

Reseña sobre la película ‘Toc Toc’ (2017) de Vicente Villanueva

David Anton Menéndez
Universidad Pontificia Comillas Madrid, España

ATENCIÓN: Esta reseña revela aspectos esenciales de la trama de la película. Si no la ha visto, no continúe leyendo. El objetivo de la reseña es proporcionar una lectura desde lo Psicológico de la película y los temas que trata.



FICHA TÉCNICA¹

Dirección: Vicente Villanueva.

Guión: Vicente Villanueva (Obra: Laurent Baffie).

Fotografía: David Omedes.

Música: Antonio Escobar.

Reparto: Paco León, Rossy de Palma, Alexandra Jiménez, Oscar Martínez, Adrián Lastra, Nuria Herrero, Inma Cuevas, Ana Rujas, Carolina Lapausa, Verónica Forqué, Arturo Valls.

Productora: Lazona Films / Atresmedia Cine / Wind Films.

Duración: 96 minutos.

LA PELÍCULA

Esta película está basada en una célebre obra de teatro de igual nombre. Tuve ocasión de ver la obra de teatro y no me agradó. Contenía muchos presuntos momentos graciosos que se basaban en ridiculizar a los personajes en base a sus trastornos de forma agresiva, sobre todo a través de la figura del taxista (Emilio) que era en la obra de teatro notoriamente más hostil e irrespetuoso que el personaje análogo en la película. En general, la película

resulta menos agresiva (con humor más basado en la situación, no tanto a costa del trastorno) y, en mi opinión, gana puntos gracias a ello.

El título de la película se refiere a las siglas del *Trastorno Obsesivo Compulsivo*, el cual está presente en gran parte de los personajes en diversas formas.

¹ Fuente: <https://www.filmaffinity.com/es/film142470.html>



Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND

La descripción de la psicopatología

En el DSM se plantea que el Trastorno obsesivo compulsivo ha de poseer *obsesiones* y *compulsiones*. En casi todos los casos que se presentan en la película así ocurre. Los contenidos de las obsesiones y compulsiones representan una variedad de los más habituales en la clínica de dicho trastorno:

- Contaminación.
- Búsqueda de orden y simetría.
- Contabilización.
- Acumulación.
- Comprobación.
- Ecolalia como compulsión.

Cabe señalar como una mención destacada la de los *pensamientos intrusos*, es decir, pensamientos vividos con temor sobre la posibilidad de realizar actos contrarios a los principios de la persona. Uno de los personajes menciona que al ver que alguien ha hecho algo malo en la televisión se encuentra pensando que ella podría hacerlo y sintiéndose mala persona por ello. Ésta es una de las formas de TOC menos conocidas y, sin embargo más prevalentes, denominada también “*fobia de impulsión*” y “*Trastorno obsesivo puro*” donde la persona tiene un pensamiento generalmente relacionado con dañarse a si misma (tirarse por la ventana, al tren, o estrellar un coche) o a otros particularmente indefensos o vulnerables (ancianos, bebés), o bien a cometer actos contractitudinales (blasfemar, sentirse atraído por personas distintas a las propias de su orientación sexual, etc). A partir de ese pensamiento, que se vive con ansiedad y sentido de la responsabilidad sobre su aparición en la mente, el pensamiento adquiere importancia y los intentos de evitación o de eliminarlo mentalmente conllevan un aumento de su frecuencia e intensidad. Si la persona utiliza compulsiones o rituales para tratar de compensar o deshacer el efecto supuesto de estos pensamientos, se instaura entonces un TOC en su forma más habitual. Sin embargo, al suponer para quien tiene estos *pensamientos intrusos* un motivo de vergüenza (son pensamientos altamente egodistónicos), es frecuentemente ocultado y poco conocido, incluso entre profesionales. Su inclusión en la película revela una documentación exhaustiva por parte del autor.

También se plantean adecuadamente las consecuencias para los personajes de su trastorno, en forma de aislamiento social, divorcio, etc. Una de las pacientes lo expresa en una frase muy clara “Yo tampoco tengo vida”.

Existen, sin embargo, dos potenciales errores en el aspecto descriptivo de la psicopatología. Por una parte, al mostrar a Ana María, la paciente que realiza comprobaciones al inicio de la película, en varias ocasiones las comprobaciones resultan justificadas, ya que ha dejado la luz encendida o el bote de galletas mal cerrado. Esto es hartamente improbable, ya que los rituales de comprobación incluyen revisiones repetidas que hacen poco menos que imposible que en una segunda revisión se encuentre algo que no haya sido ya corregido previamente. El otro error se refiere al paciente que tiene síndrome de la Tourette, ya que este trastorno no es un TOC, sino un *Trastorno de tics*, clasificado en el DSM IV dentro de los *Trastornos de inicio en la infancia, la niñez o la adolescencia*. Además los tics motores y vocales suelen ser de escasa variedad y repetitivos, al menos durante temporadas, mientras que el paciente en la película mostraba un repertorio muy amplio de obscenidades diferentes, se entiende que al servicio de una intención cómica (no particularmente sofisticada, por cierto).

La descripción del estigma a través de las relaciones entre los paciente

Un aspecto interesante que supone uno de los ejes de la dinámica del grupo es la presencia del estigma, es decir, del trato discriminatorio hacia las personas en función de su trastorno mental. Llama la atención que en un primer momento, todos ellos se muestran recelosos y poco comprensivos respecto a la forma que el trastorno tiene de manifestarse en los demás. Realmente, habiendo aspectos de base comunes, cabría esperar que comprendiesen más fácilmente los temores obsesivos y la necesidad imperiosa de llevar a cabo las compulsiones para prevenir o compensar, ya que es algo que comparten, pese a la diversidad de formas en que se manifiesta en cada uno de ellos. Emilio, el taxista, denomina “bichos raros” a los otros pacientes al inicio de la película. Después se va avanzando al plantearse la norma de “sin reírse de nadie” como una situación de respeto. Más

adelante, habiéndose presentado todos, ya se menciona explícitamente “que tengamos un problema no quiere decir que estemos locos”. En cierto momento, uno de los personajes plantea “si nosotros no podemos respetarnos a nosotros mismos teniendo los mismos problemas, no podemos esperar que otros nos respeten”. Esta evolución supone un cambio desde esa percepción mutua impregnada de estigma hacia una humanización y empatía, que propicia otro eje del argumento de la película.

Lo terapéutico

Uno de los aspectos relevantes de la película es el hecho de que los personajes experimentan un cambio como resultado de la experiencia. Cabe plantearse cuál es el componente terapéutico que la película sugiere.

En un primer momento, y enlazando con el anterior apartado, un componente terapéutico que se plantea es la aceptación y el apoyo mutuo. Lili, la chica que repite, menciona que “un cambio en uno sería una esperanza para el resto”. Cuando, posteriormente al establecimiento de este apoyo mutuo, Emilio, el taxista, lo vulnera con las burlas, es censurado por el grupo.

Gracias a investigaciones en factores comunes en Psicoterapia sabemos que la alianza terapéutica (empatía, confianza, expectativa positiva, etc) supone un porcentaje muy alto de la varianza asociada al cambio. Sin embargo, aunque es una condición necesaria, no es suficiente.

Otto, el chico del orden, se configura como líder proponiendo tareas potencialmente terapéuticas. En este sentido, el doctor Palomero no ejerce como tal, no tiene una función de liderazgo ni de catalizador del cambio. Después cumplirá otro papel de importancia.

De las terapias para el tratamiento del TOC, una de las que se ve representada en la película la *Exposición con prevención de respuesta*, perteneciente a la *Terapia Cognitivo-Conductual*. Sin embargo, al realizarse la técnica de forma incorrecta conlleva poco resultado positivo, e incluso alguno negativo. La técnica requiere que la exposición a los desencadenantes de las compulsiones se lleve a cabo de forma gradual, previa realización de una escala de intensidad. Además es una técnica que requiere explicaciones previas y se lleva a cabo a lo largo de varias sesiones. En este caso no está bien mostrada en la película, pues no se trata simplemente de “resistirse”. De hecho, en el caso de Ana María, la mujer de las comprobaciones, el formato de exposición intensiva corresponde más a la técnica de *inundación*, que no es recomendable para este tipo de trastorno.

El doctor Palomero interviene al final para señalar momentos en los que los pacientes no han sido congruentes con su TOC, es decir no han ejecutado sus compulsiones. Este señalamiento de situaciones en las que no se presenta el problema, pese a que debería haberlo hecho, es propio de la *Terapia centrada en soluciones* de Steve de Shazer, donde identificar excepciones, amplificarlas y atribuirles control son intervenciones fundamentales.

Sin embargo, el doctor añade otro planeamiento que dirige más el efecto terapéutico hacia otro formato de terapia. Emilio, el taxista, menciona “Estaba tan concentrado en lo que estaba pasando que no he caído”. Se propone como premisa que la atención desviada interfiere con la realización del ritual o de la compulsión. Es la *Terapia estratégica*, del MRI (Mental Research Institute) y Giorgio Nardone quien propone rituales de interferencia para resolver trastornos de ansiedad. Sin embargo en esta terapia desviar la atención se utiliza en las fobias, pero no en el tratamiento del TOC, donde el eje de intervención es la dicotomía voluntariedad-involuntariedad mediante otro tipo de intervenciones paradójicas. Sin embargo, es el formato que más se aproxima a lo que la película considera el agente terapéutico.

En la película, por tanto, se considera que vincularse personalmente con intensidad permite desvincularse del trastorno, siendo el modelo estratégico el más aproximado a este planteamiento, en cuanto utilizar un efecto que interfiere el patrón compulsivo.

Conclusión

Entre los aciertos de la película están una descripción de la diversidad del TOC bastante clara (exageraciones aparte), con sus consecuencias y un planteamiento sutil del estigma derivado de este trastorno.

Entre los aspectos a mejorar están la falta de mención de las causas o dinámicas internas del TOC (al fin y al cabo, es una comedia, no un libro de texto) y una cierta banalización de la terapia, mostrándose sobresimplificada. Los personajes mejoran mediante un efecto que no resulta realista respecto a una verdadera terapia eficaz, que requiere de un abordaje profesional, implicación, sistematicidad y más tiempo. Argumentalmente el papel del doctor resulta poco activo en los cambios que suceden, ya que son otros personajes quienes establecen la dinámica de aceptación creciente, apoyo mutuo y lideran el grupo en sus intentos de cambio. El doctor permanece pasivo hasta el final, donde capitaliza el esfuerzo del resto, siendo el cambio difícilmente atribuible a él, como se pretende en la película.