

La Piedad, de Eduardo Casanova: una mirada desde la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud.

La Piedad, by Eduardo Casanova: a perspective from Psychosomatic Medicine and Health Psychology.

José Patricio Andreu

Psicólogo. Experto en Medicina Psicosomática y Psicología de la Salud

Resumen

La atención sanitaria y la práctica clínica requieren de una mirada holística que entienda a la persona en su totalidad, resultado de la interacción de las dimensiones biológica, psicológica y social. La Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud se posicionan como una forma de mirar adecuada, que no se basa en el dualismo mente-cuerpo y se aleja de reduccionismos. La angustia psíquica, inevitablemente, encuentra su expresión en el cuerpo. El aparato psíquico la desplaza en forma de somatización siempre que se vea obligada al silencio y la invisibilidad. El cine se posiciona, pues, como un medio realmente útil para dar visibilidad a aquello que demasiadas veces permanece oculto o pertenece al tabú. Películas como *La Piedad* (Casanova, 2022) pueden ser, además, un recurso muy útil para quienes se dedican a la práctica clínica. En este trabajo se analiza *La Piedad* (Casanova, 2022) desde la mirada de la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud, centrándose especialmente en la figura de Mateo, uno de los protagonistas, sin entrar a valorar en profundidad otros personajes o cuestiones que podrían ser igualmente relevantes, como los Trastornos de Personalidad, abriendo la posibilidad a que puedan ser estudiados en futuros trabajos.

Palabras clave: Medicina Psicosomática, Psicología de la Salud, Trauma relacional, Estrés, Alexitimia.

Abstract

Health care and clinical practice require a holistic view that understands the person as a whole, the result of the interaction of biological, psychological and social dimensions. Psychosomatic Medicine and Health Psychology are positioned as an appropriate perspective, which is not based on mind-body dualism and

moves away from reductionism. Psychic anguish inevitably finds its expression in the body. The psyche displaces it in the form of somatization whenever it is forced into silence and invisibility. Cinema is therefore positioned as a really useful medium to give visibility to what too often remains hidden or taboo. Films such as *La Piedad* (Casanova, 2022) can also be a very useful resource for those involved in clinical practice. This paper analyzes *La Piedad* (Casanova, 2022) from the perspective of Psychosomatic Medicine and Health Psychology, focusing especially on the figure of Mateo, one of the protagonists, without delving into an in-depth assessment of other characters or issues that could be equally relevant, such as Personality Disorders, thus opening the possibility of being studied in future works.

Keywords: Psychosomatic Medicine, Health Psychology, Relational Trauma, Stress, Alexithymia.

LA MEDICINA PSICOSOMÁTICA, ACTITUD CLÍNICA y CAMBIO DE MIRADA

Para Damasio (1996), las ideas de Descartes constituyen una línea de referencia desde la que poner en evidencia el errado dualismo cartesiano en la práctica clínica, a partir del conocimiento actual de la neurología y la neurofisiología. La separación de la mente y el cuerpo en el ser humano no puede ser más que una separación administrativa, poco práctica. Para este autor, las emociones son una parte indisoluble del razonamiento lógico y no podrían existir sin la mediación del cuerpo y los procesos fisiológicos que en él se desarrollan.

Profundizando en el razonamiento anterior y haciendo alusión a algunos casos clínicos en los que una lesión en el cerebro ha producido alteraciones emocionales en la persona que la ha padecido, el mismo Damasio (1996) hace referencia a que la separación entre razón y emoción, presentada en la tradición clásica, estaría señalando en realidad la existencia de un *cerebro herido*.

Si en la experiencia humana no pueden separarse lo psicológico de lo corporal, parece ser que lo correcto en la práctica clínica debería ser adoptar una forma de mirar a la persona que la comprenda en su totalidad, atendiendo conjuntamente a los aspectos biológicos, psicológicos y sociales de manera interdependiente, tal y como lo hace la Medicina Psicosomática.

La investigación apunta a que esta perspectiva psicosomática podría contribuir de forma considerable en los resultados positivos en la práctica clínica, a través de un abordaje holístico que tenga en cuenta la individualidad y los aspectos psicosociales específicos de cada persona (Berrocal-Montiel et al., 2016). En síntesis, se trataría de poner, al menos, la misma atención en conocer a la persona que en saber cuál es su enfermedad.

A pesar de que la Medicina Psicosomática podría parecer una entidad relativamente reciente, Ackerknecht (2004) hace alusión a unos orígenes mucho más antiguos, en cuanto a considerar la psicogénesis en la etiología y el desarrollo de la enfermedad, invitando, por lo tanto, a llevar a cabo intervenciones psioterapéuticas como tratamiento, ya desde la cultura clásica griega en el mundo occidental.

Paralelamente a la evolución de la medicina, Ackerknecht (2004) describe como, desde las culturas primitivas que entendían la enfermedad como una alteración causada por fuerzas sobrenaturales,

surgieron formas de ver la salud y la enfermedad no dualistas y, en sus inicios, eminentemente somáticas. Desde Hipócrates, que recomendaba los buenos sentimientos, la confianza y la alegría para combatir las contracciones del corazón, hasta las pasiones de Galeno, o el trato amable y comprensivo de Asclepiades (Yapíjakis, 2009), padre de la psicoterapia según von Feuchtersleben (1845, como se citó en Ackerknecht, 2004), la medicina se desarrolló paralelamente a la filosofía, la *higiene del alma* de Pitágoras o *las buenas palabras* recomendadas por Platón.

Razes, Avicena o Maimónides, desarrollaron en la Edad Media lo heredado de los griegos y mantuvieron el reconocimiento e importancia de las emociones, proponiendo originales tratamientos que incluían desde el juego lúdico, pasando por relatos divertidos, hasta el uso de la música (Ackerknecht, 2004).

Uno de los médicos más importantes del Medievo, Arnau de Vilanova (1240-1311) destacaba la necesidad de hacer frente a las pasiones perniciosas mediante otras pasiones. Este periodo, en el que la medicina todavía recibía una gran influencia de la religión, daría paso al Renacimiento, momento histórico en el que la imaginación sería empleada por ilustres médicos como Paracelso, en lo que más tarde pasaría a conocerse como sugestión, un recurso que podría producir o curar enfermedades (Ackerknecht, 2004).

Los siglos XVII y XVIII se caracterizarían por la proliferación de teorías pseudopsicogénicas, que llegarían a proponer causas emocionales para la peste o el escorbuto, así como recursos emocionales para superarlas (Ackerknecht, 2004).

Entrado el siglo XIX, eminentes médicos de Francia, Alemania, Gran Bretaña y Estados Unidos, contribuirían al progreso de la ciencia y al conocimiento del organismo y las causas de su enfermedad. En este contexto, se iniciarían las teorías que apuntaban hacia el Sistema Nervioso Vegetativo como el nexo necesario entre el cuerpo y la mente, un enlace mediante el cual sería posible la influencia mutua. También en este marco, Johann Christian August Heinroth (1773-1843) (Margetts, 1950, como se citó en Ackerknecht, 2004) acuñaría por primera vez el término psicósomático.

En el siglo XX se produciría un incremento del interés por la Medicina Psicosomática desde los primeros psicoanalistas y, en especial, a partir de la Primera Guerra Mundial, aunque no solo desde los postulados del Psicoanálisis se mostró una inclinación especial por lo psicósomático. Otras destacadas personalidades en la historia de la Psicología, como los fisiólogos Pavlov o Selye, se interesaron también por hallazgos relacionados (Ackerknecht, 2004).

Otro conflicto bélico, en este caso la Segunda Guerra Mundial, produciría una huida masiva de psicoanalistas hacia los Estados Unidos, que constituirían el caldo de cultivo propicio para la proliferación de aportaciones psicósomáticas como la *experiencia emocional correctora* de Franz Alexander (Alexander et al., 1980). No obstante, también aparecerían nuevas contribuciones que no necesariamente procederían de influencias freudianas o neofreudianas en los Estados Unidos. Entre ellas se encontrarían las de Wolff (1953) o Schultz (1969), por citar solo algunas.

En España, destaca la figura de Juan Rof Carballo (1905-1994) quien, en su amplia obra, desarrolla, entre otros, el concepto de *urdimbre afectiva* como un conjunto de influencias entre el ser humano y su entorno, a través de las cuales puede llegar a desarrollar su psiquismo, completando las estructuras de

adaptación que, desde su nacimiento, se encuentran incompletas (Rof-Carballo, 1962). A conclusiones similares llegaría su contemporáneo, el inglés John Bowlby (1907-1990), en su *Teoría del Apego*, para quien cualquier alteración en la capacidad de vinculación afectiva podría relacionarse con trastornos mentales posteriores (Bowlby, 2014).

Otro ilustre español, Luis Cencillo de Pineda (1923-2008) defendería que la terapia requiere de *particularidades individualizadas*, recordando que *no hay enfermedades sino enfermos* (Cencillo, 1993, pág. 284-287), personas que, en el alivio del dolor y el sufrimiento, precisan indefectiblemente de una curación emocional (Servan-Scheiber, 2016).

La necesidad imperiosa de un cambio de mirada, que tuviera en cuenta que los aspectos biomédicos y los psicosociales son inseparables y deben ser tomados en consideración de igual forma en la práctica sanitaria, impulsó en 1978 la creación de la Sociedad Española de Medicina Psicosomática y Psicoterapia. Algunos de los postulados de este paradigma hacen alusión a la salud y la enfermedad como circunstancias precipitadas por factores bio-psico-sociales, inseparables entre ellos, donde cualquier suceso con influencia en uno de los niveles repercute en el resto, por lo que ninguno es significativamente inferior a los demás en la prevención y el tratamiento. Esto requiere de una visión holística de la persona, que tome en consideración las manifestaciones de lo invisible, incluyendo la relación y el vínculo con su terapeuta, familia y entorno social, como factores determinantes e insustituibles.

Las necesidades afectivas silenciadas abocan a quien las padece a estados de indefensión aprendida y retraumatización (Schippert et al., 2021), que mantienen a la persona en un estado de estrés constante, sostenido y somatizado en forma de manifestación de lo invisible, a la espera de poder ser vista en su totalidad, de contar su historia, de poder expresarse sin censura. La labor de quienes ejercen la práctica sanitaria consistirá en favorecerlo.

Por la condición de seres sociales e inseparables del entorno, la cultura, la sociedad y el momento histórico influyen en el cambio de paradigma, y sirven para sentar las bases que derriben viejos tabús. En este sentido, a través del arte, como forma de expresión, se puede favorecer el procesamiento y la integración de la experiencia, hacer patente el sufrimiento y, de la misma manera, colaborar en la lucha contra el tabú y el silencio, aportando visibilidad (Giraldo-Lopera y Toro-Tamayo, 2018).

VISIBILIDAD Y REFLEXIÓN A TRAVÉS DEL CINE

El séptimo arte puede ser un recurso óptimo a partir del cual analizar situaciones críticas en la práctica sanitaria, favoreciendo la reflexión de las personas encargadas del acompañamiento, tal y como puso de manifiesto la Facultad de Ciencias de la Salud y de la Vida de la Universidad Pompeu Fabra, cuando introdujo como actividad un ejercicio de reflexión a partir de la visualización de películas o series de televisión a elección del alumnado para la adquisición de competencias transversales (Valero-Marcet y Pérez-Sánchez, 2018).

Para Pérez-Sánchez (2022) las disciplinas artísticas, y muy concretamente el cine, favorecen el aprendizaje y el pensamiento crítico, por lo que distintas instituciones, como la Universidad de Cádiz o el Instituto de Secundaria Obligatoria Gabriel Cisneros, han implementado programas relacionados con la salud a través de la cinematografía.

En la misma línea que lo anteriormente citado, Moratal (2007) alude al buen hacer de profesionales del guión y la dirección con la capacidad para dejar patente, en todo momento, que la enfermedad no es la protagonista del film, convirtiéndola únicamente en un factor emergente más, dentro de un contexto característico y único, por lo que favorecen una mirada integradora y humanista de la que dejarse imbuir en la práctica clínica.

Concreta Bayés (2012) que el cine nunca se ha interesado por la enfermedad, sino más bien por la persona enferma, aportando la mirada holística de quienes se dedican al arte, en contraposición a la visión fragmentada que, generalmente, se recibe en las Universidades de Ciencias de la Salud, añadiendo que, si bien no puede sustituir a la experiencia clínica, siempre puede completarla y engrandecerla. Del texto de Bayés (2012) se desprende que, cualquier problema o acontecimiento médico que aparezca en una película, puede ser visto en interacción con los aspectos psicosociales que lo rodean, integrando el sufrimiento existencial y los momentos de felicidad que acompañan a cada ser humano.

Sus características propias permiten, gracias al cine, llevar a cabo todo un estudio de la ética en las profesiones sanitarias y en la investigación, práctica y desarrollo de las mismas, a partir de la reflexión sobre una película concreta. Así lo ponen de manifiesto, por ejemplo, trabajos como los de Lozano-Sánchez y Areitio-Aurtena Bolumburu (2008), respecto a la película *El fugitivo* de Andrew Davis o, más recientemente, Rodríguez-Orozco (2022), a partir de *La forma del agua* de Guillermo del Toro, invitando al pensamiento crítico respecto a la humanización o deshumanización de la práctica clínica. Del mismo modo, García-García (2011), incluye en su obra varios análisis, entre los que se encuentra la película *Taxi driver*, de Martin Scorsese, señalando los puntos de encuentro y confluencia entre la Psicología y el cine. En el mismo libro, se destaca el potencial de los medios de comunicación para influir en la opinión pública, por lo que Haas (1995, como se citó en García-García, 2011) se refiere al cine como una forma de comunicación que va más allá del mero entretenimiento para lograr moldear el *espíritu de los tiempos*.

De la inspiración proporcionada por fuentes como las arriba citadas surgen los objetivos del presente trabajo, que pretende analizar aquellos aspectos relacionados con la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud, con su particular forma de ver a la persona, en la película *La Piedad* (Casanova, 2022), poniendo de relieve que una obra cinematográfica puede ser un excelente recurso para entrenar la mirada en la práctica clínica.

La elección del film ha estado determinada por varias circunstancias. Entre ellas, se destaca que es una producción española y cercana, por lo tanto, al contexto cultural desde el que se desarrolla este trabajo, de estreno reciente, lo que supone un cercamiento temporal al momento del análisis y, en gran medida, controvertida, lo que podría estar poniendo de manifiesto la existencia y perpetuación de los tabús en contraposición al paradigma que, desde la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud, se entendería ideal, huyendo del silenciamiento al hacer visible y legitimar el sufrimiento que se deriva de toda experiencia traumática.

MEDICINA PSICOSOMÁTICA Y PSICOLOGÍA DE LA SALUD EN LA PIEDAD

Con una duración de 85 minutos, la película *La Piedad* (Casanova, 2022), escrita y dirigida por Eduardo Casanova (Madrid, 24 de marzo de 1991), se estrenaba recibiendo desde entonces diversas nominaciones y premios.

Entre los galardones y reconocimientos, en el momento de llevar a cabo el presente trabajo, el film cuenta en su haber con las nominaciones de los 37º Premios Goya (2023) a la mejor dirección artística (Melanie Anton Def), mejor diseño de vestuario (Suevia Sampelayo Vázquez) y mejor maquillaje y peluquería (Saray Rodríguez, Óscar del Monte y Raquel González), así como una nominación en el 55º Festival Internacional de Cinema de Catalunya-Sitges (2022) a la mejor película, además de ser la ganadora de la Sección Próxima, Premio Especial del Jurado, del 56º Festival de Karlovy Vary (2022) y del Feroz Arrebató de ficción (Premio Especial) en los Premios Feroz (2023).

En esta obra compleja, calificada de *horror maternal* en Fotogramas (Borrull, 2023), se recrea el drama de Libertad (Ángela Molina) y Mateo (Manel Lluell), madre e hijo en una dolorosa relación de dependencia, que aparece comparada en el film con el régimen político de la República Popular Democrática de Corea del Norte en lo que parece un guiño, intencional o no, a los trabajos de Herman (1992), que encontraba similitudes entre las consecuencias de la exposición prolongada al maltrato en el ámbito doméstico con las que se derivan de las formas de opresión y violencia ejercidas desde la esfera pública o política. Para Borrull (2023), este sufrimiento, la angustia y la explotación, se entienden únicamente cuando se sienten cerca, *cuando la sangre nos salpica* y, en su opinión, esa es la labor del cine, aunque se vea en la necesidad de hacerlo provocando desagrado, o *arcadas* citando textualmente.

La asfixiante relación de quienes protagonizan el film se torna más claustrofóbica para el público cuando a Mateo le diagnostican un proceso canceroso, concretamente un glioblastoma, un acontecimiento que espolea con fuerza al joven tanto como a su madre, alentando a una lucha interna entre la idea de separarse y la de mantener a cualquier precio su relación de dependencia. La tensión de esta dicotomía pone de manifiesto el sufrimiento que ambas opciones les producen, permitiendo una mirada desde diferentes aspectos vinculados estrechamente con la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud.

El estrés y su influencia en la salud y la enfermedad

El estrés forma parte y es inseparable de la vida. Con el objetivo de mantener vivo al organismo los fenómenos de auto-regulación se ponen en funcionamiento para conservarlo en relativa constancia frente a las amenazas que puedan producirse, dentro de unos límites. Levine (2022) señala el aspecto positivo de una activación, la reacción al estrés, que llena de energía al organismo para superar los retos que se le presenten, así como la enorme satisfacción que se produce al completar con éxito un ciclo de esta excitación.

A pesar de lo anterior, se sabe que el estrés también puede ser perjudicial y se han documentado relaciones entre esta forma de auto-regulación y la existencia de enfermedad, por lo que en relación con sus consecuencias ha sido diferenciado en eustrés y distrés (de Camargo, 2004).

Selye (1946) trataría de aportar luz sobre el funcionamiento del mecanismo de estrés describiendo el proceso a partir de lo que denominó el *Síndrome General de Adaptación*, diferenciándolo en tres fases distintas: alarma, resistencia y desgaste. En la primera fase (de alarma), el organismo pone en marcha diferentes mecanismos de lucha o huida para enfrentarse o evitar el peligro, en la segunda fase (de resistencia) se produce una adaptación gracias a la energía que se moviliza, pero, en una tercera fase (de desgaste), si el factor estresante se mantiene por demasiado tiempo o su intensidad supera la capacidad de la persona para hacerle frente, se producirá un agotamiento de los recursos.

Atendiendo a lo propuesto por Selye (1946), los síntomas pueden entenderse como la expresión adaptativa del organismo en respuesta a lo que le estresa. Para este médico austrohúngaro, el estrés crónico deja una especie de cicatriz en el organismo, que se ve obligado a pagar un precio por sobrevivir. Al tratar de acomodarse, resultará irremediabilmente dañado si, además de sufrir un estrés mantenido, su intensidad aumenta paulatinamente, para lo que puede valer el símil de la rana que no huye de un caldero con agua, al que se le va aumentando la temperatura de forma gradual e imperceptible para el anfibio, hasta acabar cocida (Clerc, 2008).

Además de la perspectiva de Selye (1946), que se basa fundamentalmente en la respuesta, otras aproximaciones teóricas han desarrollado modelos dirigiendo su atención hacia el estímulo, entendido como aquella variación en el ambiente que puede alterar el funcionamiento del organismo. Otros planteamientos, más concentrados en el proceso, no entienden el organismo como un sujeto pasivo, por lo que, para ellos, el estrés sería el resultado de la interacción con el entorno y de las relaciones concretas que se establecen (Moreno-Sánchez, 2007).

De Camargo (2004) describe sucintamente la respuesta primera del organismo desde el Sistema Nervioso y seguidamente desde el Sistema Endocrino. Su descripción de la fase de alarma (*shock*) se refleja a la perfección en el largometraje que ocupa estas líneas, especialmente en aquellos momentos que Mateo aparece paralizado, poniéndose de manifiesto la hiper-excitación del tallo cerebral o troncoencéfalo.

Desde el principio del film, se suceden escenas donde el personaje protagonista, que parece encontrarse constantemente alarmado, percibe de forma especialmente aguda y detallada, evidenciando un cambio de consciencia que, presumiblemente, vendría dado por la activación cortical derivada de la estimulación de la amígdala. La participación de los pares craneales V y VII se entienda perfectamente reflejada, también, en las manifestaciones faciales del personaje que complementan la paralización y el congelamiento inicial, características del *estado de shock*.

Durante todo el largometraje, es muy característico el rostro casi petrificado de Mateo, que se muestra como si se encontrara en un estado de congelamiento perpetuo. No obstante, los signos visibles de paralización se exacerbaban en escenas como el momento en el que se encuentra frente al cartel de salida del hospital, paralizado por la idea de cruzar la puerta y alejarse de su madre, o cuando ella intencionadamente lo lesiona aprovechando que le corta las uñas, sin que él sea capaz de hacer nada más que permanecer bloqueado viendo cómo se va a producir la agresión.

Los acontecimientos y respuestas, que se acaban cronificando, terminan por confirmar que los personajes llevan años tratando de sobreponerse a las amenazas o de adaptarse a ellas. Tal y como se aprecia en la historia, estas no aparecen únicamente como sucesos puntuales y de gran impacto, en lo que en líneas sucesivas se desarrollará en este trabajo como un suceso traumático de Tipo I, sino que de forma constante, paulatina y percibida como inescapable para quien las sufre, las amenazas adquieren una índole relacional, asociadas al trauma psicológico de Tipo II, mucho menos legitimado por pertenecer al ámbito familiar y demasiado vinculado, en ocasiones, a los estilos de crianza (Matángolo, 2019).

La duración en el tiempo y los años de relación asfixiante y controladora acaban por producir el colapso y agotamiento en las personas protagonistas, que se sienten vaciadas de recursos, dando paso a manifestaciones psicosomáticas como los procesos depresivos, la pérdida del apetito, las molestias digestivas, los vómitos, el insomnio, las pesadillas, la merma en la función inmunológica o el proceso canceroso, que aparecen de forma evidente en Mateo, que parece sentirse oprimido en su relación con su madre, pero que de algún modo también afectan a otros personajes como esta última.

Libertad recurre incluso a enfermarse a sí misma, revelando así la existencia de un trastorno facticio, además de empeorar la salud de su hijo, imponiéndole a él también el trastorno, en lo que tiempo atrás fue denominado como el Síndrome de Munchausen por poderes. Su manifiesta necesidad de ser vista, amada, necesitada por otras personas, es una característica que muy significativamente comparte con Marta (Ana Polvorosa), la actual pareja de Roberto (Antonio Durán), su exmarido, todavía obsesionado con ella. Tanto es así que este, atrapado en su manía, acaba por consumir una conducta suicida precipitándose desde la ventana, aunque, paradójicamente, no termina con su vida y lo deja visiblemente marcado, recibiendo así la visita ansiada de Libertad. En ese momento, el atormentado personaje rebela la angustia que sintió al saber de su embarazo y creerse desplazado, influyendo en su decisión de abandonarla a ella y a su único hijo.

La *urdimbre afectiva* de los personajes se desarrolla paralelamente a las manifestaciones visibles de los procesos fisiológicos que inevitablemente la acompañan, presumiendo su activación a partir de tres ejes. En el eje neural se deberían dar estímulos abruptos, hiperreflexia e hipertonia, muecas que permitan reconocer el estado anímico del personaje, hiperalerta y, en ocasiones, movimientos que inviten a escapar, así como el aumento de la frecuencia cardíaca, de la sudoración y de la frecuencia respiratoria, entre otras reacciones menos visibles que se deberían a la activación rápida simpática.

Cuando el estresor se mantiene o se repite de forma constante, algo que se aprecia claramente en el film, el eje neuroendocrino activaría sus respuestas secretando, de forma todavía aguda, cortisol y noradrenalina. Finalmente, de forma más pausada pero duradera, actuaría el eje endocrino activando, además de la vía rápida simpática y de la médula suprarrenal, el eje hipotálamo-hipófisis-corteza suprarrenal. Se aumentarían especialmente los niveles de cortisol, además de darse otras circunstancias, como el aumento de la hormona del crecimiento, el aumento inicial del glucagón, la hormona antidiurética y la prolactina, para verse disminuidas posteriormente, como también lo haría la oxitocina (de Camargo, 2004).

De forma muy simplificada, se puede afirmar, entonces, que el estrés crónico podría ser el responsable de consumir los recursos homeostáticos de la persona, dejándola a merced de la inflamación

(Romero-Cabrera y Amores-Hernández, 2016) y mermando la respuesta inmune, lo que puede favorecer, por ejemplo, el desarrollo de procesos cancerosos como el representado en el film, así como disminuir la capacidad del organismo para hacerles frente.

El trauma psicológico, ¿una cicatriz indeleble?

Las dos primeras acepciones de la Real Academia Española (s.f) se refieren al trauma como un *choque emocional que produce un daño duradero en el inconsciente*, además de como una *emoción o impresión negativa, fuerte y duradera*.

Completando la definición a través de manuales diagnósticos, el trauma psíquico puede ser causado por una situación excepcionalmente amenazante o catastrófica para la persona (CIE-10) (García-Parajuá y Margaritos-López, 2000), cuya experiencia supone una amenaza para su integridad física y/o psíquica (DSM-5) (Morrison, 2015). Esta experiencia puede ser vivida en primera persona u observarse en otras, pero, de cualquier manera, se entiende siempre como un evento amenazante, inevitable para quien lo sufre y que sobrepasa sus mecanismos de afrontamiento, por lo que deja una impronta en el organismo que, atendiendo a su origen, se ha clasificado en dos tipos.

El trauma del tipo I se caracteriza por ser un acontecimiento único, súbito, como lo es la noticia sobre su enfermedad que recibe Mateo en la película. Por el contrario, el trauma relacional, del Tipo II, es más complejo y se encuentra menos legitimado socialmente, por lo que suele estar asociado al silencio. En este segundo tipo se dan situaciones estresantes e inescapables que se repiten de forma crónica, como es el caso de la relación de dañina sobreprotección en la que Mateo se encuentra atrapado por su madre que, limitando su proceso de individuación (Jung, 2013), necesario en el proceso vital de todo individuo, se aleja del concepto propuesto por Winnicott (1979) de *madre suficientemente buena*.

A lo largo del film, Mateo no recibe el apoyo emocional que necesita en su proceso de maduración hacia una diferenciación psicológica como persona única y separada de su madre. El joven es continuamente silenciado en cada uno de sus intentos por expresar su angustia y sufrimiento, sintiendo que no es escuchado, ni siquiera visto. Podría servir como ejemplo el momento en que, en los inicios de la película, pregunta a su madre por la razón de no darle a él también una pastilla para dormir, ya que le es imposible hacerlo sin ella. Libertad, desoyendo su pregunta le responde: «¿Te ha gustado la clase de baile?» (Casanova, 2022, 00:04:54).

En sucesivas escenas, se evidencia, en el transcurso de todo el largometraje, que la agresión, el maltrato y la violencia pueden ejercerse también desde el abandono y la negligencia, obviando las necesidades adaptativas que requiere cada periodo del proceso de maduración, aunque es cierto que, en la historia, aparecen otras formas de abuso como el trastorno facticio por poderes en el que queda atrapado.

Las situaciones de estrés repetidas deben tener un impacto irremediablemente en el Sistema Nervioso y, presumiblemente, en las diferentes estructuras del cerebro y su neuroplasticidad, dependiendo de la intensidad del estímulo y de su repetición. Se sabe que, incluso, el estrés prenatal influye en el neurodesarrollo, del mismo modo que lo hace después del nacimiento, produciendo alteraciones tanto

cognitivas como conductuales (Díaz y Barba, 2016) que podrían haber afectado al joven protagonista ya desde el periodo perinatal.

De forma general, se puede afirmar que los efectos del trauma del tipo II producen hiperactividad en aquellas áreas cerebrales relacionadas con la respuesta instintiva (lucha o huida y congelación) y una inhibición de las vinculadas al razonamiento y al habla, señales inequívocas de una preparación para hacer frente al peligro (Aburto, 2007).

En el cerebro traumatizado, la preparación para hacer frente al peligro permanece constante, razón por la cual, quien lo ha sufrido se muestra continuamente hipersensible. Así, la persona es consciente del sufrimiento, pero puede no ser capaz de expresarlo, de gestionarlo, de ponerlo en palabras, por lo que el organismo continúa en situación de defensa de forma permanente, sin ser capaz de diferenciar cuándo se trata o no de un peligro real. Estos efectos pueden convertir a quien los sufre en una persona altamente resistente a las terapias verbales (Salvador, 2006), como se observa en la relación de Mateo con Carolina (María León), la psicóloga.

Para Van der Kolk (2020), el trauma es un evento que se sabe completamente corporizado. Otros, como Levine (2022) aluden a la necesidad de descargar la energía que quedó atrapada en el organismo por el evento traumático, por lo que implementar intervenciones de abajo-arriba, junto con aquellas prioritariamente verbales, una vez construido el vínculo terapéutico, es fundamental en el tratamiento.

Como se trata de poner de manifiesto en este trabajo, cuerpo y mente solo pueden ser separados de forma administrativa. Los efectos del sometimiento a un acontecimiento traumático de índole psicológica incluyen necesariamente consecuencias significativas en el cuerpo.

Alexitimia, silenciamiento y somatización

Porges (2020), en su *Teoría Polivagal*, alude a una necesidad inherente en el ser humano muy relacionada con el verdadero apoyo social, que tiene el poder de mantener la calma fisiológica desde una sensación de seguridad visceral. Por el contrario, el trauma se instala cuando el peligro pone en jaque esta seguridad y la visión del mundo seguro, tal y como lo conocía quien sufre el acontecimiento traumático, haciendo que su idea de la realidad se desmorone por completo.

Cuando el organismo siente que la agresión colapsa sus mecanismos equilibradores, y la lucha o la huida carecen de posibilidades de éxito, las estructuras relacionadas con el sistema nervioso reptil pueden producir un colapso en forma de disociación, donde todas las áreas del cerebro permanecen bajo una activación mínima y reducida, alterando así la consciencia, el pensamiento, el enfoque y la orientación de la persona.

En otras palabras, la falta de escapatoria reduce de forma radical el metabolismo de todo el cuerpo, tratando de evitar con ello el sufrimiento. En numerosas ocasiones, esto puede venir propiciado por la indefensión aprendida que se deriva de la exposición continuada a sucesos estresantes inescapables, algo que, evidentemente, afecta a Mateo, como se desprende de la frase de su padre cuando le asevera: «Da

igual dónde vayas, ella es como el sol. Si te acercas demasiado te abrasas. Si te alejas demasiado te congelas» (Casanova, 2022, 00:50:56).

De cualquier forma, cuando el trauma queda instalado, el organismo pierde la capacidad de conexión con su cuerpo y, si bien es cierto que esa reducción drástica de la consciencia ha quedado activada para atenuar la angustia psíquica, no lo es menos que, cronificada, también verá reducida la capacidad para sentir placer. En ocasiones, muy concretamente en contextos de violencia intrafamiliar, el dolor y las autolesiones podrían ser el camino que encuentra la persona que se ha visto expuesta a esta violencia para expresar y sentir (Almanza-Patiño y Casique-Casique, 2017). En la película, Mateo, intencionadamente o no, evita en repetidas ocasiones que la herida que su madre le produjo en el dedo del pie cicatrice y se cure convenientemente.

La desconexión se relaciona íntimamente con la alexitimia, característica de quienes se encuentran bajo los efectos del trauma. Esta incapacidad para poner en palabras lo que están sintiendo se vincula a la somatización y podría entenderse como una desviación del dolor y la angustia psíquica hacia el cuerpo. Cuando la voz de la psique se siente acallada, se crea la necesidad de hablar con este último que, en palabras de Van der Kolk (2020), *lleva la cuenta*.

Llegado el momento, la terapia requerirá, ineludiblemente, que se descargue la energía que quedó bloqueada en el organismo (Levine, 2022), además de identificar el vínculo entre las sensaciones físicas y las emociones a través de la auto-concienciación física y la descripción de las sensaciones corporales. Para ello, será fundamental establecer un vínculo seguro con otra persona, la forma más natural de calmarse y el primer escalón para recuperar la agencia y sentir de nuevo que se maneja el timón de la propia vida, liberando el pasado. En el film, Mateo se encuentra a la deriva, sin base segura a la que vincularse, a pesar de los intentos de la psicóloga.

Puesto que el ser humano está programado filogenéticamente para relajar las defensas con las figuras de apego, como el padre y la madre, de las que se espera recibir la necesaria seguridad para crear un vínculo seguro, si la agresión, el abuso, o la negligencia se producen desde estas figuras, es lógico presuponer que los efectos serán devastadores (Aburto, 2007).

En añadidura, en el momento del embarazo y en la crianza posterior, interactúan diferentes factores que van a influir en el desarrollo de la persona. Entre ellos, inevitablemente, se encontrarán las necesidades, los anhelos y deseos de padres y madres. Este aspecto resulta muy significativo en cuanto al deseo manifiesto de Marta de sentirse tan necesitada como Libertad, algo que llega a confirmarle en una conversación con frases como: «Porque quiero que alguien me necesite de verdad» (Casanova, 2022, 01:08:32). En cuando a estos factores de interacción, se han de tener en cuenta, de igual forma, las expectativas que se depositan en la descendencia y que, en su caso, podrían verse simbolizadas en el hecho de que Marta decida llamar Mateo también a su bebé.

Quienes se hayan socializado bajo la construcción de un apego inseguro, casi con toda seguridad, tendrán la tendencia a relacionarse de igual modo con el resto del mundo (Bowlby, 2014). El protagonista de *La Piedad* (Casanova, 2022) siente pánico de relacionarse sin su madre, de separarse de ella y de enfrentarse al mundo solo, por lo que se encuentra encerrado en un círculo que lo mantiene atado a las causas de su sufrimiento.

EL CASO DE MATEO EN LA PIEDAD

En *La Piedad* (Casanova, 2022), Mateo aparece como un joven que refleja a la perfección el patrón de conducta tipo C, con dificultad para expresar sus emociones, especialmente aquellas que le producen sensaciones o sentimientos negativos, escasa asertividad, elevada hiperactivación del sistema nervioso y defensividad, docilidad y evitación del conflicto, un patrón que, a pesar de la falta de consenso, se ha relacionado directamente con la predisposición a sufrir un proceso canceroso, del mismo modo que lo es el hecho de haber sufrido algún tipo de evento traumático y, por lo tanto, especialmente estresante, que supera la capacidad del organismo para hacerle frente (Cardona-Serna et al., 2013).

La incapacidad para poner en palabras aquello que lo atormenta puede hacer que la angustia psíquica se vea desplazada hacia el cuerpo. En la historia que nos ocupa se dan momentos muy concretos en los que, habiéndose silenciado la expresión y queriendo evitar el conflicto, el cuerpo toma el protagonismo.

En una de las primeras escenas, cuando Libertad pregunta a su hijo si ha sido él quien ha roto la foto de su padre, Mateo, incapaz de decir palabra, vomita estrepitosamente y permanece después casi inexpresivo. Entonces, lejos de favorecer el inicio de una conversación al respecto, Libertad hace lo propio y vomita igual que él. Si la familia es el primer medio de socialización, no es de extrañar que la forma de afrontar el conflicto, de expresarse y, por ende, de enfermar, también se aprenda.

Mateo, antes de vomitar, ya parecía haber perdido el apetito. Se intuye, a pesar de los intentos de su madre para que coma, que hay algo que se lo impide. Habiendo sido diagnosticado de un proceso canceroso y conociendo, además, la dinámica familiar, la visión de la Medicina Psicosomática invita a indagar sobre aquello que, metafóricamente, no es capaz de tragar, que no le pasa, que no consigue digerir.

Como lo hace en el sistema digestivo, la angustia encuentra, siempre, un lugar donde expresarse. Por esta razón, si se entiende que el sueño es una manifestación de los deseos reprimidos, que encuentran el modo de realizarse mediante una deformación simbólica (Freud, 1973), los de Mateo podrían considerarse como un acercamiento a su inconsciente, a aquello que no acepta su conciencia. En el film se le observa soñando que, primero su padre y con posterioridad su madre, disparan con una ballesta a un unicornio. Previamente al primer sueño, el protagonista había escuchado en la televisión que el gobierno de Corea del Norte aseguraba haber encontrado un unicornio, puesto que, según sus miembros, su país era el mejor lugar para vivir y el animal mitológico lo sabía.

Tanto si se acepta lo propuesto por Freud (1973) como si no, se hace patente que Mateo no solo sufre un proceso canceroso y tiene molestias digestivas. También es incapaz de dormir solo y, cuando lo hace, es atormentado por pesadillas, se despierta ansioso, sudoroso, hiperventilando y con taquicardias, lo que constituye una clara activación de su sistema simpático. Aunque esta hiperactivación podría ser suficiente para que su madre entendiera que muestra señales de la angustia que permanece latente en el joven, ella se mantiene sorda y ciega a lo que acontece. Cuando su hijo le dice, después de despertar agitado, que tiene taquicardias, únicamente acierta a responderle: «Yo también» (Casanova, 2022,

00:10:04). Indudablemente, hay algo que lo oprime y lo asfixia. Su agitada respiración aparece entonces como un recurso que se pone en marcha para hacer frente a la sensación de ahogo, de no poder escapar, de sentirse en aprietos, sin aliento.

Unas manifestaciones psicósomáticas tras otras no parecen suficientes para que su sufrimiento y angustia tengan calado en su madre. Ni siquiera cuando el tratamiento del proceso canceroso comienza a ser evidente y se ve reflejado en la cicatriz de su cabeza, en la caída del cabello, en la palidez de su piel o en su extrema delgadez. Libertad no muestra un ápice de conciencia. Por el contrario, sí se mantiene muy atenta al momento en el que el médico, al prescribir el temozolomide para Mateo, le informa de la posibilidad de que, debido a sus efectos, le cueste hacer las cosas por sí solo cuando se lo tome.

La dependencia de Mateo se ve acrecentada por la enfermedad y esto parece satisfacer someramente a su madre que, a su vez, comienza a ser el centro de atención, especialmente en su grupo de baile. Contrariamente a lo que pudiera esperarse en una *madre suficientemente buena* (Winnicott, 1979), Libertad se muestra feliz y únicamente se preocupa cuando el médico le dice que, al pausar la medicación, su hijo se encontrará mejor. Es entonces cuando comienza a desoír las indicaciones del facultativo y continúa suministrándole el medicamento de forma encubierta, algo que Mateo acabará descubriendo y poniendo en jaque la visión que, hasta ese momento, tenía de la realidad.

Pero, aunque el hecho de envenenarlo intencionadamente pueda ser evidentemente muy llamativo, se debe hacer constar que los otros comportamientos negligentes pueden ser igual de dañinos o más, a pesar de acaparar mucho menos la atención de quien los observa en la vida diaria. En este sentido, Libertad ya había dado muestras de sobreprotección, evitando el desarrollo normal y el proceso de individuación de su hijo. Entre estas muestras, se puede recordar que cuando él le pide dormir solo ella le pregunta para qué. En distintos momentos se opone a dejarlo solo, como en el hospital o en sus conversaciones con la psicóloga, a quien llega a decirle: «Todos queréis quitarme a mi hijo», cuando esta le aconseja proporcionarle algo de espacio (Casanova, 2022, 00:27:34).

Con anterioridad, Libertad ya respondía siempre por su hijo cuando se le preguntaba y lo llevaba con ella a todas partes, desde las clases de baile hasta al médico cuando se sentía indispuesta por molestias gastrointestinales. Su negativa a separarse de él la lleva a extraerse todavía la leche con un sacaleches.

A pesar de todo, Mateo se encuentra con la dicotomía entre lo que siente y lo que verbaliza. Confundido y presionado por la presencia de su madre, llega a decirle a la psicóloga que no es necesario que lo visite más, aunque volverá a pedirle ayuda más tarde para que lo lleve a casa de su padre.

A pesar de la tentativa por escapar, también en el domicilio paterno se siente poco aceptado y comprendido. Por una parte, su padre renunció a él y no muestra arrepentimiento por ello, pero, hay algo que lo atemoriza más aún y desencadena su regreso. Marta le dice: «me llamo Marta, pero si quieres me puedes llamar mamá» (Casanova, 2022, 00:52:59).

Él, que esperaba estar escapando, se siente de igual modo atrapado y opta por regresar y rendirse a la voluntad de su madre, que ha intentado suicidarse, mostrándose comprensivo, aceptando e identificándose de forma radical con sus ideas, en lo que podría entenderse como un Síndrome de

Estocolmo (Rizo-Martínez, 2018). Respecto a la toma de leche, queriendo volver a mamar, en un momento dado, incluso, le dice: «Hoy la quiero como antes, mamá» (Casanova, 2022, 01:03:02).

Mateo, que sabe que su madre lo envenena, lo acepta y llega a confesarle, cerca del final de la película, que no quiere curarse nunca. En otra escena, solicita la confirmación de su madre cuando le pregunta refiriéndose a la medicación: «¿Si me las tomo me voy a encontrar bien?», y se siente satisfecho cuando ella le responde de forma rotunda: «No» (Casanova, 2022, 01:00:35). Cuando una enfermedad que debiera mejorar no lo hace, desde la óptica de la Medicina Psicosomática, cabría preguntarse qué beneficios aporta a quien la padece.

Los intentos previos de la psicóloga por constituirse en una base segura, manteniéndose siempre disponible y tratando de crear un vínculo terapéutico, no tienen éxito. Tampoco la actitud directiva que toma en determinado momento cuando le dice: «A ti te da miedo separarte de tu madre» (Casanova, 2022, 00:49:01). La relación insostenible entre madre e hijo solo llega a su fin con la muerte de esta, pero sus efectos perniciosos continúan. Al final de la película, Mateo padece una crisis ansiosa en plena calle mientras, paradójicamente, ninguna persona se detiene a ayudarlo. A pesar de su evidente malestar, también entonces parece invisible a los ojos de la gente.

DISCUSIÓN

El cine, como otras formas de arte, puede ser un recurso muy útil en el estudio de la práctica clínica (González-de Dios, 2010), especialmente por su poder para hacer visible aquello poco legitimado y que, de otro modo, permanecería oculto, silenciado. Pérez y Baillès (2020), por ejemplo, llevaron a término experiencias formativas en Psicología con estudiantes de Medicina y Biología a partir del visionado de diferentes películas.

Desde el principio de los tiempos, quienes se dedican al arte han sido capaces de mostrar la complejidad del ser humano en su conjunto, huyendo de posiciones y formas de mirar reduccionistas que, por el contrario, se han instalado en la práctica de quienes se dedican a la clínica.

A pesar de la tendencia médica que, seguramente, tiene su origen en el dualismo cartesiano, se sabe con exactitud que mente y cuerpo solo pueden separarse si se hace con fines meramente administrativos, pero nunca como si de dos realidades distintas se tratara (Damasio, 1996). Mente y cuerpo se influyen mutuamente y no puede darse un fenómeno que afecte solo al aparato psíquico sin que tenga su manifestación en el cuerpo.

Cineastas, como Eduardo Casanova, lo ponen de manifiesto en obras como *La Piedad* (Casanova, 2022), donde el estrés prolongado, los efectos del trauma, la incapacidad para expresar la angustia, así como el silenciamiento, se desplazan hacia el cuerpo encontrando de este modo una forma de expresarse en quien los padece. A lo largo del film, puede apreciarse en el protagonista una hiperactivación de su Sistema Nervioso, propia de la exposición a situaciones de estrés, que se ve reflejada en el insomnio y las pesadillas, que además dificultan la reparación, la pérdida del apetito, las crisis ansiosas, la inmunodeficiencia y otras manifestaciones de enfermedad, seguramente precedidas por una inflamación

constante. Parte de la sintomatología que aparece plasmada en el protagonista del film es característica de las personas que padecen un Trastorno de Estrés Postraumático (TEPT), como son los sobresaltos por pesadillas y la sintomatología propia de la activación del Sistema Nervioso Simpático a partir de situaciones o lugares vinculados con el trauma, la incapacidad para expresar lo que le ocurre y lo que siente, los sentimientos de culpa y las conductas asociadas a lo que se conoce como Síndrome de Estocolmo (Rizo-Martínez, 2018).

Presumiblemente, a partir de la traumática relación que tiene con su madre, se puede inferir que, muy posiblemente y completamente al margen del glioblastoma del que es intervenido, las estructuras cerebrales más profundas del joven deben de encontrarse permanentemente activadas y desconectadas de aquellas vinculadas con el raciocinio. Casi con toda seguridad, esto le incapacita para tomar decisiones acertadas y, lo que es más importante, ponerlas en práctica.

Durante la película, se pone de relevancia esta relación tóxica con su madre, en lo que podría considerarse la causa de un trauma relacional del tipo II. Ella, incapaz de escuchar a su hijo, lo sobreprotege, niega constantemente cualquier resquicio de conflicto, evita en todo momento hablar de los sentimientos, desvía continuamente los temas de conversación hacia otros más triviales, contribuyendo, así, al silenciamiento de la angustia, favoreciendo la retraumatización y perpetuando los síntomas, que no hacen más que empeorar.

De este modo, lo que aqueja a Mateo no puede separarse del contexto social y familiar, donde los estilos de crianza y la negación de las emociones son aprendidas de forma transgeneracional (Vargas-Flores e Ibáñez-Reyes, 2002). Su incapacidad para poner en palabras lo que le ocurre podría ser completamente heredada/aprendida. Incluso, su propio padre reconoce no saber un modo de escapar de la influencia de la madre.

Algunos aspectos peligrosos del silenciamiento y la conducta evasiva que el film podría estar poniendo de relieve, podrían verse reflejados en las conductas suicidas de ambos progenitores, que optan por esta vía antes de expresar en palabras realmente lo que les aqueja. Hemming et al. (2019) han relacionado la ideación suicida con la alexitimia tras una revisión sistemática y meta-análisis.

De esta forma, el joven se mueve entre la dicotomía de lo que realmente siente y lo que verbaliza, mostrando dificultad para integrar que, quien debería ser para él una figura de apego seguro (su madre), puede ser la causa principal de su malestar.

La pugna interna del protagonista, después de sentirse nuevamente incomprendido en su domicilio paterno, termina por resolverse de un modo completamente disfuncional, con una paradójica respuesta psicológica que lo acerca todavía más a su madre, a pesar de saberse envenenado por ella.

Ante esta decisión de someterse totalmente, ni siquiera los intentos de constituirse como una base segura de la psicóloga llegan a producir efecto en Mateo. Sin haberse construido la adherencia terapéutica, ninguna técnica puede llegar a tener resultados positivos. De haberse logrado, el tratamiento habría requerido sin duda de una verdadera escucha activa, de la toma de conciencia de las emociones, así como de la invitación y ayuda para que pudieran ser expresadas, sin olvidar que lo que cura realmente es el vínculo (de Barbieri, 2005).

CONCLUSIONES

El estrés, que forma parte inevitablemente de la vida del ser humano, produce ajustes y cambios en el organismo que tienen como objetivo mantener la homeostasis.

Concretamente, la vía de acción que encuentra el estrés para incluir directamente al cuerpo en su expresión es por medios psico-neuro-endocrino-inmunológicos, fenómenos que encuentran su traducción en la mirada clínica que aportan la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud, una orientación que rehúsa el dualismo mente y cuerpo, permitiendo ampliar la visión, huyendo de reduccionismos.

Cuando la situación de estrés es demasiado intensa o se prolonga durante un largo periodo de tiempo, la capacidad del organismo para adaptarse puede verse sobrepasada (Selye, 1946), produciendo una desregulación entre los mecanismos biológicos de seguridad o peligro, así como una sensación de encontrarse ante un evento inescapable, ineludible con los propios recursos, abocando a la persona a una desconexión entre el aparato psíquico y el cuerpo característica de quienes se encuentran bajo los efectos del trauma psicológico.

La desconexión, habitualmente favorecida por el congelamiento y la alexitimia, mantienen a la persona en un estado constante de activación nerviosa, mientras su capacidad para razonar funcionalmente se ve afectada. Este hecho encuentra su manifestación inequívoca en las áreas cerebrales que se ven inhibidas o hiperactivadas, así como en los signos y síntomas que se suceden mientras el organismo permanece a merced de una inflamación crónica. Puede decirse, entonces, que la angustia psíquica se ha visto desplazada hacia el cuerpo, somatizada.

La recuperación requerirá, por lo tanto, de devolver o favorecer en la persona la sensación de auténtica seguridad que permita poner en palabras su sufrimiento, procesarlo, así como descargar la energía que ha quedado bloqueada, favoreciendo de este modo la integración de la experiencia y la liberación del pasado. De otro modo, la persona permanecerá atrapada en un círculo de tormento, del que difícilmente logrará escapar.

La Piedad (Casanova, 2022) encuentra una forma de poner en evidencia este círculo vicioso, planteando un caso de negligente sobreprotección y dependencia tóxica en la relación de una madre con su hijo. El trauma relacional, frecuentemente deslegitimizado, se plantea en la película como la causa más probable de estrés inescapable en su protagonista. Las diferentes expresiones psicósomáticas, que se desarrollan por vía psico-neuro-endocrino-inmunológica, se posicionan como el único modo que encuentra la angustia del protagonista de hacerse visible.

El ser humano es un ser bio-psico-social (Engel, 1977) en el que cada una de las dimensiones tienen una importancia capital en la medida de su bienestar, este paradigma se pone de manifiesto a lo largo de todo el film y permite un análisis crítico y enriquecedor en quienes desean ofrecer una adecuada praxis médica y psicoterapéutica.

Esta película, como muchas otras, puede ser entendida como una herramienta de utilidad para quienes se dedican a la práctica clínica, ayudando a instaurar una necesaria mirada desde la Medicina

Psicosomática y la Psicología de la Salud, que contribuya a la creciente necesidad de humanización en la atención sanitaria.

En definitiva, las personas deberían ser vistas y escuchadas por quienes les proveen de salud como lo que realmente son, comprendiendo su historia, lo que tienen que contar y no solo como simples etiquetas diagnósticas. Esta necesidad, puesta de manifiesto durante el presente trabajo, y el acontecer de un paradigma de salud más humano, podrían verse favorecidos, sin duda, por la visibilidad que permite el arte cinematográfico y, muy concretamente, a través de películas como *La Piedad* (Casanova, 2022).

AGRADECIMIENTOS

Este estudio ha sido posible gracias a la enriquecedora labor docente del Dr. José Luis Marín López, que ha conseguido mantener la pasión del autor por la Medicina Psicosomática y la Psicología de la Salud. Sirva la presenta como agradecimiento a la humanidad mostrada en las clases, la ingente cantidad de conocimiento que atesora y que comparte generosamente, su capacidad comunicadora y para mantener la atención del alumnado, así como el amor que desprende por su trabajo.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

Aburto, M. (2007). Psicotraumatología (I): El trauma temprano. *Clínica e Investigación Relacional*, 1(1), 91-109.

https://www.psicoterapiarelacional.es/portals/0/ejournalceir/v1n1/6_m_aburto_trauma_temprano_ceir_v1n1r.pdf

Ackerknecht, E. H. (2004). Historia de la medicina psicosomática. *Ars Medica*, 2, 180-193.

https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/ars_medica_2004_vol02_num06_180_193_ackerknecht.pdf

Alexander, F., French T. M., Bacon, C. L., Benedek, T., Fuerst, R. A., Gerard, M. W., Grinker, R. R., Grotjahn, M., Johnson, A. M., McLean, H. V. y Weiss, E. (1980). *Psychoanalytic therapy: Principles and application*. University of Nebraska Press.

Almanza-Patiño, S. N. y Casique-Casique, L. (2017). Pensamientos que experimentan las adolescentes al vivir violencia intrafamiliar. *Revista Jóvenes en la Ciencia*, 3(2), 476-480.

<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/1760>

Bayés, R. (2012). Cine y práctica clínica. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Psiquiatría de Enlace*, (104), 1.

Berrocal-Montiel, C., Fava, G. A. y Sonino, N. (2016). Contribuciones de la medicina psicosomática a la medicina clínica y preventiva. *Anales de Psicología* 32(3), 828-836.

<https://doi.org/10.6018/analesps.32.3.219801>

Borrull, M. (13 de enero de 2023). *Crítica de 'La Piedad', horror maternal*. Fotogramas.

<https://www.fotogramas.es/peliculas-criticas/a42482686/piedad-critica-pelicula/>

- Bowlby, J. (2014). *Vínculos afectivos: formación, desarrollo y pérdida: Edición renovada*. Ediciones Morata.
- Cardona-Serna, E. J., Jaramillo, A. C. y Díaz Facio-Lince, V. E. (2013). Relación entre la personalidad tipo C y el cáncer: Estado del arte. *Revista Psicoespacios* 7(10), 66-92.
<https://doi.org/10.25057/21452776.140>
- Casanova, E. (Director) (2022). *La Piedad* [DVD]. Barton Films.
- Cencillo, L. (1993). *Sexo, comunicación y símbolo* (Vol. 18). Anthropos Editorial.
- Clerc, O. (2008). *La rama que no sabía que estaba hervida...: y otras lecciones de vida*. Embolsillo.
- Damasio, A. R. (1996). *El error de Descartes*. Andrés Bello.
- de Barbieri, A. (2005). Lo que cura es el vínculo. *Miscelánea Comillas. Revista de Ciencias Humanas y Sociales*, 63(123), 497-509.
<https://revistas.comillas.edu/index.php/miscelaneacomillas/article/view/6547/6357>
- de Camargo, B. S. (2004). Estrés, Síndrome general de adaptación o reacción general de alarma. *Revista Médico Científica*, 17(2). <https://www.revistamedicocientifica.org/index.php/rmc/article/view/103/637>
- Díaz, R y Barba, F. (2016). Estrés prenatal y sus efectos sobre el neurodesarrollo. *Revista Médica Clínica Las Condes*, 27(4), 441-446. <https://doi.org/10.1016/j.rmcl.2016.07.005>
- Engel, G. L. (1977). The need for a new medical model: a challenge for biomedicine. *Science*, 196(4286), 129-136. <https://doi.org/10.1126/science.847460>
- Freud, S. (1973). *Obras completas: Tomo I (1873-1905)*. Biblioteca Nueva.
- García-García, A. (2011). *Psicología y cine: vidas cruzadas*. Editorial UNED.
- García-Parajuá, P. y Margaritos-López, M. (2000). *Guía de Bolsillo de la Clasificación CIE-10: Clasificación de los Trastornos Mentales y del Comportamiento*. Ed. Médica Panamericana.
- Giraldo-Lopera, M. L. y Toro-Tamayo, L. C. T. (Eds.). (2018). *Tramitar el pasado: archivos de derechos humanos y museología viva*. Universidad de Antioquia.
- González-de Dios, J. (2010). Cine y Pediatría (I): una oportunidad para la docencia y la humanización en nuestra práctica clínica. *Pediatría Atención Primaria*, 12(46), 299-313. <https://doi.org/10.4321/S1139-76322010000300014>
- Hemming, L., Taylor, P., Haddock, G., Shaw, J. y Pratt, D. (2019). A systematic review and meta-analysis of the association between alexithymia and suicide ideation and behaviour. *Journal of Affective Disorders*, 254, 34-48. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2019.05.013>
- Herman, J. L. (1992). Complex PTSD: A syndrome in survivors of prolonged and repeated trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 5(3), 377-391. <https://doi.org/10.1002/jts.2490050305>
- Jung, C. G. (2013). *Tipos psicológicos*. Trotta Editorial.
- Levine, P. (2022). *Curar el trauma*. Diana.
- Lozano Sánchez, F. y Areitio-Aurtena Bolumburu, A. (2008). La ética en la investigación clínica y el cine: El otro fugitivo. *Revista de Medicina y Cine*, 2(2), 44-50.
https://revistas.usal.es/cinco/index.php/medicina_y_cine/article/view/182
- Matángolo, G. (2019). La violencia en la institución familiar: estilos de crianza, disciplina y Maltrato Infantil. *Subjetividad y Procesos Cognitivos*, 23(1), 1-13.
<https://www.redalyc.org/journal/3396/339666619003/339666619003.pdf>

- Moratal, L. M. (2007). El cine y su mirada holística y humanitaria de las enfermedades. *Revista de Medicina y Cine*, 3,(3) 85-86. <https://gredos.usal.es/handle/10366/56221>
- Moreno-Sánchez, A. (2007). Estrés y enfermedad. *Más Dermatología*, (1), 17-20. <https://masdermatologia.com/PDF/0004.pdf>
- Morrison, J. (2015). *DSM-5® Guía para el diagnóstico clínico*. Editorial El Manual Moderno.
- Pérez, J. y Baillès, E. (2020). Uso del cine comercial en la enseñanza de Psicología para estudiantes de Medicina y de Biología. *Revista de Medicina y Cine*, 16(4), 297-305. <https://doi.org/10.14201/rmc2020164297305>
- Pérez-Sánchez, J. (2022). La revista de medicina y cine como difusora de experiencias educativas relacionadas con las humanidades en ciencias de la salud. *Revista de Medicina y Cine*, 18(2), 93-95. <https://doi.org/10.14201/rmc.28520>
- Porges, S. W. (2020). *Guía de bolsillo de la teoría polivagal: el poder transformador de sentirse seguro*. Eleftheria.
- Real Academia Española (s.f). Trauma. En *Diccionario de la Lengua Española*. <https://dle.rae.es/trauma>
- Rizo-Martínez, L. E. (2018). El síndrome de Estocolmo: una revisión sistemática. *Clínica y Salud*, 29(2), 81-88. <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2018a12>
- Rodríguez-Orozco, A. R. (2022). El par humanización-deshumanización en el cine y la práctica clínica. La forma del agua de Guillermo del Toro. *Medicina Interna de México*, 38(1), 165-166. <https://doi.org/10.24245/mim.v38i1.4889>
- Rof-Carballo, J. (1962). Urdimbre afectiva, percepción sensoriomotriz y sociedad. *Revista de Filosofía*, 21(80), 83. <https://www.proquest.com/openview/fea79f84ff3a039f59efddbfb919aa27/1?pq-origsite=gscholar&cbl=1817831>
- Romero-Cabrera, Á. J. y Amores-Hernández, L. (2016). El envejecimiento oxidativo inflamatorio: una nueva teoría con implicaciones prácticas. *Medisur*, 14(5), 591-599. <http://www.medisur.sld.cu/index.php/medisur/article/view/3280>
- Salvador, M. (2006). Implicaciones neurobiológicas del trauma e implicaciones para la psicoterapia. *Revista de Análisis Transaccional y Psicología Humanista*, 55, 44-57. http://com.aespat.es/Revista/Revista_ATyPH_55.pdf#page=44
- Schippert, A. C. S., Grov, E. K. y Bjørnnes, A. K. (2021). Uncovering re-traumatization experiences of torture survivors in somatic health care: A qualitative systematic review. *PLoS One*, 16(2), e0246074. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0246074>
- Schultz, J.H (1969). *El entrenamiento Autógeno*. Editorial Científico-Médica.
- Selye, H. (1946). The general adaptation syndrome and the diseases of adaptation. *The Journal of Clinical Endocrinology*, 6(2), 117-230. <https://doi.org/10.1210/jcem-6-2-117>
- Servan-Schreiber, D. (2016). *Curación emocional*. Penguin Random House Grupo Editorial.
- Valero-Marcet, M. y Pérez-Sánchez, J. (2018). Cine y práctica reflexiva. Una experiencia en los estudios de Medicina del Campus del Mar de Barcelona. *Revista de Medicina y Cine*, 14(4), 252-258. https://gredos.usal.es/bitstream/handle/10366/138988/Cine_y_practica_reflexiva_Una_experienci.pdf

Van der Kolk, B. (2020). *El cuerpo lleva la cuenta: Cerebro, mente y cuerpo en la superación del trauma*. Eleftheria.

Vargas-Flores, J. D. J. e Ibáñez-Reyes, E. J. (2002). Enfoques teóricos de la transmisión intergeneracional. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 5(2).
<https://revistas.unam.mx/index.php/repi/article/view/22664>

Winnicott, D. W. (1979). *El proceso de maduración en el niño: estudios para una teoría del desarrollo emocional*. Editorial Laia.

Wolff, H. G. (1953). Life Stress and Bodily Disease. In A. Weider (Ed.), *Contributions toward medical psychology: Theory and psychodiagnostic methods*, 1, 315–367. Ronald Press Company.
<https://doi.org/10.1037/11419-014>

Yapjakis, C. (2009). Hippocrates of Kos, the father of clinical medicine, and Asclepiades of Bithynia, the father of molecular medicine. *In Vivo*, 23(4), 507-514.
https://www.researchgate.net/publication/286003416_Hippocrates_the_father_of_clinical_medicine_and_Asclepiades_the_father_of_molecular_medicine