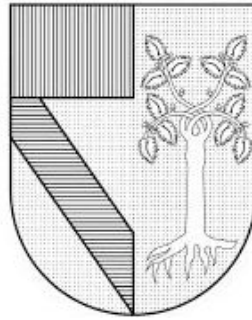


UNIVERSIDAD PANAMERICANA

FACULTAD DE FILOSOFÍA Y CIENCIAS SOCIALES

ESCUELA DE COMUNICACIÓN



ANÁLISIS NARRATIVO DE HOUSE M.D.

PROYECTO

QUE PRESENTA

NATANIEL ARMANDO ESPINOZA VIRTO

PARA OBTENER EL GRADO DE:

MAESTRO EN NARRATIVA Y PRODUCCIÓN DIGITAL

DIRECTOR DEL PROYECTO:

Dra. MARÍA TERESA NICOLÁS GAVILÁN

REVISOR:

Mtra. MARÍA DE LOURDES LÓPEZ GUTIÉRREZ

Índice

Introducción

- Tipo de serie
- Expectativas de lectura

1. Elementos estructurales de la historia

- Narrador
- Punto de vista
- Estructura dramática
- Teaser
- Trama A
- Los tres actos de la trama A
- Trama B
- Trama C
- La estructura de teaser y cuatro actos

2. Universo técnico de HOUSE M.D.

- Códigos de imagen
- Códigos de sonido y música
- Efectos visuales e Imágenes Generadas en Computadora
- Encuadres
- Diálogos

3. Intertextualidad

4. Gregory House en el universo de HOUSE M.D.

- Apariencia física
- Valores

Análisis de serie televisiva aplicado a HOUSE M.D.

Ficha técnica

- Nombre: **HOUSE M.D.**
- 8 temporadas
- Transmitida de 2004 a 2012
- 176 episodios
- Duración por episodio: 43 a 45 minutos
- Creada por David Shore

Sinopsis

Un doctor genio, antisocial y auto-destructivo que padece dolor crónico y es adicto a los analgésicos, hace lo que sea necesario para resolver acertijos médicos acompañado por un equipo de jóvenes doctores.

Introducción

Si cayeras gravemente enfermo, seguramente desearías que te diagnosticara el doctor **Gregory House**, jefe del Departamento de Diagnósticos Médicos en el moderno hospital de enseñanza Princeton-Plainsboro. ¿Cómo no quererlo a cargo? **Gregory House** es un médico genio que encuentra placer en resolver padecimientos misteriosos que otros doctores no logran resolver a tiempo y correctamente. Pero hacer todo por encontrar el diagnóstico correcto es lo único en **Gregory House** que tiene algo que ver con el juramento hipocrático. Ser su paciente también conlleva sufrir su cinismo, soportar su soberbia, padecer su ausencia, ser testigo de sus obsesiones y dejar de lado que es un adicto al Vicodin. En el universo de la serie **HOUSE M.D.**, el mejor doctor del mundo es un hombre muy enfermo.

Así que vamos a jugar a ser **Gregory House**. Analizando las decisiones de producción y narración podremos diagnosticar como esta serie rompió los paradigmas de los dramas de hospitales durante ocho temporadas (entre 2004 y 2012). Al crear el universo de **HOUSE M.D.**, los guionistas y productores siguieron el ejemplo de su personaje principal: Puedes romper las reglas y no ser despedido, siempre y cuando seas muy bueno en tu trabajo.

Tipo de serie

HOUSE M.D. es una serie episódica de procedimiento. Cada capítulo posee unidad dramática (una historia con inicio, desarrollo y final) que tiene como trama principal resolver un enigma médico, de ahí su definición como serie de procedimiento. Pamela Douglas en *Writing the TV Drama Series* también llama a este tipo de programas como series con cierre, donde hay un *cast* o grupo fijo de personajes, pero nuevas situaciones que se cierran al finalizar cada capítulo.¹ Como expone la autora, el eje de la narrativa en este tipo de relatos está en el acertijo, no en la evolución de los personajes.

La mayoría de las series de procedimiento son policiacas y no tienen memoria, es decir, la evolución de sus personajes no es significativa ni hay relaciones que continúen entre episodios. Esto facilita su distribución y emisión, y es que los capítulos pueden transmitirse sin importar el orden. Esto último no aplica a **HOUSE M.D.**, que desde el inicio ligó cada episodio a los subsiguientes, a través de una segunda trama (que llamaremos trama B) donde se desarrollaba el arco dramático de los personajes.

En las series de procedimiento la trama A es el eje del episodio y está dedicada a la investigación del caso, al final quedará cerrada con la revelación del criminal o, en el caso de **HOUSE M.D.**, de la enfermedad. La trama B es emocional y nos cuenta cómo afecta este caso a **Gregory House** y a su equipo como individuos o como grupo.

Varios autores, entre ellos Douglas, dicen que el éxito de las series de procedimiento está en proveer certeza al final de cada episodio. En contraste con la vida misma, en cada capítulo de **HOUSE M.D.** una vida se salva con un diagnóstico acertado (y si el paciente fallece, por lo menos sabremos de qué murió). Desde mi punto de vista la clave del éxito de este formato está más en el ejercicio mental que en la paz espiritual.

Sí, la certeza es algo bueno al final del episodio, pero durante los 43 minutos anteriores la incertidumbre y la expectativa hace que nos involucremos. Con cada escena que pasa vamos junto con el equipo de doctores descubriendo y descartando pistas. Nos involucramos con este tipo de narrativa porque desenmascaramos la verdad al mismo tiempo que **Gregory House**. Al final del capítulo, cuando los créditos están en pantalla, a nosotros nos toca ver como todo se unió. Es decir, el disfrute de **HOUSE M.D.**, y de otras series de este tipo, no está sólo en la resolución del caso, sino también en el proceso de obtener la respuesta.

¹ DOUGLAS, Pamela. *“Writing the TV Drama Series”*. 3a edición. 2011. Kindle Edition.

Cada capítulo tiene material para que nosotros, la audiencia, trabajemos. Andrew Stanton, en su conferencia *The clues to a great story*, describe esto como *La teoría unificadora del 2+2*. “Deja que la gente saque el resultado, no les des 4, dales 2+2”.² El consejo del guionista y director de Pixar es aplicable a cualquier estilo o género de narración, pero es especialmente cierto en una serie cuya trama principal es la solución de un caso en cada episodio. Cada escena y capítulo de **HOUSE M.D.** tiene, lo que Stanton llama: ausencia de información bien organizada. Pistas o hipótesis médicas cuyas decisiones o consecuencias aparecerán minutos después en otra escena. Este principio bien aplicado hace que el programa sea elegante, sofisticado e interesante. La incertidumbre que provoca la información omitida, lejos de parecer molesta, es apreciada porque, como dice Stanton, los seres humanos somos solucionadores de problemas por naturaleza.

Otro punto de vista que vale la pena rescatar es el de Julian Friedmann, agente de cine, televisión y literatura. En su conferencia *The mystery of storytelling* recomienda a los autores que corten el inicio y el final de cada escena que escriban con el propósito de dejar espacios vacíos que el público se encargará de llenar. En la audiencia habrá gusto porque estarán recibiendo el relato activamente y no pasivamente.³ Es decir, en la narrativa como en las fiestas, hay que llegar tarde y salirse temprano.

Mi conclusión es que lejos de ver **HOUSE M.D.** porque entrega certeza al final de cada capítulo, lo vemos por dos razones: la primera es que anticipamos un estilo narrativo (ahí está la certeza, en el formato, en saber que habrá un misterio, humor y toma de decisiones médicas morales) y la segunda es porque durante 45 minutos, desde el *teaser* hasta los créditos nos preguntamos: ¿Qué va a pasar?

Expectativas de lectura

El título de la serie es sencillo, no tiene mayor pretensión que poner como centro dramático a **Gregory House**, sus conflictos y las decisiones morales que él toma o provoca en otros personajes. Por otro lado, los créditos del show, el diseño de afiches, avances, sitios de internet y otros materiales de promoción tienen códigos de lectura similares a los del género thriller o de historias de detectives con toques de comedia. Esto es una buena práctica tanto

² STANTON, Andrew. "Andrew Stanton: The Clues to a Great Story." TED Talk, Feb. 2012. Web.

³ FRIEDMANN, Julian. "The Mystery of Storytelling: Julian Friedmann at TEDxEaling." TEDxEaling, 27 Nov. 2012. YouTube.

de narración como de mercadotecnia. Desde antes que inicie el show, la audiencia debe entender qué género está a punto de disfrutar, así las expectativas de entretenimiento son satisfechas y se evita confusión. Si desde el avance, la gente puede predecir de qué se trata la historia, no es algo malo (al menos en término de mercadotecnia). Si alguien está buscando una comedia romántica o de situación, sabe con sólo ver un póster que **HOUSE M.D.** no entregará esa experiencia.

En términos de narración, una historia de Mark Romanek, con respecto a su película *Never Let Me Go*, ilustra mejor esta práctica. En una entrevista para la British Academy of Film and Television Art Los Ángeles, Romanek cuenta que Francis Ford Coppola vio su película antes del estreno, lo llamó y le preguntó: “¿Es un thriller o es un estudio de personajes?”. La respuesta de Romanek fue vaga: “Es más o menos un thriller, más o menos un estudio de personajes”. A lo que Coppola contestó que no existía eso de “más o menos”. Uno puede mezclar géneros, pero desde el inicio debe hacer que el público tenga claro qué está viendo. De otra forma, en lugar de conectar y disfrutar, están analizando cómo deberían de estar recibiendo o entendiendo la historia.⁴

Si tomamos como base la definición que Andrew Stanton da a la palabra drama: “anticipación mezclada con incertidumbre”,⁵ podemos afirmar que en cualquier producto de entretenimiento, (desde las telenovelas hasta **HOUSE M.D.**) la narrativa empieza con las piezas de comunicación de mercadotecnia, porque en cuanto el público entra en contacto con ellas, empieza a experimentar anticipación (el sentimiento de que la historia vale la pena) e incertidumbre (la curiosidad por saber qué pasará). Éste es un punto de vista o una práctica relevante en el actual ambiente de *transmedia* o transnarración.

1. Elementos estructurales de la historia

HOUSE M.D. y la mayoría de las series que son transmitidas por grandes cadenas de televisión son creadas con una estructura narrativa estandarizada y poco complicada (los conceptos y temas en gran medida son los que han creado la actual era dorada de las series). Cada serie es un producto de entretenimiento que forzosamente deben divertir y comercializarse. Mientras puedan entretener a más personas en más países, mejor. Es por

⁴ ROMANEK, M. “Mark Romanek... Choices” By John Alan Simon, Los Ángeles, CA. BAFTA LA. 2013. Vimeo. Obtenido de: <http://vimeo.com/66107842>

⁵ STANTON, Andrew. Ídem

esto que, desde mi punto de vista, un análisis de series (e incluso de cine de entretenimiento) debe ser pragmático y evitar sobre explicar lo que creadores y productores trataron de hacer tan simple como la tabla del uno.

Narrador

El crédito de narrador en **HOUSE M.D.** no existe explícitamente, no hay una voz fuera de cámara que nos diga: “Había una vez”. La diégesis (el desarrollo narrativo de los hechos en espacio y tiempo) se genera a partir de las diferentes técnicas de producción que integran el lenguaje cinematográfico, desde la actuación hasta la edición. El narrador es extradiegético⁶ y existe como un conjunto de decisiones que toma un equipo de producción para presentar e involucrar a la audiencia en las acciones y pensamientos de los personajes.

El narrador extradiegético en **HOUSE M.D.** es un estilo uniforme de relato que se replica en cada episodio. No importa si cambia el director o editor, el tono y manera se mantiene en cada episodio.

Punto de vista

En términos generales, el punto de vista desde el que se cuentan las historias en **HOUSE M.D.** es el de los investigadores (**Gregory House** y su equipo), después de todo es una serie de procedimiento. Si parte de la magia de este tipo de relatos reside en la solución de acertijos, la participación de un narrador omnisciente como guía, sólo arruinaría lo que mientras es inexplicable es entretenido.

Por otro lado, la focalización es un elemento de narración constante en cada capítulo, pero al mismo tiempo cambiante mientras avanza el relato; es decir cada escena debe en sí misma contener un conflicto, por lo tanto tener un protagonista y por consiguiente un punto de vista particular. En **HOUSE M.D.** hay situaciones en las que el personaje principal, **Gregory House**, no está, aun así hay un protagonista (generalmente un integrante de su equipo o un paciente) y una fuerza opositora (otra persona o evento) a la que se enfrenta, el punto de vista desde el cual se narrará esa escena en particular será el del protagonista en cuestión de ese momento.

⁶ El narrador extradiegético cuenta la historia aunque no la vivió como personaje. Es, por lo tanto, una entidad extraña al universo ficticio representado.

El rol de **Gregory House** como personaje principal de la serie se hace evidente cuando se analiza la focalización, y es que mientras él esté en una escena, él será el protagonista y por lo tanto el punto de vista desde el que se narrará deberá ser el suyo.

Estructura dramática

HOUSE M.D. cumple tres esquemas narrativos. Los tres actos clásicos y el desarrollo de tres tramas por episodio pueden ser vistos son matrices creativas; ayudan a que cada capítulo funcione individualmente y al mismo sea una pieza estandarizada dentro del gran rompecabezas que es una temporada. Por otro lado, cada episodio de **HOUSE M.D.** está dividido por *teaser* y cuatro actos, separados entre ellos por cortes comerciales, esto es un molde de carácter mercantil inherente a la primera ventana de exposición que tenía este show, la televisión abierta. Aun así, hoy se puede ver **HOUSE M.D.** en Netflix sin interrupciones publicitarias y la división de cuatro actos, lejos de parecer extraña, es natural del lenguaje de series.

Teaser

Por diseño y costumbre, una serie de procedimiento incluye un *teaser* donde un crimen es presentado (generalmente porque estas series son de índole policiaco como *CSI* o *Law and Order*). En el caso de **HOUSE M.D.** el *teaser* puede tener tres esquemas:

- A. Una persona extraña sufre una afección atípica y espectacular (ningún personaje principal o regular de la serie está en el evento). Así se nos presenta el misterio que **Gregory House** y su equipo tendrán que resolver (éste fue el estilo más usado en la serie).
- B. Un caso que trató el equipo de **Gregory House** acabó mal. El *teaser* plantea la pregunta: ¿Por qué pasó esto? El resto del episodio estará dedicado a resolver el acertijo a través de flashbacks y testimonios.
- C. **Gregory House** u otro personaje regular es protagonista del prólogo y vive un momento extraordinario y confuso que plantea un acertijo (**Gregory House** en la cama del hospital o en un bar y no sabe cómo llegó ahí). El capítulo estará dedicado a entender qué los puso en esa situación.

En cualquiera de los tres casos, el *teaser* funciona como una promesa de que la historia será interesante y el tiempo invertido en ella valdrá la pena. Desde mi punto de vista, los *teaser* de **HOUSE M.D.** funcionan porque en sí mismos son pequeños cortometrajes atractivos por diseño, no por causalidad o espectacularidad.

Por ejemplo, el *teaser* del episodio Piloto inicia con una mujer joven vestida con ropa casual corriendo de prisa por banquetas y escaleras en la vía pública. O está huyendo o va a perder algo si no se apura. La imagen funciona porque es en sí misma es un acertijo.

En la segunda escena, la mujer que corría ya camina por los pasillos de una escuela. Otra mujer la interroga acerca de su vida amorosa. Ella, la protagonista, evita las preguntas. La escena termina con otro enigma.

La tercera escena es continua. La mujer entra a un salón lleno con niños de entre cinco y seis años que la saludan, es una maestra. La protagonista le pide al grupo de preescolares que le cuenten su fin de semana, pero de repente la maestra se siente mal, es incapaz de hablar, lo único que sale de su boca son balbuceos y los niños ríen. La maestra corre al pizarrón y escribe: CALL THE NURSE. Pero los niños no leen palabras, sólo letras. De nuevo, esto es interesante y aterrador por diseño, el episodio de malestar puede ser confundido por un juego y no ser tomado en serio. La maestra cae al suelo y se convulsiona, nadie, más que niños de 5 años, pueden ayudarla. Termina el *teaser* que no necesita conclusión. El truco está hecho. La vida de la maestra y entender qué le pasó nos importa.

Trama A

La trama A es la línea argumental que pertenece al caso que el doctor genio y su equipo deben resolver. Es la historia que sirve como gran red o macro para la división de *teaser* y cuatro actos que antes mencioné, las otras dos tramas (B y C) se supeditan a ésta, ayudan a complicarla y al mismo tiempo a resolverla. En esta línea cada síntoma, cada examen y cada persona que entrevista el equipo de doctores da pistas y entregan material para que la historia crezca y se complique.

Esta trama siempre tiene un personaje invitado, el paciente, que ayuda a que la gente sepa de inmediato de qué va la historia. Por definición, este individuo debe ser oscuro, tal como en las series de procedimiento clásicas de policías o abogados, el paciente debe funcionar como el sospechoso principal y algo más que la enfermedad debe estar mal en él.

Los casos de **HOUSE M.D.** son misterios, no tanto porque sean imposibles de tratar, sino porque algún secreto de los personajes será revelado en la búsqueda de la cura.

Los tres actos de la trama A

En la trama A pueden identificarse los tres actos clásicos; como la manzanilla y las aspirinas, la estructura que Aristóteles nos regaló en La Poética siempre funciona.

Primer acto, el de la piedad. En el teaser vemos a una persona desconocida sufrir una afección de salud desafortunada inmerecida, incluso cuando el personaje en cuestión es un criminal, el padecimiento es tan radical que se ve como un abuso de la fortuna. En el primer acto clásico también está **Gregory House** y su equipo que deciden tomar el caso. Es importante que investigar y tratar al paciente sea una decisión de los personajes, de esa forma se crea la sensación de reto y hace que el público se involucre emocionalmente con los personajes. Hacer que la audiencia sienta piedad en el primer acto es una herramienta para tener control sobre ellos en lo subsiguiente del capítulo.

Segundo acto, el más largo, el del sufrimiento. Ninguno de los pacientes en **HOUSE M.D.** mejora al llegar al hospital, de hecho, empeoran y si para la mitad del capítulo están a punto de ser dados de alta del hospital, lo más probable es que algo peor que la afección en el *teaser* está por pasar. El público ya está enganchado y mientras más complicado y doloroso se haga el caso, más se creará miedo en la audiencia y el interés aumentará.

Dos de las 22 reglas de narración de Pixar vienen al caso mencionar aquí. La primera dice que “uno admira más a los personajes por intentar que por su éxito”.⁷ La trama A es un camino para alcanzar soluciones médicas, pero está lleno de decisiones morales arriesgadas y duras que generan empatía y asombro de nuestra parte. El final feliz de cada episodio es deseable, pero la admiración que resulta de las elecciones y acciones de los personajes es lo que nos hace regresar a ver el episodio siguiente.

La regla número 19 de Pixar dice que “las coincidencias para meter a los personajes en problemas son geniales; pero las coincidencias para sacarlos del apuro son trampas”.⁸ Esto explica porque no es molesto que el caso se complique. Es irónico, pero como público casi agradecemos que las cosas empeoren para preocuparnos. Por otro lado, si **Gregory**

⁷ BERKOWITZ, Joe. "Pixar's 22 Rules of Storytelling Visualized." *Co.Create*. FastCompany.com, 27 Sep. 2013. Web.

⁸ BERKOWITZ, Joe. *Ibidem*.

House o su equipo encuentra la solución sin esfuerzo, se siente fácil y nos deja insatisfechos.

Tercer acto, el de la catarsis. El inicio del final de un episodio está generalmente marcado por una última decisión, tan arriesgada y definitiva que parece una apuesta. Para que esta última oportunidad se sienta dramática, antes se tuvo que haber usado uno de los recursos más sencillos, pero elementales de cualquier guión: la bomba de tiempo. Esta figura se entiende como una fecha de caducidad para los protagonistas del relato. Todos los casos de **HOUSE M.D.** tienen a la muerte acechando, sin ella como tiempo límite, el diagnóstico de las enfermedades sería ortodoxo y tan aburrido como la vida cotidiana.

Cuando **Gregory House** y su equipo encuentran el diagnóstico correcto y el paciente queda emancipado del peligro de muerte, la audiencia enganchada y entretenida experimenta catarsis, que es una sensación que incluso puede acompañar al público tiempo después de que **HOUSE M.D.** terminó. Al igual que el placer de Freud, la catarsis sólo es posible si antes hubo tensión, cuando la mente del espectador se libera de ésta, todo se siente mejor de lo que realmente es, porque el cuerpo está bajo los influjos de PEA o droga de la felicidad. Parafraseando a Julian Friedmann, la catarsis (y una conclusión satisfactoria) no es derivada de ningún proceso intelectual, sino de la liberación de químicos en el torrente sanguíneo, es por esto que un buen final debe escribirse para satisfacer a la audiencia, no al autor de la obra.⁹

Trama B

Como ya escribí anteriormente, esta línea argumental es emocional y nos cuenta cómo afecta el caso a **Gregory House**. Pamela Douglas explica que la trama B es la que define el tema del capítulo¹⁰, es decir las historias de **HOUSE M.D.** no son acerca de curar cáncer o lupus. Los episodios tratan historias que implican decisiones morales de amor, fidelidad, religión, justicia, paternidad o eutanasia. Me atrevo a decir que los formulismos de la trama A se compensan con los cuestionamientos y las expectativas que crea la trama B.

“El reto, dice Douglas, al escribir series de procedimiento es como ir más allá de lo técnico y llegar al corazón”¹¹. Es decir, si los episodios de **HOUSE M.D.** sólo estuvieran

⁹ FRIEDMANN, Julian. ídem.

¹⁰ DOUGLAS, Pamela. Ídem.

¹¹ Ídem.

lentos de pistas médicas a nadie le importarían. Repito, esta serie no es acerca de medicina, es la historia de un equipo de médicos que tienen como líder a un adicto al Vicodin y a la verdad.

La trama B también se puede explicar cómo la vida interior de **Gregory House**; un viaje vertical que se desarrolla en 22 episodios por temporada. Él es el personaje principal porque toma decisiones que afectan su vida y la de los otros. Aquí se desarrollan las adicciones físicas del personaje y sus obsesiones mentales. En algunos episodios el dolor en la pierna es la zanja que debe superar para estar en pleno uso de sus capacidades y resolver los casos (un muy buen ejercicio de ironía y tensión narrativa: mientras más dolor tiene **Gregory House**, mejor doctor es). En otros capítulos, tener una relación sentimental se convierte en una droga y desenmascarar los secretos de terceros es una obsesión. No importa qué bien lo haga como médico en la trama A, **Gregory House** en la trama B siempre será miserable.

Trama C

La trama C, o por costumbre o por formato, siempre tiene dos alternativas de argumento. La primera son conflictos hacia adentro del equipo de doctores provocados por el caso de la trama A. Esta línea hace que el resto del *cast* (y no sólo **Gregory House**) sean personajes redondos; sus virtudes y defectos son expuestos, se les ve vulnerables, humanos y evolucionando.

La segunda opción de argumento para la trama C son historias de la clínica o de eventos superfluos. Su función es de *comic relief*.¹²

Cualquiera que sea el caso, desde un punto de vista pragmático los eventos en la trama C tienen la función de solucionar a la trama A o dar continuidad a la trama B y viceversa. Al final la combinación de las tres tramas hace que **HOUSE M.D.** sea una serie de procedimientos médica satírica.

La estructura de teaser y cuatro actos

¹² *Comic relief* es la inclusión sorpresiva de un personaje, escena o diálogo cómico e ingenioso durante o después de una escena grave para liberar tensión.

Esta es la estructura que responde a los intereses comerciales de la serie. Cada capítulo tiene el mismo molde, es por eso que a continuación enlisto y describo los actos de manera genérica.

- a. **Teaser:** Duración de dos minutos.
- b. **Crédito o entrada:** Combinación de gráficos generados por computadora e imágenes del paisaje de Massachusetts, con un tratamiento que remite a libros viejos de medicina. Aparecen los nombres del cast regular y los creadores de la serie. Tiene una duración de treinta segundos.
- c. **Primer acto: Gregory House** decide tomar el caso, se hace el primer diferencial y se toma la primera decisión de tratamiento que no cura al paciente. Con esto lo que se tiene es un primer sospechoso y el público ya tiene una guía acerca de lo que trata el episodio. Para el final del primer acto aparece un nuevo síntoma; el equipo se da cuenta que trata un verdadero misterio. Esta revelación funciona como *cliffhanger*¹³ antes de un corte comercial. En este acto también inician las tramas B y C, pero una nota importante es que sólo la trama A puede terminar los actos. La duración de este segmento es de diez minutos.
- d. **Segundo acto:** Empieza con un segundo diferencial, un nuevo síntoma es puesto sobre la mesa y el equipo de doctores está obligado a tener un nuevo diagnóstico que conllevará una decisión arriesgada desde la trinchera médica y polémica desde el punto de vista moral. Las tramas B y C avanzan, se ven afectadas por la trama A, pero al mismo tiempo la complican. Al final de este acto el paciente empieza a correr peligro de muerte, todos los tratamientos anteriores no están dando resultados y existe un sentimiento de derrota y urgencia. La conclusión de este segmento también marca la mitad del episodio, su duración es de diez minutos.
- e. **Tercer acto:** Empieza con el tercer diferencial. Las respuestas están agotadas y generalmente **Gregory House** empuja un tratamiento que carece de bases lógicas, los otros médicos e incluso el paciente no lo apoyan. Este acto generalmente trata acerca de la lucha de **Gregory House** por hacer valer su punto de vista. El final de este segmento es

¹³ *Cliffhanger* es una herramienta de narración en la que un personaje se encuentra en una situación precaria y tiene que tomar una decisión difícil al final de un episodio o antes de un corte comercial. También funciona si hay una revelación impactante antes de la pausa. Un *cliffhanger* es un gancho que asegura que la audiencia regresara a ver como el personaje soluciona el dilema.

un falso final donde el paciente parece estar condenado a morir. La duración de este segmento es de diez minutos.

f. **Cuarto acto:** La mayoría de las veces empieza con **Gregory House** solo. Las decisiones que ha tomado sobre el caso no han funcionado y su equipo de doctores no cree en él. La trama B y C avanzan y tienen el rol de influenciar a la trama A en forma de peripecia. Es decir, lo que pasa en las otras dos líneas de argumentos ayuda a que **Gregory House** encuentre la respuesta del caso a través de una suma de hechos. El misterio se resuelve entre tres y cinco minutos antes de que termine el capítulo así queda tiempo para crear un *cliffhanger* de la trama B que continuará en el siguiente episodio de la temporada. La duración de este segmento es de diez minutos.

2. Universo técnico de HOUSE M.D.

La primera sección de este “diferencial” está dedicada al análisis del lenguaje audiovisual, es decir es un estudio de la “forma”. Más adelante dedicaré espacio a lo que todos quieren leer, el análisis de la ética y los valores de **Gregory House**.

Códigos de imagen

Las reglas de los códigos visuales de **HOUSE M.D.** cambiaron mientras avanzaba la historia. Durante las tres primeras temporadas usaron colores cálidos y tonos caobas que nos remitían a Boston, el contraste era bajo y las luces difuminaban delicadamente los contornos de los personajes. Esto cambió paulatinamente y los parámetros de la fotografía pusieron al humor o al carácter de la situación que vivía **Gregory House** como ejes estéticos; con esto la serie ganó sofisticación en su unidad mínima de narración y elevó su valor cinematográfico.

Los emplazamientos de la cámara siempre buscan narrar de forma realista, recrear un mundo real para crear afinidad. Como todo en **HOUSE M.D.**, esta decisión estética tiene un cálculo matemático; sirve de balance y contraste a las situaciones extraordinarias que se viven en el Princeton-Plainsboro. No se pueden presentar los casos médicos más bizarros con narración alternativa. Bajo esta lógica, las únicas situaciones que modifican el emplazamiento ajustado a la realidad eran las enfermedades. Si hay que narrar lo que siente un paciente, hay que enfermar a la cámara y mostrar la molestia con tomas subjetiva.

Por otro lado, alabar la profundidad de campo en su fotografía es dar crédito al brillante trabajo de escenografía. El Princeton-Plainsboro tiene un diseño moderno con

vidrios que sustituyen paredes y permiten crear puntos de fuga. De nueva cuenta, la selección de objetos (*props*) y ambientes refleja un mundo real que da verosimilitud a las situaciones extraordinarias. Pero tal vez el rol más significativo del escenario es ser contraste y balance de la incertidumbre, **HOUSE M.D.** plantea acertijos, pero nos dejaba ver todo.

Códigos de sonido y música

Al igual que los emplazamientos, las voces de los personajes y el sonido ambiente buscan recrear la realidad y esto sólo cambia si hay que narrar un padecimiento desde el punto de vista del paciente. Si se enferma la imagen, contagia al sonido.

Por otro lado, la música enfatiza el drama; fortalece los ambientes sin ser protagonista. Ésta es una lista de las situaciones o emociones que determinan el tono de la música en **HOUSE M.D.**:

- Cotidianidad y humor: **Gregory House** y otros personajes conviven sin aspavientos.
- Emergencia: El paciente corre peligro.
- Enigma: No saben qué tiene el paciente (generalmente es una rúbrica antes de comercial).
- Enojo: Hay un conflicto personal entre personajes que trasciende el caso del día.
- Nostalgia: **Gregory House** o alguien más pasa por un momento difícil (para contar estos eventos, muchas veces usan tracks de música POP)

Efectos visuales e Imágenes Generadas en Computadora

Como parte de las riquezas artísticas de la serie (que la hicieron ganar estatus cinematográfico) están los efectos visuales que enfatizan la autenticidad de las enfermedades. En **HOUSE M.D.**, la cámara realiza *travelings* al micro-universo del cuerpo humano. La audiencia tiene asientos de primera fila para ver cómo se deteriora la salud de forma repentina (más misterio) o para ver la solución milagrosa (expectativa hasta el final, pero con una solución justificada). Los efectos en esta serie siempre son usados como herramienta de narración, la historia jamás se subordina a las tecnologías de producción.

Encuadres

Como ya dije antes, el misterio es el motor de las expectativas (y por lo tanto de la narración) en **HOUSE M.D.**, es así que tanto encuadres y edición están supeditados a este concepto.

Los planos contra planos son construcciones fílmicas regulares en la serie. La cámara y, por lo tanto, el espectador se convierten en una especie de mediadores invisibles entre los argumentos de los médicos en el diferencial. Esto es de vital importancia en una serie que usa al diálogo y a la confrontación de ideas como base para la toma de decisiones de personajes. Si los misterios son el motor, los parlamentos son las llantas (más adelante dedicare un apartado exclusivo para los diálogos).

El hospital Princeton-Plainsboro es un lugar de espacios pequeños, esto provoca que el catálogo de encuadres esté reducido a *medium shots* y *close-ups*. Por último, debo hacer notar uno de los más claros formulismos de **HOUSE M.D.**; al inicio de cada escena siempre se estableció la situación con una toma abierta. Cuando esto llega a cambiar es porque hay una función narrativa detrás. Si la escena inicia con un *close-up*, es para crear enigma porque dejar ver muy poco crea expectativas.

Diálogos

Los diálogos son verosímiles en el universo creado por el personaje. El público entiende que ser un genio te hace hablar raro, sobre todo si eres médico. En **HOUSE M.D.** casi no existen las escenas sin dialogo porque la expresión de ideas echa la historia para adelante y porque es un show de TV, se asume (o prevé) que el público puede estar haciendo algo más mientras el televisor está encendido.

Por otro lado, ésta es una serie de procedimientos policiacos sin disparos o explosiones, así que la edición debe ayudar a que las discusiones sean rápidas, potentes y elegantes. Escuchar a **Gregory House** en un diferencial es un duelo de esgrima para los odios, los personajes se atacan y defienden usando términos médicos.

3. Intertextualidad

Es imposible crear un producto de entretenimiento sin que exista intertextualidad en la cabeza del creador o del público porque la historia o texto por sí sólo puede provocar más de una interpretación. Es decir, más lecturas que los eventos que cuenta.

Roland Barthes, filósofo y semiólogo francés, dice que un texto no es una línea de palabras que entregan un único significado teológico, sino un espacio de varias dimensiones donde una variedad de escrituras, ninguna de estas originales, se mezclan y unen. Un texto

es un tejido de citas de varias fuentes culturales.¹⁴ Esto es más sencillo de lo que suena, por ejemplo, **HOUSE M.D.** tiene relación con todas las series de procedimiento debido a su formato, con todas las series de medicina a causa de su temática y con la película *Stuart Little* porque en ella actúa Hugh Laurie.

En un nivel narrativo y creativo cualquier adaptación tiene intertextualidad. En este caso, **HOUSE M.D.** es una adaptación de **Sherlock Holmes**. Ambos tienen adicción a las drogas, usan bastón, son músicos, viven en el departamento 221B y tienen la capacidad de descubrir los secretos de una persona con sólo verla por unos segundos. Los dos tienen a la deducción como herramienta de trabajo para resolver lo imposible. A su lado siempre está una persona con las iniciales J.W. como mano derecha. Desde mi punto de vista, el éxito de **HOUSE M.D.** como adaptación radica en que, aunque es un tributo, traspasa situaciones, personajes y temas. Es una gran obra postmoderna.

Y con base en lo anterior, repito, y agrego, es imposible crear un producto de entretenimiento relevante e incluso novedoso sin que exista intertextualidad. La mayoría de las series más populares de los últimos años son atractivas por ser postmodernas. Representan una respuesta escéptica, inteligente e incluso, juguetona a conceptos establecidos.

Jean-François Lyotard, filósofo francés, describía la postmodernidad como una incredulidad hacia las metanarrativas. Escepticismo hacia las historias que nos ayudan a explicar otras historias.¹⁵ **Gregory House**, el personaje, es relevante e interesante porque en esencia cuestiona la narrativa del doctor ideal y de la práctica ética de la medicina. Desde el primer episodio de la serie **Gregory House** afirma: “No nos hacemos doctores para tratar pacientes. Nos hacemos doctores para tratar enfermedades”.

Por otro lado y en un nivel más profundo de intertextualidad, los casos de **HOUSE M.D.** son más interesantes y memorables, cuando más cuestionan metanarrativas que nos ayudan a explicar y organizar nuestro mundo. Por ejemplo, cuando **Gregory House** tiene un paciente religioso, el capítulo reta con método científico (y sarcasmo) a Dios y a la religión, conceptos que ayudan a organizar narrativas económicas, políticas y culturales. En esencia, **Gregory House** se convierte en una personificación de la postmodernidad y en cada capítulo

¹⁴ BARTHES, Roland. *Imagen, Música, Texto*. Traducción: Stephen Heath. Nueva York: Hill and Wang, 1977.

¹⁵ LYOTARD, Jean-François. *La Condición Postmoderna: Un reporte acerca del conocimiento*. Traducción: Geoff Bennington y Brian Massumi. Inglaterra: Manchester University Press, 1984.

hay intertextualidad, no sólo como inspiración u homenaje (que es el caso de la adaptación de **Sherlock Holmes**), sino como enfrentamiento.

4. Gregory House en el universo de HOUSE M.D.

En narración sólo hay un género: el suspenso. Cada imagen, sonido o palabra debe provocar que la gente esté pendiente. **Gregory House** es en sí mismo la personificación de esta idea. El mejor doctor del mundo es un adicto que sufre de dolor crónico. El mejor doctor del mundo está obsesionado con la verdad, no con salvar vidas. El mejor doctor del mundo es una persona muy enferma. **Gregory House** es un elemento narrativo, un conflicto que nos hace regresar cada semana para preguntar: ¿Qué va a hacer **Gregory House**?

a. Apariencia física

Víctima de dolor crónico resultado de un mal diagnóstico que lo llevo a perder músculo en la pierna derecha, **Gregory House** cojea y guarda drogas en cada bolsillo del pantalón, se deja la barba crecer y nunca está bien peinado. Es un hombre de apariencia enferma y descuidada. Parece que su cuidado personal está enfocado en no parecer doctor, menos jefe de un departamento de diagnósticos. Siempre viste playeras, tenis de corredor y blazers, nunca trae bata, traje o zapatos. Esta apariencia descuidada es un elemento de tensión que hace más dramáticos sus dotes médicos y su situación de poder en el Princeton-Plainsboro. **Gregory House** es más doctor cuando más enfermo se ve, cuando ya ha hecho todo (mentir, drogarse y romper la ley) con tal de encontrar la verdad.

El bastón y su caminar también son acentos. **Gregory House** camina lento pero con soberbia, siempre con alguien detrás de él; o porque le quieren reclamar alguna grosería o porque él ya tiene la solución del caso y no se la ha comunicado a nadie. El minusválido camina adelante de todos. Un ejercicio brillante de ironía, afinidad y contraste.

b. Valores

Los personajes como la gente, se les conoce por sus actos; por la toma o ausencia de decisiones. Las elecciones son hechas con base en lo que les importa, así que: ¿qué valora el doctor enfermo?

- **Verdad**

Ni el dinero, ni la fama, ni el amor; la verdad es el valor que mueve a **Gregory House** en cada capítulo. El doctor es un adicto a la realidad, resolver misterios es su droga. Ve a la ciencia como la única fuente de certezas y a la gente como el origen de cualquier mentira; de ahí su frase característica: “Todo el mundo miente”.

Esta obsesión de **Gregory House** provoca un desequilibrio personal y social. El valor, la verdad, genera afinidad, lo hace héroe y nos pone de su lado, pero se convierte en un defecto cuando es llevado al extremo y es puesto sobre otras virtudes. Se convierte en un vicio que le impide ser amable con un paciente que está a punto de morir o solidario con un amigo en problemas que necesita que le digan que todo va a estar bien.

Mientras otros hombres se convierten en doctores para salvar vidas, **Gregory House** afirma: “*No nos hacemos doctores para tratar pacientes. Nos hacemos doctores para tratar enfermedades*”. Y es así que la tensión o el conflicto que echa a andar la narración empieza desde la ironía del personaje que pone a la vida humana supeditada a la verdad. No son pocos los episodios donde **Gregory House** arriesga su salud o la de otro médico probando un tratamiento extremo; no lo hace para salvar a un paciente, sino por demostrar que ha encontrado la verdad.

Pero no todo es seriedad en **HOUSE M.D.**, este defecto también nos regala los mejores momentos de *comic relief* de la serie. Por ejemplo cuando tiene que atender un caso sencillo de la clínica, lee a la gente con sólo una mirada. Por supuesto, el diagnóstico es entregado con honestidad excesiva y sarcasmo. **Gregory House** nos cae bien porque no le interesa gustarle a la gente; sin hipocresías o simulaciones, el doctor tiene como pasatiempo ir por la vida pateando egos.

Y como equilibrio de su obsesión, aparece su mayor miedo: perder la razón, quedarse sin esa capacidad casi milagrosa de distinguir la verdad entre síntomas y emergencias. Este miedo lo hace desvalorizar otras virtudes y como consecuencia llega el desastre personal y social que es **Gregory House**.

Y es así que tenemos ante nosotros un personaje interesante para el público que quiere algo humanamente valioso, no obtenerlo es su miedo principal y al avanzar en la historia no obtendrá lo que desea, sino lo que necesita.

• **Justicia**

El fin -encontrar la verdad- justifica los medios, a **Gregory House** no le importan las consecuencias legales o emocionales de sus acciones siempre y cuando se alcance la verdad. Egocéntrico, soberbio y genio **Gregory House** tiene una guerra declarada contra cualquier norma social que le impida investigar y saber.

En su equipo de doctores crea un ambiente donde la desobediencia y el cumplimiento de las reglas de sociedad pueden pasar a segundo lugar, siempre y cuando la verdad se alcance. Por eso hace que sus colaboradores invadan casas, hagan tratamientos sin consentimiento de los pacientes o pongan en riesgo su integridad física.

Para **Gregory House**, la vida no es algo justo, es consecuencia de encontrar la verdad. Esto pone frente a nosotros un conflicto moral. No podemos ver como villano a alguien que busca un valor. Las decisiones de **Gregory House** desenmascaran doble moral, miedos y prejuicios universales de la sociedad.

• **Relación con Dios**

“No hay nada en este universo que no pueda ser explicado eventualmente” afirma **Gregory House**, el adicto a las pruebas que está en el extremo de lo ateo.

El doctor que sólo recurre a la ciencia para sanar, desprecia a la religión porque no está basada en la experiencia o lo comprobable. Con la misma lógica, ve a las personas religiosas como fanáticos. Para **Gregory House**, la palabra fe, “es otra forma de decir ignorancia”. De hecho, muchas veces la religión es un síntoma de enfermedad: *“Le hablas a Dios, eres religioso. Dios habla contigo, eres un psicótico”*.

Aunque la soberbia de **Gregory House** lo pone en directa confrontación con Dios, *-“Sería arrogante de mi parte, pensar que soy mejor que Dios”-*, su conflicto es con las personas que ven a la fe como cura: *“Nunca entendí que la gente quisiera tanto creer algo sin tener pruebas. Como si eso fuera un logro”*.

Esta competencia entre ciencia y fe es recurrente en **HOUSE M.D.**, las enfermedades extremas hacen pensar que sólo un milagro podrá salvar una vida. Y bajo esta lógica es que el doctor y Dios siempre empatan. Cuando los pacientes se salvan:

- a) Reflexionan que una mente tan brillante, sólo puede ser obra de un milagro
- b) Ven como intervención divina que un médico esté dispuesto a todo con tal de salvarlos
- c) Ven a **Gregory House** como un mártir, un doctor enfermo que entiende lo que significa el dolor y el miedo

· **Relación con padres**

Al inicio de la serie, la relación con sus padres era de distanciamiento. El personaje estaba siendo presentado al público y alejarse de su familia demostraba su filosofía de vida afectiva; las relaciones personales son obstáculos o distracciones que le impedían ver a la gente y al mundo objetivamente, justo su mayor miedo. **Gregory House** evitaba a sus padres (y a cualquier relación personal) con tal de seguir encontrando sólo la verdad.

Más adelante en la serie, el distanciamiento con sus padres cobra lógica. **Gregory House**, el genio, desde niño descubrió que su padre no era su progenitor biológico. Esta es una obsesión que a veces es tratada en las tramas B, ahí **Gregory House** dedica tiempo y esfuerzo a encontrar a su padre biológico entre amistades de su mamá. Tal vez **Gregory House** no crea en Dios, pero como el resto de nosotros tiene la necesidad de resolver el enigma de su origen.

· **Obediencia**

Los abogados, la policía, los jueces, los psiquiatras, los empresarios y los políticos; **Gregory House** ha tenido problemas con cualquier figura de autoridad por dos sencillas razones; primero, son aburridos; segundo, estas personas toman decisiones basados en las normas sociales aceptadas que a veces son obstáculos para encontrar la verdad.

La rebeldía de **Gregory House** tiene un marco lógico que crea una tensión ideal para la narración. Nosotros, la audiencia, vemos a las autoridades como tontos o villanos porque hacen lo que deben, **Gregory House** es un héroe porque hace lo que se necesita aunque esto signifique poner en riesgo su empleo o su libertad.

De nueva cuenta, este defecto es fuente de *comic relief*. **Gregory House** es una personalidad soberbia que no hace algo, si es una orden, por ejemplo cuando evita atender pacientes con enfermedades sencillas, ahí la ausencia de acción es su forma de desobediencia.

Ya por último, debemos notar que la relación con Lisa Cuddy, la directora del hospital, es otra nota de drama. Al ser una mujer la jefa de **Gregory House**, la desobediencia del doctor es más potente. Por otro lado, **HOUSE M.D.** es un universo moderno donde la mujer tiene una posición de poder.

• Amor

El amor es una virtud que puede transformarse en placer físico y por lo tanto en una droga para el cuerpo de un adicto. Cuando **Gregory House** se enamora convierte a las otras personas en obsesiones. Conquistar a su ex esposa o a Lisa Cuddy, por ejemplo, puede distraerlo a tal grado que pone en riesgo su salud y la de sus pacientes.

Por otro lado, cuando **Gregory House** logra su cometido y establece una relación, empieza su tragedia. Para él, el amor es subjetivo, no nos enamoramos de las personas, sino de la idea que concebimos de esa persona, por lo tanto el amor es una mentira que lo hace mal médico.

El amor siempre estará en la trama B y su conclusión siempre será el desamor que irónicamente y en forma de peripecia ayudará a la conclusión de la trama A. Es decir, para que **Gregory House** sea el mejor doctor, debe ser miserable.

• Honor

Para **Gregory House** la integridad se gana cuando se hace todo por encontrar el diagnóstico que resolverá el caso; odia el conformismo y las respuestas fáciles. Premia a las personas que buscan soluciones fuera de la caja y reconoce a aquellos que vencen cualquier obstáculo con tal de resolver el acertijo.

La honradez desde el punto de vista de la convención social puede ser un obstáculo para su fin último, encontrar la verdad; por eso **Gregory House** miente y se comporta como villano. Pero el truco de la historia llega cuando el paciente se salva y no hubo nadie que luchará tanto por eso como él. Salvar vidas, el principal propósito de la profesión médica, queda intacto e incluso es honrado en cada capítulo.

• Amistad

La mayoría de los personajes en **HOUSE M.D.** o son figuras de autoridad o son subordinados de **Gregory House**; sólo James Wilson, su mejor amigo, está al mismo nivel. Esto le da el rol de “la caricia al gato”.¹⁶ Con esto quiero decir que Wilson nos permite ver actos de bondad por parte de **Gregory House** que hacen que nos caiga bien por razones que no tienen controversia.

¹⁶ SNYDER, Blake. *Save the Cat*. Estados Unidos: Hyperion. Michael Wiese Productions. 2005. Kindle Edition.

Aun así, **Gregory House**, genio y adicto, soberbio e imprudente, pone por delante sus intereses y saca provecho de la amistad de Wilson, muchas veces sólo por diversión. Parece que el adicto a la verdad, ve a la amistad como un sentimiento o lazo que debe ponerse a prueba para confirmarse como cierto. Estas acciones ponen en riesgo su relación y manifiestan otro miedo de **Gregory House**: perder a Wilson.

Las situaciones en las que la amistad de estos dos está en riesgo son parte de la trama B y son las historias que de verdad mueven a **Gregory House** y lo hacen evolucionar y renunciar a su búsqueda por la verdad. La gratitud y la amistad salvan a **Gregory House**, no le dan lo que quiere, sino lo que necesita.

5. Conclusiones

a. Los defectos son elementos de suspenso

Los vicios y defectos de **Gregory House** son un polo opuesto del estereotipo de médico perfecto. La idea de que el mejor doctor del mundo es un hombre muy enfermo crea expectativa y en mi opinión, aquí tenemos dos aprendizajes. El primero es pensar holísticamente. El personaje **Gregory House** es un elemento de suspenso por sí mismo pero exclusivo de la historia. Es decir, con sólo hablar de **Gregory House** podemos describir por completo la serie **HOUSE M.D.**. En segundo lugar podemos ver que las virtudes pueden ser usadas de forma pragmática, como herramientas de narración efectivas que crean expectativas y hacen que la gente regrese a preguntar: ¿Y esta semana qué va a hacer **Gregory House**?

b. Los valores son como los números, si cambias uno, cambias todo el personaje

La obsesión extrema por un valor, por más positivo que sea, desequilibra el sistema de valores y nos da un personaje interesante, con virtudes extremas, pero lleno de defectos. Es decir, los vicios de **Gregory House** no son ni gratuitos ni por suerte, son un cálculo lógico de los creadores del personaje. Sería ilógico e inverosímil si **Gregory House** buscará la verdad por sobre todas las cosas y lo hiciera sin que otros valores fueran sacrificados.

c. “Como alguna vez dijo el filósofo Jagger: Uno no siempre puede obtener lo que uno quiere.”

Alguien quiere algo y algo o alguien se lo impide es la matriz de la mayoría de las historias. Dicho esto, las metas de los personajes cobran fuerza dramática cuando son resultado no sólo de una carencia física o utilitarias, sino también emocionales, es decir los personajes quieren algo que es un reflejo de sus defectos o vicios.

d. "Pero resulta que si lo intentas, obtienes lo que necesitas."

Una conclusión dramática y convincente no se logra si el personaje obtiene o no lo que quiere para satisfacer su carencia. Un final con ironía, contraste y verosimilitud se logra si el personaje recibe lo que en verdad necesita.

Es por eso que la guía de poner defectos como motor de la historia tiene sentido. Crean en automático y sin forcejeos finales con sorpresas, peripecias y carga emocional positiva (que no es lo mismo que cursis, inocentes o moralinos).

En **HOUSE M.D.** los vicios están a la orden del día, y por lo tanto también los valores, no como conceptos para retar sino como herramientas para crear.

Bibliografía

ARISTÓTELES, “*Antología*”. Estados Unidos: Amazon Digital Services, Inc. 2013. Kindle Edition.

BARTHES, Roland. *Imagen, Música, Texto*. Traducción: Stephen Heath. Nueva York: Hill and Wang, 1977.

BERKOWITZ, Joe. "Pixar's 22 Rules of Storytelling Visualized." *Co.Create*. FastCompany.com, 27 de septiembre de 2013. Web.

DOUGLAS, Pamela. “*Writing the TV Drama Series 3rd Edition: How to Succeed as a Professional Writer in TV*”. Estados Unidos: Michael Wiese Productions. 3a edición. 2011. Kindle Edition.

LYOTARD, Jean-François. *La Condición Postmoderna: Un reporte acerca del conocimiento*. Traducción: Geoff Bennington y Brian Massumi. Inglaterra: Manchester University Press, 1984.

SNYDER, Blake. “*Save the Cat*”. Estados Unidos: Hyperion. Michael Wiese Productions. 2005. Kindle Edition.

TIERNO, Michael. “*Aristotle’s Poetic for Screenwriters: Storytelling Secrets from the Greatest Mind in West Civilization*”. Estados Unidos: Hyperion. 1a edición. 2012. Kindle Edition.

Referencia

FRIEDMANN, Julian. "The Mystery of Storytelling: Julian Friedmann at TEDxEaling." TEDxEaling. 27 de noviembre de 2012. YouTube.

STANTON, Andrew. "Andrew Stanton: The Clues to a Great Story." TED Talk. Febrero de 2012. Web.

ROMANEK, M. "Mark Romanek... Choices" By John Alan Simon, Los Angeles, CA. BAFTA LA. 2013. Vimeo.