *Los Soprano* (HBO), *Breaking Bad* (AMC), *Mad Men* (AMC) o *Dexter* (Showtime), o películas como *Wall Street, el dinero nunca duerme* (Oliver Stone, 2010). Aunque queda la opción de que los terapeutas encuentren similitudes con otras series de TV y películas que hayan podido visionar.

## **CASO CLÍNICO N°3: Atrapado en el tiempo (Harold Ramis, 1994)**

- *¿Qué haríais vosotros si estuviérais atrapados en un lugar y cada día fuera el mismo y nada de lo que hiciérais importara?*
- *Ese es el resumen de mi vida...*

*Atrapado en el Tiempo (Harold Ramis, 1994)*

Tomemos el mismo punto de partida. Como el personaje del caso anterior, nuestro nuevo protagonista cree que controla su vida, y disfruta de ese supuesto control, pero esta vez desde el cinismo.

En esta ocasión, la variante que vamos a introducir como factor de crisis es “sentirse atrapado en la espiral del más de lo mismo”, que en metáfora cinematográfica sería como estar atrapado en el tiempo. Cada día ocurrirá lo mismo. Siempre será el mismo día, las personas que le rodean harán lo mismo una y otra vez; finalmente aprenderá que el único capaz de cambiar algo es él, y eso hará que los demás también varíen su conducta.

Los terapeutas que observamos sus andanzas, sabemos que las personas somos seres sociales, que vivimos en una tupida red social, que una persona no puede vivir aislada de los demás, y que no puede vivir plenamente sin relacionarse.

El personaje empezará a sentir la estupefacción de que nada cambia, de que todo se repite una y otra vez. Al principio creerá que como en un “deja vu” el día anterior lo ha soñado, pero poco a poco la “realidad” se impondrá y la rutina de un día normal acabará por desbordarlo. Haga lo que haga, el final será siempre el mismo: despertarse a las 6 de la mañana escuchando “I love you , babe” de Sony Bono y Cher.

Nosotros, sufridos observadores, también llegamos a odiar a Cher...(en un claro desplazamiento defensivo, que diría Freud)

Después del shock, siempre llega una reacción emocional intensa, que en este caso es la rabia. Una rabia mal gestionada, que le provoca más problemas que soluciones, y que a los que contemplamos sus desventuras, nos permite reafirmarnos en aquello de que “la locura es hacer siempre lo mismo esperando resultados diferentes”. Y efectivamente, se desespera. Y se suicida. Pero nuevamente se despierta al día siguiente. Y vuelve a suicidarse, una y otra vez, de todas las maneras inimaginables, al principio muertes rápidas e indoloras, algunas delirantes, pero ya en las últimas, se recrea, se suicida histriónicamente. No podemos evitar recordar aquello de que “la resignación es un suicidio cotidiano”.

Al final descubre que la muerte no es la salvación. ¿Qué hacer cuando descubres que no hay salida y que no puedes hacer nada? Te lo crees. En un mundo previsible, el que se puede permitir el lujo de pensar diferente y sabe lo que los demás ignoran, se siente superior. Y comienza a manipular. Con un ánimo renacido, enfrenta la situación desde diferentes opciones. Y vuelve a fracasar. Una y otra vez. Pero aprende, aprende a fracasar mejor. Pero siempre hay un límite, y en su caso es el cinismo, esa creencia de que es superior y que tarde o temprano se evidenciará a ojos de los demás. Como no, esta creencia errónea acaba estropeando el resultado final. Y se frustra.

En este punto, la vida de nuestro amigo es como la de cualquiera que desea cambiar. En una vida tan rutinaria, tan previsible, sólo resaltan las diferencias. Y lo que es diferente es el error, el fracaso. Es cuestión de tiempo que se dé cuenta que

la clave para salir de esa espiral, está en valorar todo lo que hace bien. Pero entonces intenta mejorarlo, manipularlo más allá del límite de sus posibilidades. Y vuelve a fracasar. Nosotros sonreímos, recordamos que lo perfecto es enemigo de lo bueno. Es necesario que aprenda solo. Y mientras lo hace, fracasa de una manera tan divertida...

### ***CASO CLÍNICO N°4: Las familias y sus duelos***

Imaginemos una familia que regenta un pequeño negocio en la misma casa donde vive. El padre, que podría rondar los 60, lo dirige junto a su hijo mediano. El mayor, en una huida de la empresa familiar, se larga a vivir a otra ciudad. La hija pequeña, una adolescente curiosa fascinada por otras actividades, como es normal. La madre, ausente en el negocio, se dedica a la gestión de la casa.

Podemos decir que el pilar sobre el que se sustenta esta estructura familiar es el padre, que ha dado trabajo a uno de los hijos, motivos para huir al otro, y estabilidad económica a la esposa y a la hija menor.

¿Qué pasaría si este pilar estructural desapareciese? ¿Se hundiría la familia? ¿Cómo reacomodarían los roles y las responsabilidades? ¿Cómo gestionaría cada uno de ellos el duelo por la pérdida de un ser muy querido? ¿Hacia dónde se dirigirían sus vidas a partir de esta crisis?

Nos presentan a los miembros de la familia. En pocos instantes asistimos al rígido control de la madre, a la angustia vital del hijo mediano y su incapacidad para dirigir su vida, tanto en el ámbito profesional como en el emocional. Vemos el deseo constante de escapar, de huir, del hijo mayor, que no sabe qué es lo que quiere pero no parará hasta encontrarlo. Observamos el deseo de la hija menor, de ser reconocida y aceptada por su familia. Una adolescente que necesita experimentar y no se cuestiona más futuro que el inmediato.

Este podría ser el retrato de una familia cualquiera.

Al padre se le ve feliz. Se dirige en coche al aeropuerto. Va a buscar a su hijo mayor, que viene a pasar las navidades a casa, con la familia. Durante el trayecto, descubrimos su pequeño secreto, fumar a escondidas, mientras saborea el cigarro telefona a su esposa, con quien mantiene una conversación intrascendente, de esas que sólo disfrutan aquellos que saben que han conseguido en la vida lo que desean. Cuelga sonriente. La cámara se detiene unos segundos en su rostro satisfecho, haciéndonos presagiar lo peor. Y ocurre. Un autobús se precipita frontalmente hacia el coche. No se nos permite saber de quién fue la culpa. Eso no es relevante.

A partir de aquí acompañaremos a cada miembro de la familia en el momento en que reciben la mala noticia. Recibimos las malas noticias como podemos, no como nos gustaría. Nunca estamos preparados, y por supuesto, ellos no son distintos.

A partir de este momento crucial, se abre en sus vidas la enorme oportunidad de conseguir aquello que siempre han anhelado. De vivir la vida que han deseado



vivir. Descubrimos que los hijos nunca quisieron el negocio familiar, que la mujer resulta tener un amante y que la hija pequeña está perdida en su adolescencia.

Afortunadamente deciden darse un tiempo para tomar las decisiones que necesiten tomar, y esto nos va a dar a nosotros la posibilidad de conocerlos un poco más. Podremos descubrir los secretos de cada uno, incluso los del padre muerto, y asistir al momento en que se desvelan provocando las respectivas crisis, y descubriendo cómo cada cual consigue reacomodar la nueva situación en su vida para poder seguir adelante.

El guionista adereza la historia con muchos de los grandes temas que preocupan a las personas de nuestro tiempo: Las drogas, la infidelidad, la homosexualidad, la vida en pareja, la violencia, el miedo, la necesidad de control de la incertidumbre, la gestión de las emociones, el miedo al compromiso, la responsabilidad de tener hijos, la aceptación de las consecuencias de las propias decisiones, e incluso la responsabilidad pasiva de la aceptación de las consecuencias de los otros...

Además, aparecerán personas nuevas, parejas, amantes, familiares, amigos, y personajes secundarios que pondrán a prueba la construcción del mundo que nuestros protagonistas han heredado de su propia familia. Se producirán encuentros violentos, se producirán acomodaciones, pero sobre todo, se producirán cambios. Muchos de ellos sutiles, pero muy significativos a ojos de aquellos que sepan apreciar los pequeños detalles.

Me he basado en la serie “A dos metros bajo tierra”, de HBO, aunque bien podríamos estar hablando de cualquier familia en una situación parecida.

### **Mi experiencia: Algunas sesiones *de cine***

#### ***Inocencia Interrumpida*** (James Mangold, 1999)

*Terapeuta* (T)

*Consultante* (C)

(C) - Me gustaría que vieses una película.

(T) - ¿Yo? ¿Quieres que vea una película que tú me recomiendas?

(C) - Sí. Así podrás entender algunas cosas.

(T) - ¿Y qué película es?

(C) - *Inocencia interrumpida*.

(T) - Me suena pero no la he visto. Explícame por qué la debería ver.

(C) - A mi me marcó. Cuando la vi me sentí muy reflejada. Me hizo pensar mucho.

(T) - Vale. ¿Debo fijarme en algún personaje en concreto?

(C) - No. Creo que son todos en su conjunto.

(T) - Yo no la tengo. ¿Me la puedes dejar para que la vea en casa?

Esta situación es real, de un caso de psicoterapia, y creo que marcó un punto de inflexión en la relación terapéutica. Por un lado significó una posibilidad de trabajar con información concreta y de manera objetiva, el guión de la película, y por otro, significó la implicación de la persona en el proceso terapéutico, al aportar ella misma material significativo.

(C) - ¿La has visto?

(T) - Sí.

(C) - ¿Y qué te ha parecido?

(T) - Bueno, creo que lo importante es qué te ha parecido a ti.

(C) - A mi me gustó, no te jode. Por eso te pedí que la vieras.

(T) - Me imagino, pero yo no estaba hablando de la calidad fílmica de la película, me refería a qué te conmovió de esta película.

(C) - ...

(T) - Porque, si no te ha conmovido no entiendo por qué me recomiendas que la vea.

(M) - Ya. Lo que pasa es que es difícil de explicar.

(T) - (riendo) Claro, por eso estamos aquí, ¿no te parece?

A partir de este momento la persona explicó, no sin dificultades, qué aspectos de la película eran los más significativos para ella, y sobre todo destacó su visión de los procesos de cambio de las diferentes adolescentes de esta película, y como ella empatizaba con aquellas que mostraban mayor confusión y rabia...

### ***Llámame Peter (Stephen Hopkins, 2004)***

Terapeuta (T)

Consultante (C)

(C) - Llámame Peter. Es una película sobre la vida de Peter Sellers.

(T) - Sí, la vi hace tiempo, me la recomendó un chico que hizo terapia conmigo.

(C) - Anda. ¿Y cómo es que te la recomendó?

(T) - Bueno, le gustaba el análisis de la personalidad de Peter Sellers, sobre todo de la creatividad, de cómo no conseguía lo que realmente buscaba por entretenerse en otras cosas.

(C) - Sí, entiendo lo que dices. Pero no lo había analizado desde esa perspectiva, yo me quedé muy impactado con las escenas de su familia, sobre todo con su madre y su padre.

(T) - ¿Las escenas que muestran la dinámica familiar o las que explican las motivaciones de los personajes?

(C) - ¿Cuándo el actor que hace de Peter Sellers representa a la madre y al padre? Esas me costaron entenderlas. No acabé de ver a qué venían.

(T) - Creo que intentan dar un nuevo enfoque a la realidad de la familia, explicar de alguna manera lo que realmente esos personajes piensan o

sienten y no se sienten capaces de explicar. Intentan arrojar luz sobre las zonas de penumbra.

(C) - Estaría bien que se hiciese eso con mi vida, ¿sabes? Que de repente mi madre dijese por qué actúa de esa manera y por qué mi padre se calla.

(T) - Bueno, tal vez no podamos hacer una película, pero a lo mejor podemos hacer algunos ejercicios que te ayuden a arrojar un poco de luz sobre ello.

(C) - No veo como.

(T) - Mira, casi siempre es más importante las figuras que construyes en tu cabeza que las que existen en realidad. Una cosa es tu madre, y otra cosa es la representación mental y emocional que tienes de tu madre, y es con esta última con la que tienes una relación más continua.

(C) - Entonces en la película, ¿lo que nos representan es la madre que Peter Seller tenía en su cabeza?

(T) - Bueno, puede ser eso o puede ser la madre que le gustaría tener.

A partir de este momento el trabajo terapéutico se orientó de otra manera, a través de ejercicios escritos, como el diario, cartas y una caracterización de la madre desde el punto de vista de su hijo. Incluso se hubiese podido utilizar la técnica de la rejilla con algún elemento como “madre deseada” o “madre alternativa”. También se utilizó la silla vacía para poder expresar algunas emociones irresueltas.

Pero siempre estuvo muy presente Geoffrey Rush en esta terapia.

Y es que como dijo Jean Luc Goddard “*La fotografía es verdad. Y el cine es una verdad 24 veces por segundo*”

---

*En este artículo el cine se considera como una herramienta de aprendizaje vicario. Algunas películas que son biográficas, que explican el proceso vital de una persona determinada, otras son películas temáticas, que se centran en un tema concreto y muestran una visión particular sobre él, otras son películas «de cambio», en las que se narra el proceso de adaptación de una persona después de vivir un acontecimiento crítico que provoca una nueva construcción identitaria y vital, como también hay películas propiamente «de terapia», donde se asiste al proceso de terapia del protagonista o a la cotidianidad del terapeuta.*

Palabras clave: *terapia, cine, aprendizaje vicario, biografías, cambio*

## Referencias bibliográficas

- Gilmour, D. “Cineclub” Random House Mondadori. Barcelona (2009)  
Ferrer, A et Al “Psiquiatras en el celuloide” Ediciones de la Filmoteca (2006)  
Truffaut, F. “El cine según Hitchcock” Alianza (2000)

## **Filmografía**

Adam (Max Mayer, 2009)  
Adaptation: El ladrón de Orquídeas (Spike Jonze, 2002)  
Alta fidelidad (Stephen Frears, 2000)  
Amanece que no es poco (José Luis Cuerda, 1988)  
Amelie (Jean Pierre Jeunet, 2001)  
Atrapado en el tiempo (Harold Ramis, 1993)  
Azul oscuro casi negro (Daniel Sánchez Arévalo, 2006)  
Deliciosa Martha (Sandra Nettelbeck, 2000)  
El Erizo (Mona Achache, 2009)  
El experimento (Oliver Hirschbielgel, 2001)  
El sentido de la vida (Terry Jones, 1983)  
French Kiss (Lawrance Kasdan, 1995)  
Gente Corriente (Robert Redford, 1980)  
Gordos (Raúl Sánchez Arévalo, 2009)  
La última noche (Spike Lee, 2002)  
La vida de los otros (Florian Henckel-Donnersmarck, 2006)  
Leones por corderos (Robert Redford, 2007)  
Llámame Peter (Stephen Hopkins, 2005)  
Los tres entierros de Melquiades Estrada (Tommy Lee Jones, 2005)  
Más extraño que la ficción (Marc Foster ,2007)  
Matrix (The Watchowsky Brothers, 1999)  
Mumford (Lawrance Kasdan, 1999)  
No sos vos, soy yo (Juan Taratuto, 2004)  
Pequeña Miss Sunshine (Jonathan Dayton, 2006)  
Requiem por un sueño (Darren Aranofsky, 2000)  
Shine (Scott Hicks, 1996)  
Solas (Benito Zambrano, 1999)  
The visitor (Thomas MacCarthy, 2007)  
Trainspotting (Danny Boyle, 1998)  
Wall Stret, el dinero nunca duerme (Oliver Stone, 2010)

## **Series de TV**

Los Soprano (The Sopranos, HBO)  
House M.D. (FOX)  
A dos metros bajo tierra (Six feet under, HBO)  
Nurse Jackie (SHOWTIME)  
Dexter (SHOWTIME)  
En terapia (In Treatment, HBO)  
Frasier (NBC)  
Breaking Bad (AMC)