



**UNIVERSITAT RAMON LLULL**

**TESIS DOCTORAL**

Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna

**LA ALIANZA TERAPÉUTICA EN PSICOTERAPIA**

**PSICOANALÍTICA DE PAREJA**

Análisis y diferenciación de la alianza

y otros elementos de la relación terapéutica

---

AUTORA

**Berta Aznar Martínez**

DIRECTOR

**Dr. Carles Pérez Testor**

---

**2012**



“Felicidad no es hacer lo que uno quiere,  
sino querer lo que uno hace”.

Jean Paul Sartre





## ***AGRADECIMIENTOS***



Me gustaría poder expresar mi más sincero agradecimiento a todas aquellas personas que de una manera u otra han formado parte del proceso de creación de este trabajo y de mi formación tanto a nivel profesional como personal.

Agradezco enormemente al Dr. Carles Pérez Testor la confianza depositada en mí, su disponibilidad sin intermitencia, su cercanía, la ayuda que me ha proporcionado en todo momento y los ánimos que me ha dado en momentos de fatiga o duda. Le doy las gracias por todo lo que he aprendido de él, de su saber estar y saber hacer, de su carisma, de su entrega e implicación profesional y de su pasión por la clínica y la investigación.

Al Dr. Manel Salamero por su rigor y su espíritu investigador, le agradezco mucho sus críticas constructivas y consejos prácticos que me han ayudado a progresar en el ámbito científico.

Mi agradecimiento a mis compañeras del equipo de investigación de la *Fundació Vidal i Barraquer* por todo el apoyo recibido. Inés Aramburu y Montse Davins, gracias por todos los buenos momentos compartidos. Gracias por la ayuda incondicional que me habéis brindado siempre que lo he necesitado; habéis conseguido que todo este proceso sea mucho más fácil y llevadero.

Agradezco a la Dra. Eulàlia Torras el haberme ayudado a crecer como persona.

Gracias al Dr. Víctor Cabré por sus consejos y los momentos en que me ha apoyado y animado, y a Sarah Sauchelli por el soplo de aire fresco que su reciente incorporación me ha aportado en la fase final de mi tesis.

Agradezco a la *Universitat Ramon Llull* y al *Institut Universitari de Salut Mental* de la *Fundació Vidal i Barraquer* el haber hecho posible el desarrollo de este trabajo gracias a la *Beca de Suport a la Recerca* de la que he sido beneficiaria desde febrero de 2011.

A todos los profesionales de la *Fundació Vidal i Barraquer*, por participar desinteresadamente en mi formación clínica y por el interés mostrado en mi trabajo.

Mi agradecimiento a mis compañeros/as de despacho de la *Facultat de Psicologia i Ciències de l'Educació i de l'Esport Blanquerna*, y otros/as profesores/as y miembros del SAP por haber estado atentos y preocuparse por mí en todo momento.

Agradezco a mi familia el soporte que me han dado durante estos años y los años previos al inicio de este trabajo. Muy especialmente, a mis padres y mi hermano que han estado siempre a mi lado apoyándome en todo lo que he necesitado y de los que he aprendido el valor del esfuerzo, la constancia y la dedicación.

Gracias también a todas mis amigas por la paciencia que han tenido y el interés que han mostrado durante este tiempo, por los ratos compartidos que me han permitido desconectar y recargar energías.

Gracias a todas las personas con las que me he cruzado a lo largo de mi vida, porque sin duda me han aportado algo único e intransferible. Y gracias a todas aquellas personas que se cruzarán algún día, por la oportunidad que me brindarán de aprender de ellas.



## **INDICE**





## I. PARTE TEÓRICA

<b>1. INTRODUCCIÓN</b>	<b>1</b>
1.1.    Justificación	3
1.2.    Planteamiento	8
1.3.    Objetivos	12
<b>2. LA ALIANZA TERAPÉUTICA</b>	<b>13</b>
2.1.    Definición	15
2.2.    Revisión histórica de la alianza terapéutica	16
2.3.    Diferenciación de la alianza de otros elementos de la relación Terapéutica	25
2.4.    Características de la alianza terapéutica	34
2.5.    Estudios empíricos destacados	38
<b>3. EL TRATAMIENTO DE PAREJA</b>	<b>47</b>
3.1.    Psicopatología de la relación de pareja	49
3.2.    El tratamiento psicoanalítico de pareja	59
<b>4. LA ALIANZA EN TRATAMIENTO DE PAREJA</b>	<b>69</b>
4.1.    La alianza en tratamiento de pareja	71
4.2.    Dimensiones de la alianza terapéutica en terapia de pareja	82

## II. ANÁLISIS DEL CASO

<b>5. EL CASO</b>	<b>91</b>
5.1.    La serie <i>In Treatment</i>	93
5.2.    La pareja: Jake y Amy	95
5.3.    Método para el análisis	101

---

<b>6. ANÁLISIS Y RESULTADOS</b>	<b>105</b>
6.1. Evaluación de la alianza terapéutica	107
6.2. Análisis de los movimientos transferenciales y contratransferenciales	136
6.3. Análisis de la relación real	153
<b>7. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS</b>	<b>157</b>
7.1. Psicopatología de la pareja	159
7.2. Desarrollo de la alianza terapéutica a lo largo de la terapia y su interacción con otros elementos de la relación terapéutica	163
7.3. Las dimensiones de la alianza terapéutica	171
7.4. Contribuciones del terapeuta	173
<b>8. CONCLUSIONES Y LIMITACIONES</b>	<b>179</b>
8.1. Conclusiones	181
8.2. Limitaciones y futuras líneas de investigación	185
<b>REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b>	<b>189</b>
<b>ANEXO A: Transcripción de las sesiones</b>	<b>211</b>
<b>ANEXO B: Hojas de registro SOATIF-o</b>	<b>339</b>
<b>ANEXO C: Puntuaciones SOATIF-o</b>	<b>353</b>





# **I. PARTE TEÓRICA**



# **1. INTRODUCCIÓN**





## **1.1. Justificación**

Durante el siglo XX se ha ido configurando el concepto de alianza terapéutica en psicoterapia, como una relación interpersonal existente y necesaria entre el cliente y el terapeuta. Hoy en día todas las orientaciones teóricas otorgan a la alianza terapéutica (también llamada alianza de trabajo) un papel central en la relación terapéutica.

La relación entre la alianza terapéutica y la eficacia del tratamiento en psicoterapia ha sido constatada (Gaston, 1990; Horvath y Symonds, 1991; Krupnik et al., 1996; Martin, Garske y Davis, 2000; Orlinsky, Grawe y Parks, 1994; Raue, Goldfried y Barkham, 1997) y varios estudios empíricos han demostrado que es un factor común en todas las orientaciones de psicoterapia (Sprenkle y Blow, 2004; Sprenkle, Sean y Lebow, 2009).

Por lo tanto, partiendo de la constatación de que todas las corrientes otorgan a la alianza terapéutica un rol importante en el proceso terapéutico, creemos que la temática principal de este trabajo es relevante, actual y de interés científico dentro del ámbito de la psicología clínica.

El concepto de alianza terapéutica tiene sus orígenes en la corriente psicoanalítica; S. Freud (1914, 1916-17, 1937) fue el primero en destacar la importancia de la relación entre paciente y terapeuta como posibilitadora de cambio. Más adelante, otros teóricos de la misma orientación se refirieron a ella con diferentes términos: Sterba (1934) como “ego alianza”, Zetzel (1956) como “alianza terapéutica” y Greenson (1967) como “alianza de trabajo”, pero aún así se ha conceptualizado de

diferentes maneras y los autores más significativos le han otorgado un rol muy diverso. Por lo tanto, desde esta perspectiva, la alianza terapéutica ha sido un concepto que ha creado controversia. Podíamos clasificar las diferentes conceptualizaciones de los principales autores en tres categorías que desarrollaremos a lo largo del trabajo: desde aquellos autores que consideran que ésta puede ser un interferidor en la terapia psicoanalítica, hasta los que consideran que es una pieza clave y se deben realizar intervenciones específicas para crearla y mantenerla.

Teniendo en cuenta las diversas visiones del concepto de alianza terapéutica en la corriente psicoanalítica, consideramos interesante poder hacer una revisión de las diversas categorías y los principales autores, para ver como éste ha evolucionado a lo largo de los años desde el psicoanálisis y cuál es el estado actual.

Hasta los años 80, la teoría y la investigación en psicología en cuanto a la alianza terapéutica se centraba en la terapia individual, pero varios estudios han demostrado que la alianza terapéutica es también una pieza clave en la terapia de familia y pareja y correlaciona con la adherencia al tratamiento o el éxito del mismo (Burgeois, Sabourin y Wright, 1990; Christensen, Russell, Miller y Peterson, 1998; Escudero, Friedlander, Varela y Abascal, 2008; Friedlander, Escudero y Heatherington, 2006a; Friedlander, Escudero, Heatherington y Diamond, 2011; Knobloch-Fedders, Pinsof y Mann, 2007; Kuehl, Newfileld y Joanning, 1990; Pinsof, 1994; Quinn, Dotson y Jordan, 1997; Rait, 2000; Raytek, Mc Crady, Epstein y Hirsch, 1999).

En estos tipos de terapia, al haber dos o más individuos diferentes en terapia, aparecen retos, demandas y procesos que no se encuentran en terapia individual. La

terapia de pareja tiene unas características diferentes a las terapias individuales o grupales que hacen que la formación y mantenimiento de la alianza sea más compleja.

Teniendo en cuenta la complejidad que adquiere la alianza terapéutica en este tipo de terapia y partiendo de la base que todavía no se han conducido suficientes estudios desde el ámbito del tratamiento de pareja, este trabajo pretende ser una contribución en este sentido.

Particularmente desde el ámbito del psicoanálisis, el tratamiento de pareja es un marco de trabajo relativamente nuevo que ha hecho replantearse nuevos parámetros más allá del *setting* clásico psicoanalítico en que se atendía la persona individualmente. Gracias a las aportaciones de Dicks (1967), Pichon Riviere (1971) y Kaës (1976), a los que podríamos considerar, entre otros, como representantes de las principales escuelas psicoanalíticas dentro de la psicoterapia de familia (inglesa, argentina y francesa respectivamente), el tratamiento de parejas y familias empezó a ser un nuevo campo de acción que comporta nuevos retos.

En este sentido, nuestro estudio tiene el objetivo de profundizar en estos nuevos retos que la apertura a recibir grupos familiares y parejas ha comportado para el psicoanálisis. El foco de nuestro trabajo es el papel de la alianza terapéutica en este tipo de terapias.

En la institución en la que trabajamos, la preservación del *setting* psicoanalítico, que intenta proteger la relación terapéutica y el trabajo analítico de cualquier elemento externo, no nos ha permitido grabar las sesiones con los pacientes. Aunque sabemos que

existen instituciones de orientación psicoanalítica que han registrado sesiones de tratamiento con pacientes, se trata de excepciones y el acceso a estas grabaciones es muy restringido.

Por este motivo, hemos optado por utilizar una serie televisiva de orientación psicoanalítica y reconocido prestigio, que ha dado lugar a diversos congresos y simposios <sup>1</sup>: *In Treatment*. En esta serie, el analista recibe cada día de la semana un/a paciente diferente durante las nueve semanas que dura la primera temporada. En nuestro trabajo analizamos la terapia conjunta de la pareja que asiste a la consulta. Aunque se trate de una terapia ficticia creada con fines comerciales, y por tanto, que da cierta prioridad al valor dramático de las escenas, muchas de las situaciones que aparecen son representativas y comunes en el proceso de terapia de pareja. En esta última década el interés en el análisis aplicado al cine ha aumentado considerablemente (Greenberg, 2009) y cada vez es más común que en ámbitos profesionales de la psicoterapia se utilicen materiales tomados de la ficción comercial con fines didácticos o de investigación (Akram, O'brien, O'neill y Latham, 2009; Datta, 2009). Una gran ventaja del uso de series o películas en el ámbito clínico es que éste no conlleva normas de confidencialidad (Bhugra y Gupta, 2009; Akram et al., 2009) y en el caso de nuestro trabajo nos garantiza el acceso de cualquier persona al estudio del caso en directo, hecho que facilita enormemente la comprensión de las dimensiones del concepto de alianza terapéutica y su desarrollo de manera segura y ética. Las películas y series

---

<sup>1</sup> Los siguientes, entre otros, son ejemplos de conferencias, congresos y simposios:

a) Psychoanalysts to Conven at National Meeting, January 13 - 17, 2010. (American Psychoanalytic Association)

b) In Treatment / Be-Tipul Conference, April 03, 2009. University of California Los Angeles. Los Angeles, CA 90095. (UCLA)

c) Symposium: 'In Treatment', October 08, 2010. Cruciform Lecture Theatre, UCL. (British Psychoanalytical Council).

d) The case of In Treatment. June 26, 2010. University of California Berkeley, CA 94720. (The C. G. Jung Institute of San Francisco).

pueden ser también eficaces elementos generadores de debate entre profesionales (Akram et al., 2009) y este trabajo pretende fomentar también este aspecto.

Tal y como acabamos de mencionar, creemos que muchas de las especificidades del tratamiento de parejas desde un marco de orientación psicoanalítica aparecen y están reflejadas a la serie, permitiéndonos de este modo mostrar los mecanismos de formación, mantenimiento, ruptura y reparación de la alianza terapéutica. De esta manera, garantizamos el acceso al caso en directo que permite comparar las puntuaciones con los registros que anexamos al trabajo.

El instrumento que utilizamos en nuestro trabajo para medir y analizar la alianza terapéutica es el cuestionario Sistema de Observación de la Alianza Terapéutica en Intervención Familiar, versión observacional (SOATIF-o) (Escudero, Friedlander y Deihl, 2004; Escudero y Friedlander, 2001). Se trata de un cuestionario que completan los observadores de las sesiones terapéuticas. La fiabilidad y validez del instrumento han sido debidamente testadas con muestras norteamericanas y españolas (Friedlander, Escudero y Heatherington, 2006b). Se trata de un instrumento que se puede utilizar desde cualquier corriente teórica y que aporta multitud de información.

Por lo tanto, este trabajo también permite hacer un uso de entrenamiento en la utilización del SOATIF-o, puesto que aparte de analizar con detenimiento todas las dimensiones de la alianza a lo largo del tratamiento, permite comparar las puntuaciones mediante los registros que aparecen en los anexos.

## **1.2. Planteamiento**

Partiendo de todas estas ideas e intentando dar cobertura a las cuestiones que hacen emerger los anteriores supuestos, hemos estructurado trabajo de la siguiente manera:

La primera parte, en la que desarrollamos los fundamentos teóricos y conceptuales del objeto de estudio la hemos dividido en cuatro secciones. En la primera sección hemos desarrollado la introducción, que hemos dividido en la justificación del tema (capítulo 1.1), el presente planteamiento (1.2.) y los objetivos que encontraremos a continuación (1.3).

En la segunda sección, “La alianza terapéutica”, dividida en cinco capítulos, nos centramos inicialmente en describir de manera general el concepto de alianza terapéutica mediante las aportaciones de los autores más significativos (capítulo 2.1.). Resaltamos también la importancia de la alianza terapéutica terapias de cualquier orientación, señalando los estudios más destacados en este ámbito que demuestran su relación con los resultados en el tratamiento y otras variables significativas del proceso terapéutico. Posteriormente, en el capítulo 2.2 nos centramos en la evolución de este concepto desde la orientación psicoanalítica. A partir de una revisión histórica en la que destacamos las conceptualizaciones de la alianza que han hecho los autores más prominentes en el ámbito, defendemos nuestra adhesión a uno de los modelos que es el que guiará el posterior trabajo. En el posterior capítulo 2.3., la diferenciación entre la transferencia, la alianza terapéutica y la relación real en el proceso terapéutico cobra vital importancia, ya que será necesario clarificar las diferencias entre estos elementos

de la relación terapéutica para el posterior análisis. En el capítulo 2.4. explicitamos algunas de las características y especificidades de la alianza terapéutica en el tratamiento psicoanalítico. En el siguiente capítulo, el 2.5., señalamos los principales estudios empíricos sobre la alianza terapéutica que se han conducido desde una óptica psicoanalítica.

En la tercera sección de los fundamentos teóricos, “El tratamiento de parejas”, nos centramos inicialmente, capítulo 3.1., en describir las dinámicas que aparecen en las relaciones de pareja y que, en ciertos casos, pueden llegar a ser patológicas. Explicamos detalladamente el concepto de colusión (Dicks, 1967; Willi, 1978; Font y Perez-Testor, 2006), ya que es la manera en que nosotros concebimos las dinámicas inconscientes que se dan en la pareja. En el capítulo 3.2., describimos las especificidades del tratamiento de pareja psicoanalítico y desarrollamos algunos conceptos teóricos importantes en relación a la terapia de pareja, que aparecerán posteriormente en el análisis del caso.

En la cuarta sección del trabajo, “La alianza en el tratamiento de pareja”, describimos en el capítulo 4.1. aquellos factores que hacen más compleja la formación y mantenimiento de la alianza terapéutica en terapia de pareja y cómo estos pueden sostenerse desde una perspectiva psicoanalítica. Posteriormente, el capítulo 4.2. lo dedicamos a distinguir las dimensiones que forman la alianza terapéutica en terapia de pareja según el modelo del SOATIF (Friedlander et al., 2006a, 2006b), ya que es el modelo que utilizamos para el análisis de la alianza del caso.

En la segunda parte del trabajo analizamos la relación terapéutica que establece el analista con la pareja mediante el visionado de la serie *In Treatment*. Iniciamos la

quinta sección, “El caso”, primero defendiendo el uso de esta serie en particular, capítulo 5.1., para posteriormente describir las características principales de la pareja que consulta y del terapeuta que los atiende, en el capítulo 5.2. En el siguiente capítulo, el 5.3, describimos el instrumento utilizado, el SOATIF-o, así como sus principales propiedades y los estudios que demuestran su fiabilidad y su validez, y explicamos el método que guiará nuestro posterior trabajo.

La sexta sección, “Análisis y resultados”, la dedicamos al análisis de las sesiones y la dividimos en diversos capítulos. Contrariamente al formato clásico en que se presentan los resultados de un estudio, nosotros en este apartado hemos insertado diversos comentarios que creemos necesarios, ya que facilitan la comprensión de los resultados. En el capítulo 6.1., a partir de las puntuaciones obtenidas con el SOATIF-o, analizamos las fluctuaciones que ha habido en la alianza terapéutica a lo largo de la terapia, evaluamos las dimensiones de la alianza del terapeuta con la pareja y analizamos las intervenciones del terapeuta y la pareja en este sentido. También señalamos las sesiones en las que ha habido *alianzas divididas* e *intactas* y analizamos su origen, y finalmente estudiamos las relaciones entre las diversas dimensiones de la alianza. En el capítulo 6.2, analizamos los procesos transferenciales y contratransferenciales que se dan a lo largo de la terapia, sesión a sesión, tanto entre la pareja como con el terapeuta. En el capítulo 6.3, nos centramos en el análisis de la relación real de los pacientes con el terapeuta.

La séptima sección del trabajo la dedicamos a la discusión de los resultados en que comparamos los principales hallazgos del análisis con la literatura científica existente. En el capítulo 7.1, nos centramos en la relación de la pareja comparándola



con las premisas teóricas de que las que partíamos. En el capítulo 7.2., comparamos el desarrollo de la alianza con otros elementos de la relación terapéutica que también aparecen a lo largo de las sesiones y con los que la alianza interactúa. En el siguiente capítulo, 7.3., reflexionamos sobre la relación de las dimensiones de la alianza en este caso en concreto. Finalmente, en el capítulo 7.4. nos centramos en las intervenciones del terapeuta y las contribuciones y errores que hace para fortalecer la alianza con la pareja.

En último término, en la sección 8 “Conclusiones y limitaciones”, nos centramos en el capítulo 8.1. en dar respuesta a los objetivos del estudio y establecemos una serie de conclusiones. El capítulo 8.2. lo dedicamos a destacar las principales limitaciones del estudio y las futuras líneas de investigación que nuestro estudio plantea.

Es importante destacar también los anexos en este apartado, ya que aportan información adicional que consideramos interesante porque permite comparar el estudio con el caso en directo. En el anexo A encontramos la transcripción literal de todas las sesiones de la terapia segundo a segundo, en el anexo B las hojas de registro del SOATIF-o y en el anexo C las puntuaciones en el SOATIF-o de cada miembro de la pareja y el terapeuta sesión por sesión. Creemos que gracias a estos documentos anexos, el trabajo adquiere mayor relevancia facilitando la comparación del estudio con el caso en directo y permitiendo el uso del trabajo como guía para la utilización del instrumento con fines docentes.

### **1.3. Objetivos**

El presente trabajo está orientado a la consecución de cinco objetivos principales:

1. Analizar la relevancia de la alianza terapéutica según diferentes autores de orientación psicoanalítica.
2. Ofrecer una definición de la alianza diferenciada de otros elementos de la relación terapéutica.
3. Destacar las especificidades de la alianza terapéutica en terapia de pareja.
4. Comprobar la aplicabilidad del SOATIF para evaluar la alianza terapéutica en una terapia de pareja de orientación psicoanalítica.
5. Valorar las posibilidades formativas del análisis de la alianza terapéutica mediante el SOATIF-o de la serie de televisión *In treatment*.

## **2. LA ALIANZA TERAPÉUTICA**



## **2.1. Definición**

Como hemos mencionado en la introducción del trabajo, durante el siglo XX se ha ido conceptualizando la alianza terapéutica en psicoterapia como una relación interpersonal entre el cliente y el terapeuta que tiene un papel central en la relación terapéutica. En la definición de alianza terapéutica de cada corriente hay matices diferentes, pero hay dos autores que han conseguido describir el concepto de forma que se pueda incluir en cada una de ellas. Uno de estos autores es Bordin (1976) que definió la alianza terapéutica como el vínculo colaborativo entre el cliente y el terapeuta e identificó tres componentes que la configuran: acuerdo en las tareas, vínculo positivo y acuerdo en los objetivos. El otro autor destacado es Luborsky (1976) que describió también este concepto con una definición más próxima a la visión psicodinámica; como entidad dinámica que evoluciona con los cambios de las demandas de las diferentes fases de la terapia. La alianza *tipo 1* se da sobre todo al inicio, y se caracteriza por brindar al paciente una experiencia principalmente de apoyo, ayuda y contención. La alianza *tipo 2* corresponde a fases posteriores, y se orienta a la construcción de un trabajo conjunto hacia la superación del malestar del paciente, e implica mayor participación del componente confrontativo, presente en todo proceso psicoterapéutico. Ambas definiciones de Bordin y Luborsky se pueden considerar como complementarias.

La relación entre la alianza terapéutica y la eficacia del tratamiento en terapia individual desde varias orientaciones ha sido constatada (Gaston, 1990; Horvath y Symonds, 1991; Krupnik et al., 1996; Martin, et al., 2000; Orlinsky et al., 1994; Raue et al, 1997), hablaremos ampliamente de ello y de otros estudios importantes en el capítulo

2.5. Esta idea es consistente con la visión de los clínicos (Kadzin, Holland, Crowley y Breton, 1997) y la visión de los *pacientes* (Johansson y Eklund, 2003). Diversos estudios empíricos han constatado también que la alianza terapéutica es un factor común en todas las orientaciones de psicoterapia (Sprenkle y Blow, 2004; Sprenkle et al., 2009).

De manera general, podríamos definir la alianza terapéutica como un modulador de la relación terapéutica que se construye a partir de las expectativas, las opiniones y las construcciones que terapeuta y paciente van desarrollando a lo largo del trabajo que realizan conjuntamente. Por lo tanto, la relación establecida y la visión del otro influyen la formación y mantenimiento de la alianza terapéutica (Corbella y Botella, 2003).

Aún así, desde la perspectiva psicoanalítica, en la que se centra este trabajo, la definición de la alianza terapéutica se vuelve más compleja a causa de la controversia que ha creado su conceptualización desde una perspectiva histórica y teórica. A continuación describimos la aportación de los principales autores al respecto, que nos servirá como marco para el posterior trabajo de análisis.

## **2.2. Revisión histórica de la alianza terapéutica**

En la literatura psicoanalítica actual, la comprensión, la defensa y la expansión del uso de la “influencia humana” del analista en terapia psicoanalítica ha despertado mucho interés, dentro de los límites clásicos del *setting* psicoanalítico. Esta influencia incluye un ambiente de sostén (Winnicott, 1965), el sustrato afectivo y el apoyo que

proporciona el analista, la experiencia emocional correctiva, la empatía, la espontaneidad analítica, el *acting-in* del analista... Se trata de una amplia variedad de aspectos técnicos al servicio de la contratransferencia, el uso de parámetros y la alianza terapéutica, que es el tema que nos ocupa.

Siguiendo la clasificación de Hanly (1994), desde un punto de vista histórico, la definición psicoanalítica de la alianza terapéutica ha dado lugar a varias posiciones:

1) Algunos autores clásicos de psicoanálisis consideraban que la alianza terapéutica no era importante en terapia psicoanalítica, ya que el tratamiento de la transferencia era suficiente.

Entre estos autores cabe destacar a **Meltzer** (citado en Etchegoyen, 2005), que defendía que el aspecto de la transferencia que debe tratarse esencialmente es la “parte adulta”. Para este autor la “parte adulta” es un concepto metapsicológico que hace referencia a la parte del *self* que ha alcanzado un nivel más alto de integración, y consecuentemente, está en contacto con el mundo de los objetos externos. La manera de tratar este aspecto de la transferencia era realizar las primeras interpretaciones de “manera amable” y acompañadas de explicaciones amplias de por qué la situación analítica difiere de las situaciones de la vida ordinaria .

También **Lacan** (citado en Safran, 2003) rechazó el valor clínico de la alianza terapéutica y lo reemplazó por la importancia de confrontar la persona con su inconsciente. Argumentaba que el énfasis en la colaboración racional perpetuaba una

confusión entre el deseo del *self* y el deseo del otro, contribuyendo a la alienación del *self* del paciente.

**Stein** (1981), apuntaba que un énfasis en mantener y mejorar la alianza terapéutica podía poner en peligro el análisis de reacciones transferenciales sutiles. Según Stein, lo que Freud (1914, 1916-17, 1937) denominaba “transferencia inobjetivable positiva” no era tan “inobjetivable” y lo que podía parecer una actitud consciente del paciente podía esconder otros miedos, ansiedades, defensas y fantasías.

Otros autores más contemporáneos como **Abend** (2000), están de acuerdo con los teóricos que cuestionan si las motivaciones de paciente y analista son realmente separables entre racionales y cooperativas, e irracionales y defensivas. Este autor cree que el terapeuta debe focalizar sus esfuerzos en la búsqueda de los factores inconscientes, en lugar de en la construcción de la alianza terapéutica que podrían limitar la profundidad de la exploración y que es más útil para las necesidades del propio terapeuta que para las del paciente.

**Renik** (2000) señala que es necesario empezar a crear una teoría unitaria del proceso terapéutico, dejando de lado el concepto de alianza terapéutica. Este autor argumenta que en el pasado este concepto era necesario para justificar ciertas intervenciones del terapeuta que podían parecer “demasiado gratificantes” dentro del marco psicoanalítico clásico, pero hoy en día ya no es necesario, ya que éstas son aceptadas. Para este autor la transferencia y la resistencia son los elementos claves que necesitan la atención del analista y trabajar en la alianza interfiere con estos elementos.



2) En cambio, otro grupo de autores, consideran que la alianza terapéutica es necesaria para el psicoanálisis, aunque puede ser sostenida con la interpretación.

**Freud** (1914, 1916-17, 1937) a parte de enfatizar la neutralidad y la abstinencia del analista, ya reconoció en sus obras la importancia de las expectativas que el paciente trae a terapia y aquellas actitudes y comportamientos conscientes que pueden facilitar o dificultar la terapia, más allá de la transferencia: “transferencia positiva o inobjetivable”. Freud (1937) definió la situación analítica como un “pacto”, y aunque el término “alianza terapéutica” no fue jamás acuñado por este autor, señaló ciertas capacidades necesarias en el terapeuta como humanidad, empatía e intuición, que actualmente asociamos a este concepto, siempre con la finalidad de propiciar las condiciones para la interpretación.

**Friedman** (1969) acepta un modelo parental de alianza basado en la aceptación y la esperanza, pero para él la alianza abarca diferentes tipos de transferencia: a) una transferencia madura derivada de la necesidad de guía, b) la parte más tierna de la transferencia erótica; sentimientos amistosos adultos de la identificación del yo, c) la necesidad genuina de ayuda y acercamiento racional e intuitivo del analista, y d) la transferencia primordial del deseo de cuidado y el contacto corporal de la madre como fuerza conductora.

En este mismo sentido, **Sandler, Dare y Holder** (1973) creen que la alianza terapéutica es necesaria en el tratamiento analítico y consideran maneras y significados para mantener y mejorar la alianza, así como factores que pueden ser disruptivos. Aún así, no recomiendan modificaciones de la técnica analítica ni intervenciones ni fuera ni

dentro del marco analítico. Este grupo acuñó el término “alianza de tratamiento”, como un elemento de la terapia que debía ser manejado mediante la interpretación.

Otro autor que cabe destacar es **Brenner** (1979), que argumentaba que la alianza terapéutica no debe ser trabajada mediante las cualidades humanas del analista porque el hecho de enfatizarla podría suponer que algunos aspectos de la transferencia no se analizaran o interpretaran propiamente. Por lo tanto, este autor señala la interpretación como la única herramienta que garantiza el éxito terapéutico.

En esta misma línea, **Hanly** (1994) sostiene que la alianza terapéutica es necesaria, pero no condición suficiente para el cambio terapéutico, mientras la interpretación es una condición suficiente. Para Hanly, la interpretación es la condición suficiente que capacita la necesaria condición de la alianza de trabajo para ser efectiva. Según este autor, la alianza terapéutica y la neurosis de transferencia son dependientes e interconectadas en múltiples formas de facilitación y resistencia, ya que según él la alianza terapéutica no pertenece tan solo al dominio del *yo* sino también al del *ello*.

También **Hoffer** (2000) se muestra escéptico con la utilidad del concepto de alianza terapéutica. Argumenta que las tareas básicas de la asociación libre y elucidación de conflictos pueden verse afectadas por el intento de construcción de la alianza terapéutica.

**Adler** (2000) es también crítico con esta idea, sobre todo en lo que respecta a pacientes con personalidad borderline y narcisista. Según este autor, el analista no debe atender a la formación de la alianza terapéutica al inicio del tratamiento con este tipo de

pacientes, ya que éstos atribuirían este tipo de técnicas a figuras negligentes y de abandono a causa de su poca atención a las capacidades del paciente.

3) Por último, debemos citar aquellos autores para los que la alianza terapéutica es causalmente igual pero relativamente independiente de la transferencia y requiere de intervenciones específicas no interpretativas dentro del marco analítico en cualquier tipo de terapia.

**Sterba** (1934) es un precursor del concepto de alianza terapéutica ya que diferenció entre la transferencia como un aspecto inconsciente de la relación terapéutica, y la alianza como una parte consciente del yo que formaba parte de la unión de propósitos entre terapeuta y paciente (“Ego alianza”). Aún así, esta visión de la alianza terapéutica dista mucho de nuestra visión actual y no puede ser considerada más que una primera forma de aproximación al concepto que nos ocupa.

**Bibring** (1937) argumentó y fundamentó objeciones al principio de las relaciones objetales, según el cual todo lo que el paciente siente hacia el terapeuta es una reacción transferencial. Este autor puso énfasis en los aspectos positivos y no transferenciales de la realidad terapéutica y creó una nueva óptica en la función del analista, que ya no debía basarse totalmente en la absoluta neutralidad.

Las aportaciones de **Zetzel** (1956) son muy interesantes en este sentido, ya que atribuyó a la alianza terapéutica funciones del yo más maduras y autónomas para preservar la relación objetal real con el analista. Según esta autora, de manera relativamente independiente a la transferencia de neurosis, la alianza terapéutica

capacita al paciente para continuar trabajando colaborativa y analíticamente a pesar de los sentimientos conflictivos hacia el analista y el proceso. Para Zetzel, la alianza es una condición necesaria para el análisis y la interpretación de los aspectos inconscientes, el vencimiento de resistencias y el desarrollo y resolución de la regresión analítica. Zetzel remarcaba la necesidad de una mayor participación activa del terapeuta para establecer una relación de trabajo con el paciente.

**Greenson** (1965) acuñó el término “alianza de trabajo”, definiéndola como “la parte relativamente no neurótica y racional de la relación que el paciente tiene con su analista” (p. 157). Esta alianza de la parte consciente del “yo” del analista y del paciente permite mantener una relación de trabajo efectiva. Según Greenson (1967) “La parte de estabilidad de la alianza de trabajo está formada por la motivación del paciente de sobreponerse a su enfermedad, su voluntad consciente y racional de cooperar y su habilidad para seguir las instrucciones e *insights* del analista” (p.157). El éxito analítico, dependerá por lo tanto de la capacidad del paciente de desarrollar una transferencia de neurosis y de mantener una alianza de trabajo estable. También remarca la necesidad del terapeuta de trabajar este aspecto de la relación terapéutica, manteniendo un equilibrio entre humanidad y gratificaciones apropiadas, y neutralidad y abstinencia. Greenson distinguió entre tres conceptos diferentes que posteriormente desarrolló Meissner y de los que hablaremos más adelante: la transferencia, la alianza de trabajo y la relación real.

En este mismo sentido, **Schafer** (1983) enfatizó la importancia del compromiso respetuoso del analista hacia el paciente y el proceso analítico como una alianza entre los *yoes* de paciente y analista, incrementando así su capacidad mutua de sostener el

tratamiento de manera paralela al desarrollo de la transferencia y las inevitables resistencias que el paciente desarrolla.

Por otro lado, **Schatcher** (citado por Hanly, 1994) define la alianza terapéutica como causalmente igual pero relativamente independiente de la transferencia y argumenta que requiere de intervenciones específicas no interpretativas fuera del marco analítico, al menos para los pacientes más trastornados.

Otro autor que ha estudiado y teorizado sobre el concepto de alianza terapéutica es **Meissner**. Meissner (1996) propone que la alianza terapéutica aporta una contribución distintiva al proceso analítico, como una dimensión esencial de la relación terapéutica responsable en gran parte de los efectos terapéuticos. Señala que la relación terapéutica está formada por diferentes componentes, entre los cuales hay al menos tres: la transferencia y su respectiva contratransferencia, la relación real y la alianza terapéutica (hablaremos detenidamente de estos tres elementos en el capítulo 2.3.). Meissner argumenta que la alianza terapéutica, aún siendo diferente de la transferencia, la contratransferencia y la relación real, interactúa con estos tres elementos y determina los patrones de relación entre analista y paciente (Meissner, 2007). Para este autor, la alianza terapéutica tiene un rol crítico en todas las etapas y elementos del proceso terapéutico: el *setting*, el mantenimiento de límites, la preservación del marco analítico, el desarrollo de la empatía y la comprensión, y el descubrimiento, formulación y explicitación de las interpretaciones.

**Jacobs** (2000) afirma que la alianza no puede estar completamente libre de elementos irracionales transferenciales, pero señala como útil distinguir en la relación terapéutica un sector de colaboración realista y mutuo cuidado.

**Shane** (2000) argumenta que es necesario retener de alguna forma el concepto de alianza terapéutica, ya que ésta reconoce la naturaleza de dos personas en la situación analítica y por lo tanto contiene una característica importante de las teorías contemporáneas. Según esta autora, la alianza terapéutica aporta una manera de pensar sobre procesos basados en la realidad del análisis sin fusionarlos y, por tanto, sin oscurecer el poder explicativo de la transferencia.

También **Stine** (2005) afirma que en el marco de la teoría psicoanalítica, la relación psicológica y emocional que terapeuta y paciente deben establecer ha dado lugar a dos dominios conceptuales; el de la transferencia y el de la alianza terapéutica. Estos dominios corresponden a aquello que el paciente experimenta inconscientemente y conscientemente dentro de la situación terapéutica y contribuyen a dos procesos paralelos e interactivos en los que paciente y analista establecen una relación que progresivamente facilita la autocomprensión del paciente. Para él, el concepto de la transferencia constituye uno de los descubrimientos fundamentales del psicoanálisis y es una de sus contribuciones más importantes de la relación terapéutica. En cambio, el concepto de alianza terapéutica ha sido desarrollado en un intento de describir y examinar aquellas actitudes conscientes de cooperación, confianza, respeto mutuo, y curiosidad que capacita al paciente y al analista para trabajar colaborativamente hacia la comprensión psicológica.

Personalmente, nuestra concepción de la alianza terapéutica es más cercana a este cuarto grupo de autores y sus aportaciones. Nosotros concebimos la alianza terapéutica como una pieza clave en toda terapia psicoanalítica, diferente - pero no independiente- de la transferencia y que puede requerir de intervenciones específicas tanto interpretativas como no interpretativas dentro del marco analítico en cualquier tipo de terapia.

### **2.3. Diferenciación de la alianza de otros elementos de la relación terapéutica**

Tal y como hemos mencionado, la manera en que conceptualizamos la alianza terapéutica es distinta a la de otros elementos con los que ésta interactúa y podría ser confundida. Dedicamos este capítulo a distinguir la alianza de otros elementos de la relación terapéutica, así como a destacar su interacción y posibles influencias.

En este sentido, nos parece interesante la aportación de Meissner (2007) que favorece una visión clara y útil de la alianza terapéutica y la diferencia de otros fenómenos que pueden crear confusión. Como hemos mencionado anteriormente (capítulo 2.2.), este autor distingue tres elementos que determinan los patrones de relación entre analista y paciente: la transferencia, la alianza terapéutica y la relación real. La transferencia está basada en los residuos o afectos y las actitudes relacionales dibujadas en función de las relaciones significativas del paciente, normalmente, pero no exclusivamente, desde las relaciones establecidas con los padres u otras figuras importantes de su infancia. De esta manera el analista es percibido inconscientemente por el paciente de manera similar a los objetos originales. En cambio, la alianza

terapéutica concierne las cualidades y acuerdos negociados para estructurar y facilitar el trabajo analítico que pertenece a la función analizadora y el rol contributivo del paciente de avanzar en el proceso analítico. En lo que respecta la relación real, ésta está asociada a otros aspectos de interacción entre el terapeuta y el paciente que reflejan su existencia y estatus como personas reales funcionando en el mundo real. La alianza terapéutica se forma y funciona dentro de la relación analítica y la interacción, mientras que las otras dos dimensiones influyen en la situación analítica aunque su origen se encuentra fuera de ésta. Las tres dimensiones, aunque conceptualmente diferenciadas, interactúan y dan lugar a diversos procesos en el marco terapéutico.

Creemos necesario profundizar en el conocimiento de la transferencia (y su respectiva contratransferencia) y la relación real y, por lo tanto, dedicamos este apartado a su definición, con el objetivo de describir las diferencias entre ellas y sus posibles efectos en la alianza de trabajo:

a) La transferencia ha sido un concepto central en la psicoterapia psicoanalítica por más de un siglo. Freud (1914), originalmente conceptualizaba la transferencia como una reconstrucción del pasado reprimido transferido inconscientemente a la relación con el terapeuta. Clásicamente, la neurosis de transferencia se ha definido como un desplazamiento del vínculo y los deseos incestuosos de las figuras significativas de la infancia en el analista. Esta repetición de actitudes y comportamientos pasados crea una distorsión en el presente tanto en relación al analista como con otras figuras. Aún así, posteriores teóricos han cuestionado la noción de transferencia como una pura repetición de las relaciones primarias y enfatizan como la transferencia es en parte una nueva experiencia (Cooper, 1987).



El trabajo de estas transferencias, para que las distorsiones puedan ser corregidas, es una de las bases del tratamiento psicoanalítico. Como acabamos de mencionar, diversos teóricos influyentes mantienen que la relación entre paciente y terapeuta está influenciada tanto por las relaciones pasadas como por las presentes del paciente y sus experiencias afectivas. Por lo tanto, centrarse en los temas y los conflictos que afloran en la relación terapéutica tendrá una resonancia afectiva inmediata e iluminará la verdadera naturaleza de los problemas relacionales del paciente fuera de la terapia (Kernberg, Diamond, Yeomans, Clarkin y Levy, 2008; Strachey, 1934). El hecho de trabajar la transferencia permite al paciente (y al terapeuta) distinguir lo que es real en la relación de lo que son actuaciones influenciadas por las relaciones primarias. Esta sería la principal diferencia entre la transferencia y la relación real que describiremos a continuación. El análisis de la transferencia puede incrementar el *insight* en lo que respecta a conflictos intrapsíquicos y relaciones problemáticas, lo que puede conducir a un funcionamiento interpersonal más adaptativo (Kaslow, 2001).

Si a medida que avanza el tratamiento no se incide en la transferencia, la alianza terapéutica puede irse deteriorando. Pongamos por ejemplo un paciente fóbico con la tendencia transferencial de adherirse al terapeuta; si no se trabaja la transferencia, aparecerá un vínculo colaborativo basado en la dependencia, por lo que la alianza terapéutica se verá comprometida a causa de la colusión entre paciente y terapeuta. Por lo tanto, si la transferencia no se trabaja adecuadamente mediante la interpretación u otras intervenciones, la alianza puede resultar dañada. Esto significa que, conceptos tales como la alianza terapéutica y la relación real con el terapeuta deberían tenerse en cuenta en las reacciones del paciente hacia el terapeuta, y no tan sólo la transferencia.

Para Kohut (1984) el desarrollo de la transferencia se basa en la habilidad del analista de proveer un sentido de seguridad mediante la empatía, la aceptación y un intento consciente de no interferir en su desarrollo inicialmente, las cuáles son también características necesarias para la creación y mantenimiento de la alianza de trabajo. Esto significa que el trabajo en la transferencia se facilita mediante la creación de un vínculo empático que es uno de los elementos que forman la alianza terapéutica. La habilidad del terapeuta de ser empático y sensible a un nivel óptimo (Bacal, 1985) se sostiene en la voluntad de descentrarse de su propias necesidades y subjetividad y focalizarse en las del paciente.

Luborsky (1984) recomendaba que el trabajo interpretativo exploratorio en terapia psicodinámica (incluyendo la interpretación de la transferencia) debe ser enfatizado con los pacientes que tienen un *Yo* fuerte, tolerancia a la ansiedad y capacidad para reflexionar sobre sus propias relaciones interpersonales, mientras que las técnicas de soporte (formadoras de la alianza terapéutica) deberían ser utilizadas con pacientes que no tienen estas capacidades. Sin embargo, para los autores kleinianos, la alianza terapéutica, si debía ser considerada era como un producto de las interpretaciones profundas y tempranas de la transferencia (Curtis, 1979).

b) El término contratransferencia se usa para denominar las reacciones del terapeuta a las transferencias del paciente que emanan de los temas no resueltos, usualmente provenientes de las relaciones de la infancia. La contratransferencia incluye, pero no se limita a, la experiencia subjetiva del analista al despliegue de la transferencia del paciente. Para el tratamiento, es de vital importancia la habilidad del terapeuta de procesar y contener estas respuestas y no actuarlas. La actuación de la

contratransferencia podría poner en peligro el proceso terapéutico, mientras que la comprensión cuidadosa de estas experiencias puede mejorarlo y fortalecer la alianza terapéutica.

Estas respuestas emocionales del terapeuta normalmente atañen proyecciones inconscientes de pensamientos y sentimientos asociadas con las figuras parentales en los pacientes. Las reacciones son atribuibles al hecho de que la manera en que un paciente ve, actúa y expresa sus pensamientos y sentimientos, o las historias que cuenta, apelan a los recuerdos y sentimientos del mundo interno del terapeuta que interfieren con su objetividad en el “aquí y ahora”, así como con los problemas y comunicaciones del paciente (Goldklank, 2009). Tales reacciones son usualmente instantáneas y están fuera de la esfera consciente del terapeuta. La contratransferencia representa el conjunto de movimientos inconscientes del analista en la situación analítica y resulta de la influencia del paciente en la sensibilidad inconsciente del terapeuta. Las dinámicas de la transferencia y la contratransferencia se conceptualizan como un fenómeno entrelazado y recíproco que no se puede discutir sin la consideración de los dos aspectos. Por lo tanto, los pacientes reaccionan hacia el terapeuta proyectando pensamientos y sentimientos en él, que tienen origen en sus relaciones pasadas y que no provienen de la nueva interacción con él -relación real- ni de la alianza terapéutica, y si el terapeuta no es consciente de sus propias reacciones, puede hacer exactamente lo mismo poniendo en peligro la alianza a causa de sus reacciones contratransferenciales. Para Ackerman (1959) el terapeuta sólo debe transmitir aquellas reacciones que cree que el paciente necesita experimentar para mejorar.

La contratransferencia puede ser concebida como un conjunto de fuerzas que se ejercen según diversos vectores: en relación con la transferencia del paciente en la sesión – como hemos explicado- , pero también con las modalidades transferenciales propias del analista, la transferencia residual de su trabajo analítico con su/sus analista/s y/o supervisores, identificaciones y contraidentificaciones diversas y fundamentalmente la transferencia sobre el análisis (Kaswin-Bonnefond, 2006). La contratransferencia incluye la experiencia que el analista tiene de la transferencia, de su interpretación y su resolución, incluso de su “no-resolución”. La transferencia y la contratransferencia se influyen según juegos de fuerzas en la búsqueda de sentido, que un buen terapeuta sabrá analizar parcialmente y no actuará. En este sentido, Freud (1910) enfatizaba que la importancia para todo practicante de realizar un análisis personal y ser capaz de realizar un trabajo autoanalítico está relacionada con la necesidad del practicante de manejar su contratransferencia.

En esta misma línea, tal y como argumentan Kanzer (1972) y Hanly (1994), creemos que aunque la transferencia (y su respectiva contratransferencia) y la alianza terapéutica son dos conceptos distintos, están interrelacionados, ya que la parte más consciente del individuo (el *yo*) que se ha adscrito a la alianza terapéutica, no puede entenderse sin una implicación de la parte más inconsciente del individuo (el *ello*) y estamos convencidos de que intentar separar las dos instancias en este caso sería demasiado artificial. De acuerdo con Meissner (1996), creemos que en realidad la transferencia y la contratransferencia, si no son trabajadas oportunamente, pueden llegar a ser opuestas a la alianza terapéutica y por lo tanto ser la base de las alianzas negativas o débiles.

c) Por último, la relación real hace referencia a “aspectos maduros, realistas y saludables de la relación y que no forman parte de la relación de trabajo. Estos aspectos se relacionan con la persona del terapeuta en sí, no como padre sustituto, ni como compañero de trabajo. Se trata de la relación entre el paciente y el analista como personas reales, no en sus funciones de analista – analizado” (de Jonghe, Rijnierse y Janssen, 1991, p. 696). Esta visión ha sido ampliamente criticada, ya que la realidad del paciente, así como la del analista, puede ser poco madura, realista o saludable. Si es así, estas cualidades también participan en la relación terapéutica como características de la verdadera personalidad de paciente o terapeuta.

Cada terapeuta tiene su propia constelación de características personales y rasgos de carácter, maneras, estilos de habla y comportamientos, hábitos de vestir, sexo, una manera determinada de manejar la situación terapéutica, actitudes determinadas frente al paciente como ser humano, prejuicios, opciones políticas y morales, sentido del humor determinado y creencias y valores personales. Todo esto son aspectos relevantes de la existencia real del analista que pertenecen a la relación real (Adler, 1980), y lo mismo sucede con estas mismas características del paciente.

En este sentido, Anna Freud (1954) argumentaba que en el tratamiento analítico se debería dejar un espacio para poder reconocer que analista y paciente son también dos personas reales con una relación personal real entre ellos.

Según de Jonghe et al. (1991) la relación real y la alianza están basadas en relaciones de objeto más maduras, mientras que la transferencia está basada en objetos más infantiles. Aún así, como hemos repetido en diferentes puntos, los tres elementos interaccionan; por ejemplo, un terapeuta con sobrepeso podría estimular asociaciones

con un padre con sobrepeso y, de esta manera, apoyar el desplazamiento de la transferencia. En esta misma línea, Langs (1992) defiende que la transferencia no viene determinada simplemente por desplazamientos inconscientes en el paciente, sino que también implica respuestas del paciente a los estímulos que derivan de la experiencia de encuentro con el analista real. Baudry (1991) afirma que los rasgos de carácter del terapeuta sirven como ganchos en los que el paciente puede sostener sus reacciones transferenciales y darles una medida de plausibilidad. Es importante que el analista esté en contacto con estas respuestas características y sea capaz de monitorizar sus propias contribuciones y ver como las usa el paciente. Este mismo autor explica que la relación real es aquella en la que el analista interacciona con el paciente fuera de las barreras de lo que es comúnmente definido como el rol terapéutico, por ejemplo dando un consejo, actuando como un amigo, socializándose con el paciente, explicándole cosas de su propia vida y respondiendo directamente a preguntas.

Las cualidades humanas del terapeuta hacen referencia a la relación real, y no a la alianza terapéutica. Según Langs (1976), enfatizar los aspectos humanos de la relación analítica puede llevar fácilmente a colusionar con las necesidades neuróticas del paciente y distorsionar la alianza.

Para Viederman (1991), la “persona real” del analista se refiere a “no sólo sus rasgos externos, sino a sus únicas características como persona y su comportamiento en la situación analítica que va más allá de la interpretación y la clarificación. La presencia del analista está arraigada a la revelación de su personalidad y a veces ciertos aspectos de su experiencia, y las maneras idiosincráticas en que dos personas desarrollan una relación y establecen un diálogo con características únicas a esa díada” (pp. 452 – 453).

En cambio, las cualidades que forman parte de la alianza terapéutica, contrariamente a las de la relación real, no vienen dictadas por la personalidad de ninguno de los dos participantes, sino por la situación analítica en sí y el trabajo y la capacidad de compromiso de ambos, aunque se influyan recíprocamente.

En este sentido, Winnicott (1994) escribió que el “odio objetivo y justificado” contra un paciente podía ser meramente la reacción natural del analista a ciertos aspectos desagradables de la personalidad del paciente, y no una forma de transferencia. Tal reacción puede provenir de la relación real y no pertenecer a la alianza terapéutica y, de hecho, en este caso podría incluso contradecirla.

Consideramos interesante para concluir y resumir esta diferenciación, la manera en que Greenson (1967) diferenció estos tres conceptos: las reacciones transferenciales son “irrealistas e inapropiadas, pero... genuinas y realmente sentidas”, la relación real es “la relación genuina y realista”, y la alianza de trabajo, en cambio, es “realista y apropiada, pero es un artefacto de la situación de tratamiento”, ya que implica la habilidad del paciente y su compromiso hacia el trabajo.

Tal y como hemos explicado a lo largo del capítulo, consideramos importante la distinción teórica de los tres elementos – la transferencia / contratransferencia, la relación real y la alianza terapéutica – aunque en la práctica clínica sean elementos que interaccionan y se influyen recíprocamente y que son, por tanto, difíciles de diferenciar.

## **2.4. Características de la alianza terapéutica**

Las definiciones psicodinámicas de la alianza terapéutica son diversas, aunque la gran mayoría parece estar de acuerdo en que se compone de cuatro aspectos fundamentales: la negociación - para estar de acuerdo sobre el marco terapéutico en la alianza más precoz y para construir un significado compartido posteriormente -, la mutualidad - para trabajar colaborativamente hacia unos objetivos comunes -, la confianza y la aceptación más o menos implícita de influenciar - por el terapeuta- y de dejarse influenciar -por el paciente - (Beitman y Klerman, 1991).

De acuerdo con Meissner (2007), creemos que la alianza terapéutica implica diversas cualidades constitutivas que son esenciales para establecer y mantener un contexto de trabajo terapéutico efectivo, como son el marco de trabajo terapéutico, la autoridad, la responsabilidad, la empatía, la confianza, la autonomía, la iniciativa, la libertad, la neutralidad, la abstinencia y algunas consideraciones éticas.

Braconier (2002) describe los numerosos factores implicados en el desarrollo de la alianza. Entre ellos se distinguen cuatro grupos de factores:

a) Las características del paciente: entre las que cabe destacar la capacidad de confianza - para confiar en sus propias capacidades, en la habilidad del terapeuta y en la utilidad de la terapia -, la autonomía - para que el proceso analítico sea efectivo, y que a su vez es trabajada a lo largo de todo el tratamiento -, la iniciativa – que aumenta conforme se trabajan en el análisis la autonomía y la confianza – y la industria (Erikson, 1959) – entendida como la habilidad del paciente de aplicar los *insights* analíticos y la



internalización y utilización del marco analítico mental como una posesión permanente (Meissner 1996).

b) Las características del terapeuta: de las cuales cabe destacar la capacidad de mostrarse dispuesto a ayudar, tranquilo y benevolente, razonable y no juzgar al paciente (Meissner, 2007). Es importante que el terapeuta posea y desarrolle estas características, por que la manera en que es percibido por el paciente será de vital importancia en la alianza terapéutica al influir en el vínculo colaborativo que es necesario co-construir entre terapeuta y paciente. De hecho, los datos señalan que el terapeuta es mayormente responsable de la relación entre la alianza terapéutica y los resultados (Baldwin, Wampold y Imel, 2007).

c) Los intercambios intersubjetivos entre el paciente y el terapeuta, que tienen lugar a lo largo del proceso analítico. La riqueza de estos intercambios estimulará en el paciente la confianza hacia el terapeuta y la necesidad de un trabajo más profundo. Estos intercambios dependen de cada proceso analítico, de cada paciente y del terapeuta y de la relación que se establezca entre ellos y el trabajo que se realice.

d) La técnica utilizada por el terapeuta: es importante que el terapeuta esté atento a descubrir los elementos de la personalidad del paciente y responder de manera que no suscite un gran aumento de ansiedad, lo que podría tener un efecto negativo en la construcción y el desarrollo de la alianza terapéutica. Desde el punto de vista clínico, es importante considerar las defensas del paciente para calibrar el tipo de interpretaciones que podemos utilizar. Pensamos que en psicoterapia es de vital importancia que el

terapeuta atiende a la alianza terapéutica, incluso antes de atender otras intervenciones técnicas o estrategias (Piper, Joyce, Boroto y McCallum, 1995).

Consideramos importante dedicar un apartado del trabajo a los conceptos de neutralidad y abstinencia, que son dos condiciones clave de cualquier trabajo psicoanalítico y que inicialmente pueden parecer contradictorios al concepto de alianza terapéutica. Debemos destacar que la neutralidad y la abstinencia son compatibles con la manera en que nosotros conceptualizamos la alianza terapéutica. La visión antitética entre neutralidad y empatía ha cambiado, ya que la empatía debería servir como guía para mantener la neutralidad, que en interacción con el paciente, depende del sentido que el analista otorga a la experiencia subjetiva de éste. Igual que Meissner (2007), nosotros concebimos la neutralidad no como una norma comportamental sino como una perspectiva mental desde la que el terapeuta evalúa la interacción terapéutica con la mayor objetividad posible y determina cuál es el curso de la intervención o la respuesta más razonable y apropiada para facilitar el trabajo terapéutico y el progreso del paciente. La neutralidad puede verse afectada tanto por una excesiva autorrevelación como por una excesiva desvinculación (Meissner, 1996). La abstinencia prescribe una forma de acción (hacer o actuar versus abstenerse) con un curso intermedio de acción entre la indebida gratificación y la indebida frustración. Además hay que diferenciar entre neutralidad y abstinencia, y *anonimato*, *imparcialidad*, *indiferencia* o *desvinculación*. De esta manera, Meissner (1998) define la neutralidad y la abstinencia como componentes de la alianza terapéutica, tanto por parte del analista como del paciente. En cuanto al paciente, se manifiestan en los logros terapéuticos progresivos alcanzados en el curso de la terapia, y en el caso del terapeuta son componentes

transferidos a la interacción analítica que contribuyen a establecer la alianza terapéutica desde el principio.

Safran (2003) ha estudiado en diversos trabajos las rupturas en la alianza terapéutica, definidas como periodos de tensión o crisis en la colaboración o la comunicación entre paciente y terapeuta. Estas tensiones pueden llevar a interrupciones prematuras del tratamiento o al fracaso terapéutico, e incluso pueden llevar a la formación de pseudoalianzas o alianzas entre el terapeuta y el falso *self* del paciente que darán lugar a tratamientos inertes (Balint, 1968; Winnicot, 1965). Por este motivo, el terapeuta debe estar atento a estas rupturas que puedan ocurrir, para poder atenderlas y repararlas.

Como hemos repetido, creemos que la alianza terapéutica es un concepto que debe ser considerado también por los terapeutas psicoanalíticos, más allá de la discusión “transferencia versus alianza”. Pensamos que queda suficientemente clara la utilidad clínica y la validez teórica de ambos conceptos, y por tanto la transferencia, desde su perspectiva inconsciente, como la alianza, desde su perspectiva consciente, deben ser considerados por el terapeuta, que debe destinar a ambos intervenciones específicas. La alianza terapéutica debe ser tomada en consideración sea cual sea la patología del paciente dado que tiene efectos beneficiosos en el proceso y el resultado terapéutico en cualquier modalidad de psicoterapia.

## **2.5. Estudios empíricos destacados**

Desde que el pensamiento psicoanalítico se ha ampliado para incluir perspectivas más relacionales, la importancia de la alianza terapéutica ha aumentado substancialmente. Como hemos señalado en el capítulo 2.1., hay evidencia empírica de la importancia de la alianza terapéutica. En este apartado destacamos los principales estudios empíricos que se han llevado a cabo para constatar la relación entre la alianza y los resultados del tratamiento:

En un importante estudio de Barber, Conolly, Crits-Christoph, Gladis y Siqueland (2000) a partir de diversas pruebas piloto que se habían realizado sobre el tema, se constató que, aunque los cambios sintomáticos predecían la alianza, la alianza por ella misma también predice las subsecuentes mejoras sintomáticas. Los resultados de Klein et al. (2003) también confirmaban dicha constatación.

Saunders (2000) señaló en su estudio que los diferentes aspectos del vínculo entre el terapeuta y el cliente, como el hecho de sentir al terapeuta amable y el ambiente terapéutico reafirmante, predicen la calidad de las sesiones y los resultados del tratamiento. Los pacientes que mostraban un nivel alto de comprensión y de ser comprendidos, experimentaron una mayor sensación de mejoría subjetiva del bienestar y los síntomas, afirmando así la relación entre la alianza y el progreso terapéutico y los resultados.

En un estudio más reciente, los resultados mostraron que aquellos pacientes cuya alianza mejoraba a lo largo de las cuatro primeras sesiones de tratamiento disminuían el

uso de defensas desadaptativas de manera significativa (Ambresin, de Roten, Drapeau y Despland, 2007).

En un estudio de terapia psicodinámica breve (Marcolino y Iaconi, 2003), los pacientes que percibían a sus terapeutas como comprensivos e involucrados en sus problemas tuvieron los mejores resultados en la reducción de los síntomas depresivos y los pacientes con una mayor capacidad para formar una alianza de trabajo obtuvieron los mejores resultados generales.

Otros estudios relacionan el nivel de confianza y el compromiso que siente un paciente hacia el tratamiento y el grado en que la terapia se experimenta como importante con la mejora percibida en la terapia (Clemence, Hilsenroth, Ackermen, Strassle y Handler, 2005; Hatcher y Barends, 1996), y por tanto, estos estudios apoyan de nuevo la relación entre la alianza y el resultado.

Zuroff y Blatt (2006, p.137) concluyeron en su estudio que la alianza terapéutica "es un factor real y sustancial que juega un papel importante en la determinación del resultado terapéutico".

Por otro lado, desde la perspectiva psicoanalítica, algunos de estos estudios se han puesto en cuestión por no discernir si los factores transferenciales positivos habían jugado un papel igualmente importante en el resultado de la terapia. En base a esta pregunta, Luborsky et al. (1980) realizaron el Penn Psychotherapy Study para evaluar el papel de la alianza terapéutica como la única variable en el resultado de la terapia. Se

constató una explicación de las variaciones en los resultados del 25%, y más tarde Horvath y Luborsky (1993) atribuyeron el 50% de la variación a la alianza terapéutica.

Van et al. (2008) llevaron a cabo un estudio que sugiere que la relación entre las relaciones de objeto y el resultado de la terapia está mediada por el establecimiento de una fuerte unión entre el paciente y el terapeuta. Por lo tanto, distinguía entre ambos conceptos – transferencia y alianza terapéutica - , aunque también se confirmó la relación entre ellos. En este estudio, teorizaban que la capacidad básica de un paciente para formar relaciones sanas de objetos caracterizados por la reciprocidad, la confianza y la regulación de los afectos podría contribuir al desarrollo de una alianza terapéutica beneficiosa.

En este mismo sentido, Piper, Joyce, Azim y Rosie (1994) encontraron un efecto en la alianza terapéutica entre las relaciones de objeto maduros versus inmaduros. Sin embargo, en este estudio llegaron a la conclusión de que la alianza terapéutica y el funcionamiento de las relaciones de objeto son dos conceptos diferentes. La base de este descubrimiento era que el funcionamiento de las relaciones de objeto debía estar asociado a la transferencia (Beretta et al., 2007).

Otro estudio llevado a cabo desde una orientación psicodinámica sugería que la alianza terapéutica correlaciona negativamente con el factor de resistencia y la transferencia negativa, y positivamente con el factor de amor de transferencia (Nuetzel, Larsen y Prizmic, 2007). La alianza terapéutica demostró ser el mejor predictor de mejoras simultáneas en el ajuste general y en el disfrute de eventos positivos. Esto significa que los pacientes cuyas percepciones de la alianza son más fuertes, consideran

sus vidas mejores en una amplia variedad de esferas. Otros datos de este estudio sugieren que la alianza contiene elementos tanto de la transferencia como de la realidad, y que la alianza ayuda al paciente a continuar el trabajo a pesar de las resistencias.

Como hemos visto, la investigación en psicoterapia sugiere que la alianza terapéutica explica en un alto grado el resultado del proceso terapéutico. De acuerdo con estos estudios, nosotros concebimos la alianza como un potente modulador del trabajo analítico necesario para lograr los objetivos terapéuticos. Sin embargo, a partir de nuestra experiencia clínica, no creemos que sea condición suficiente para la mejora clínica del paciente, excepto en casos de pacientes muy trastornados en los que una buena alianza favorecería una nueva experiencia emocional correctiva (Alexander y French, 1946) y por lo tanto sería beneficiosa en si misma. Aunque desde la práctica clínica la alianza se considera más facilitadora que transformadora por si misma, parece que los estudios empíricos constatan lo contrario y concluyen que la alianza es uno de los elementos terapéuticos más potentes, con lo que estamos de acuerdo, siempre y cuando vaya acompañada de las técnicas analíticas apropiadas. Aunque la investigación empírica actual sugiere que los factores inespecíficos, comunes a todas las orientaciones terapéuticas y entre los que cabe destacar la alianza, son los verdaderos determinantes del éxito terapéutico, nosotros sostenemos también la importancia del uso de las técnicas psicoanalíticas con las que una buena alianza interacciona.

Aún teniendo en cuenta los numerosos estudios que demuestran la importancia de la alianza y su diferenciación de otros elementos, en la psicoterapia clínica y la literatura científica en general, el rol de diversos factores inespecíficos, como la alianza terapéutica versus factores técnicos como la interpretación de la transferencia en cuanto

a generadores de cambio continúa siendo fuente de controversia (Barber, 2009; Beutler y Kendall, 1995; Crits-Christoph y Conolly, 1999; Weinberger, 1995). La mayoría de los modelos contemporáneos que estudian la psicoterapia dinámica sugieren que los efectos de las técnicas específicas dependen de una alianza terapéutica positiva (Crits-Christoph y Barber, 1991; Luborsky, 1984; Malan, 1976; Strupp y Binder, 1984). Como hemos visto en los estudios señalados hasta ahora, estos conceptos se han estudiado por separado, dando lugar a la idea de que es o uno o el otro el principal responsable del cambio (Barber, 2009; Goldfried y Davila, 2005). Hay muy pocos trabajos que hayan estudiado la interacción entre ambos conceptos (Hoglend et al., 2011) y los trabajos que han estudiado las interacciones entre la alianza y las técnicas han aportado resultados diversos:

Crits-Christoph, Cooper y Luborsky (1988) no encontraron una interacción significativa entre la precisión en las interpretaciones y la alianza en la predicción del resultado de la terapia dinámica de duración moderada. Svartberg y Stiles (1994) reportaron que no había interacción entre la alianza y las intervenciones competentes en psicoterapia dinámica breve. De manera similar, Gaston, Pipper, Debbane, Bienvenu y Garant (1994) señalaban que no había interacción significativa entre la alianza terapéutica y la técnica exploratoria en terapia breve.

En la terapia a largo plazo, sin embargo, la interacción entre la alianza de trabajo y las intervenciones exploratorias predecía tanto los síntomas como los problemas interpersonales en el momento de terminación del tratamiento. Estas interacciones correlacionaban con un mejor resultado asociado con el uso de intervenciones exploratorias en el contexto de una buena alianza. Además, Gaston, Thompson,



Gallahager, Cournoyer, y Gagnon (1998) encontraron que en la sesión 10, las intervenciones exploratorias, cuando había una buena alianza tendían a asociarse con un nivel de depresión más bajo al terminar el tratamiento. Sin embargo, Gaston et al. (1998) reportaron también que en terapia cognitiva y conductual, las intervenciones exploratorias funcionaban mejor en el contexto de una alianza pobre. Barber et al. (2006) señalaron que una alta adherencia del terapeuta a las técnicas en tratamiento de adicción a sustancias funcionaba mejor cuando la alianza era más débil.

Aunque algunos de los estudios mencionados hasta ahora sugieren una interacción entre la alianza terapéutica y las técnicas, y la calidad de las relaciones objetales y las técnicas, ninguno de estos estudios explora la interacción entre los tres elementos: trabajo en la transferencia, alianza y relaciones objetales. La alianza terapéutica podría cambiar directamente como consecuencia de la técnica (Foreman y Marmar, 1985) y/o el uso de interpretaciones podría estar influenciado por la formación y la fuerza de la alianza (Marmar, Weiss y Gaston, 1989).

Hoglund et al. (2011) estudiaron la relación entre el trabajo en la transferencia, la alianza y las relaciones objetales en relación con el resultado del tratamiento a lo largo del tiempo. Los resultados indicaron que el trabajo en la transferencia era el mayor predictor para los pacientes con baja calidad de relaciones objetales en el contexto de una alianza terapéutica pobre. Para los pacientes con una puntuación alta en la calidad de relaciones objetales y en la alianza terapéutica, el efecto del trabajo en la transferencia era negativo. Inesperadamente, los pacientes con relaciones más maduras y la habilidad de formar una alianza favorable con el terapeuta mejoraban con el tratamiento en que no había interpretaciones de la transferencia. Sin embargo, este

estudio indicaba que el trabajo en la transferencia es crucial cuando se trata pacientes con dificultades crónicas o más severas en establecer relaciones satisfactorias fuera de la terapia y en establecer una alianza terapéutica fuerte en la terapia. El trabajo en la transferencia podría ser más útil para que los pacientes más perturbados entendieran las distorsiones que traen a la transferencia, tales como el miedo al rechazo, la evitación, la dependencia, la necesidad de control y la devaluación / idealización (Gabbard, 2006). Si el terapeuta no trata esto, el paciente puede sentirse fácilmente poco comprendido y contenido por la terapia, lo cual podría conducir a un deterioro en una ya pobre alianza terapéutica (Safran y Muran, 2000). El nivel de alianza terapéutica no puede ser experimentalmente manipulable, y puede depender de la técnica, o las técnicas pueden ser ajustadas en función del nivel de la alianza. Sin embargo, este estudio indicaba que el nivel de trabajo en la transferencia en la fase temprana, mediana y final del tratamiento no estaba asociado a la alianza. Los resultados son sorprendentes, pero se podrían asociar con la idea de Freud de que el terapeuta no debe interpretar la transferencia hasta que no es una resistencia en el tratamiento (Gabbard, 2010). Cuando la alianza terapéutica es muy alta el nivel de resistencia debe ser mínimo. Los mismos autores del estudio concluían que un terapeuta que en estas condiciones insiste en interpretar la transferencia, podría parecer a ojos del paciente algo narcisista al intentar concentrar toda su atención en su relación con él. Los pacientes con una buena capacidad para mantener relaciones maduras y una buena alianza terapéutica podrían interpretar esto como extraño y carente de coherencia. Por otro lado, las transferencias espontáneas de los pacientes con una baja calidad de relaciones objetales suelen ser más dependientes o patológicas, lo cual da lugar a un trabajo más intenso de la transferencia.

Por lo tanto, los estudios hasta ahora nombrados otorgan a la alianza un papel importante en las terapias de orientación psicoanalítica y la diferencian de a) otros elementos a las que también se deben destinar intervenciones y b) el uso de técnicas específicas, aunque de acuerdo con Elliot, Greenberg y Lieater (2004), la relación terapéutica y las técnicas actúan entrelazadamente y trabajan en paralelo.

Aunque los resultados de estos estudios podrían hacernos creer que la alianza es un fin por si mismo, en tanto que una nueva y correctiva relación de objeto (Curtis, 1979), nosotros sostenemos que aunque con algunos pacientes muy trastornados esto pueda ser así, la alianza es un sobre todo un facilitador necesario para el trabajo analítico y sin las técnicas apropiadas, como la interpretación de la transferencia, los resultados terapéuticos no serían los esperados.



### **3. EL TRATAMIENTO DE PAREJA**



### **3.1. Psicopatología de la relación de pareja**

Este capítulo lo dedicamos a definir cuáles son los mecanismos psicológicos internos que imperan en la relación de pareja, así como las dinámicas inconscientes que aparecen en esta modalidad de relación y que pueden llegar a ser patológicos.

Siguiendo a Balint (Family Discussion Bureau, 1962) diríamos que en la díada, la vida interna formada por los deseos, esperanzas, desilusiones y temores de un cónyuge interactúa con los mismos elementos del mundo interno del otro. A partir de esta interacción se formulan las teorías sobre la vida conyugal. En las relaciones de pareja aparecen aspectos progresivos y regresivos, aspectos descritos por Dicks (1967) y desarrollados por Willi (1978) y Font (1994). Los miembros de la pareja tratan de gratificar sus necesidades y deseos pertenecientes a épocas muy precoces de la vida. Pueden alcanzar esa gratificación cuando los deseos, regresivos o progresivos, son aceptados por el otro. Necesidades de apoyo, ternura, mimo o dedicación, pueden ser solicitadas y atendidas, cosa que no sucede en ninguna otra modalidad de relación (Font y Pérez Testor, 2006).

En todas las parejas aparecen fenómenos transferenciales y contratransferenciales entre ambos miembros que se retroalimentan e interaccionan continuamente en un juego de proyecciones y retroproyecciones. Para entender este fenómeno, consideramos útil la conceptualización de Hoffman (1983) que lo divide en tres partes inconscientemente actuadas:

1) Cada miembro de la pareja selecciona aquello que ve del conjunto de características de la otra persona.

La pareja de uno/a ofrece, entre otras señales, aquellas características que el/la otro/a selecciona y que tiene más tendencia a percibir. Otros rasgos, sin embargo, parecen borrosos u ocultos para la pareja.

2) Una vez seleccionadas estas características en la pareja, éstas parecen confirmar la propia visión interna del mundo y expectativas de cada miembro.

Esto sugiere que cada cónyuge tiende a interpretar las características seleccionadas en función de antiguas relaciones familiares. Cada miembro de la pareja selecciona hechos reales de su pareja, pero construye una historia de aquellos hechos en función de sus relaciones previas.

3) Cada cónyuge influye inconscientemente en el otro para probar lo que ya sabe o cree.

Se trata de comunicaciones inconscientes que aparecen en la pareja mediante el mecanismo de identificación proyectiva. Llega un momento en que la intensidad y la repetición de las interacciones problemáticas empiezan a dominar la experiencia de la pareja y esto hace que los cónyuges se polaricen (Goldklank, 2009). En estos casos, es posible que la pareja consulte y se trata, por tanto, de las parejas con las que nos encontramos en la práctica clínica.

Otra manera de conceptualizar estos procesos transfero-contratransferenciales que se dan a nivel inconsciente entre los miembros de la pareja, y que nos parece útil para el diagnóstico, y por tanto para el posterior tratamiento, partiría de la incorporación



de Dicks del concepto *colusión* en el ámbito de la pareja. Entendemos por colusión (de *coludere* o juego entre dos), aquel acuerdo inconsciente que determina una relación complementaria, en la que cada uno desarrolla partes de uno mismo que el otro necesita y renuncia a partes que proyecta sobre el cónyuge (Dicks, 1967; Willi, 1978; Armant, 1994). Otros autores importantes han conceptualizado de manera similar este juego inconsciente entre los miembros de la pareja: *zócalo inconsciente* (Puget y Berenstein, 1988), *objeto dominante interno* (Teruel, 1974) y *conyugalidad* (Nicolò, 1995).

El concepto de colusión parte de la idea de que las parejas se forman a partir de unos estilos personales que se complementan por flujos y reflujos de proyección, introyección y retroproyección. Estas tipologías de vinculación se dan en todas las parejas y, aunque en cada pareja de una manera diferente, podríamos agruparlas en constelaciones basadas en la admiración, la atención o la dependencia. Aunque ciertos niveles de admiración, atención o dependencia son necesarios en todas las parejas, es importante para la salud de la pareja que se den de forma alternativa y no rígida. Todas las parejas tienen estilos de vinculación donde predominan rasgos característicos, pero cuando este estilo de vinculación se vuelve rígido aparece la patología (Pérez Testor y Pérez Testor, 2006). Pongamos por ejemplo una pareja en la que la mujer dedica su tiempo al cuidado de su marido, y el marido permite ser cuidado, lo cual beneficia a ambos cónyuges en sus necesidades primarias (cuidador-cuidado). En el caso que esta mujer cayera enferma, sería necesario un cambio en los roles que ambos miembros de la pareja desarrollan. Cuando existe la incapacidad de uno o ambos cónyuges de adoptar el rol contrario, es cuando aparece la patología. Por lo tanto, consideramos que la colusión deviene patológica cuando los roles de cada uno de los cónyuges se vuelven tan rígidos que es difícil el intercambio.

Font (1994), a partir del modelo de Willi (1978), y revisado por Font y Perez Testor (2006), describió cinco tipos básicos de colusiones de pareja desde una perspectiva clínica y psicodinámica que dan lugar a un diagnóstico que guiará la posterior intervención:

1. *Colusión de predominio obsesivo*, basada en relaciones de control recíproco, de provocación ambivalente y de colusión inseparable.

La cuestión que se plantea en este tipo de colusión es hasta qué punto cada miembro de la pareja puede ser autónomo respecto al otro, sin que se deshaga la relación entre ambos, lo cual difícilmente sucederá porque el control desmedido se impone entre ellos.

El miembro activo de la pareja ve satisfechos sus aspectos de pasividad y dependencia en el otro, que es pasivo. El conflicto aparece cuando retorna lo que había sido desplazado o proyectado por el pasivo en el activo. Entonces el activo se siente pasivo y se asusta y todavía acentúa más su actitud dominante y de control sobre el pasivo. El pasivo, se siente sobrecargado e intenta ser más autónomo e independiente (como cree que lo es el otro) y sólo se deja dominar por el activo en apariencia. El activo percibe el fracaso de su dominio y empieza a sentirse solo. Aspira a la propia autonomía y emancipación pero tiene miedo de la separación, debido a la necesidad que siente de ejercer el control. Esto puede llevar a dificultades en la relación sexual de la pareja, que queda exenta de espontaneidad y marcada por un control recíproco. Además puede desembocar en que uno de los miembros busque relaciones extraconyugales, ya que ésta es la parte de la pareja que representa la máxima autonomía o independencia.

El otro miembro empieza a sentir celos y a quererlo controlar, con lo que el causante de los celos, que ahora se siente controlado, tiene más ganas de ser infiel, independiente, y con su conducta todavía estimula más el control del otro que él mismo desea en su ambivalencia obsesiva.

Hay una dependencia y necesidad de control vivida parasitariamente: lo que mantiene unida a la pareja es la lucha por el control y el dominio del otro, ya que no se pueden permitir la debilidad de ceder al otro en nada. La expresión de esta situación puede dar lugar a manifestaciones sadomasoquistas. Es una forma de dominio y sometimiento del otro, en el que el instinto de muerte predomina y llega a producir placer, pese a perder la autonomía personal. El sadomasoquismo moral en la pareja es quizás más frecuente que el erótico. Es un atormentarse y dejarse atormentar, que se da en los dos miembros de la pareja, con predominio de aspectos sadomasoquistas. Aparecen temores de impotencia, de abandono, de dependencia, que se sobrecompensan con dominio sádico.

Un aspecto importante de la pareja en colusión obsesiva es la relación con sus padres. En muchos casos los padres del pasivo quieren seguir dominándolo y no toleran demasiado bien que haya escapado de su control. El activo de la pareja se enfrenta y lucha con los padres del pasivo que quieren arrebatarse el dominio de su pareja y por el mismo temor, puede luchar también con el terapeuta.

2. *Colusión de predominio histeroide*, en la que predominan relaciones de seducción y de rechazo, alternativamente.

La colusión de predominio histeroide se basa en la dificultad que presentan los dos miembros de la pareja para asumir la propia identidad masculina o femenina. La mujer disimula su afán de apoderarse de la masculinidad e identificarse con ella y el hombre disimula su feminidad, por lo tanto, el papel que representa el hombre es el de ser fuerte y la mujer el de ser débil. Aún así se trata de un papel externo, aunque el conflicto se origina en lo interno. Además habitualmente aparecen oscilaciones de atracción vehemente y de rechazo que dan a esta colusión una apariencia de fragilidad. El conflicto se focaliza en el papel activo; hay una rivalidad entre el marido y la mujer para alcanzar este papel, tal como Willi describía en la *colusión fálica* (Willi, 1978).

El factor fundamental en la colusión es una relación no consciente y no bien resuelta con los progenitores, proveniente de la relación de triangulación, entendida como un conflicto edípico mal resuelto. En este tipo de colusión ocurre a menudo que la elección de la pareja se ha hecho bajo la influencia de la fantasía incestuosa; o bien huyendo de ella y buscando una persona bien distinta al progenitor, por ejemplo de color o raza diferente, o una pareja de una edad muy diferenciada.

3. *Colusión de predominio psicótico o dependiente*, en la que destacan relaciones de dependencia adhesiva y de manifestaciones alejadas de la realidad.

El comportamiento básico de esta colusión de cuidador – cuidado se acerca a la relación que se establece entre un niño y su madre, pero un niño ávido y con muchos temores de que la madre sea mala y pueda abandonarlo y una madre víctima de su hijo, sometida por éste y obligada a satisfacerle en todo dado su desvalimiento.

Se trata de una relación de predominio oral, como es la del lactante respecto a su madre. El lactante, si tiene una ansiedad excesiva, puede sentir ante el pecho de su madre temores destructivos y responder ante la madre con agresión; la convierte en mala madre y se siente desamparado. Busca una madre totalmente solícita y si no la siente así la agrede y al agredirla todavía se siente más desamparado cuando la madre se retira.

Nos encontramos ante una perturbación profunda de la relación madre hijo. Una perturbación que se puede revivir en la relación de pareja, entre el cuidado (lactante), que exige desmesuradamente y desconfiadamente, y el cuidador (madre) que se retira; lo que provoca que el cuidado intente sujetarla para que no escape, incluso haciéndole daño. Pero cuanto más quiere sujetarla más se escapa. Lo que hubiera favorecido la relación por parte del lactante hubiese sido el agradecimiento a lo que recibe de la madre y sentir que cuando la madre se retira lo hace con amor, pero en este caso la envidia y la rabia lo perturban todo. Por parte de la madre ayudaría que ella no esperase satisfacer únicamente sus propias necesidades, sino que pudiera hacerse cargo de la avidez del niño.

4. *Colusión de predominio caracterial*, en la que se dan relaciones inestables y superficiales.

En este tipo de colusión, la patología caracterial de uno de los dos miembros de la pareja destaca en la relación. El emparejamiento con una persona con rasgos caracteriales acusados es complejo y difícil. Puede coger a la pareja por sorpresa si el noviazgo ha sido muy breve y no ha habido suficiente tiempo para conocerse, dados los

mecanismos inconscientes de elección de pareja. Pero si la relación lleva ya un cierto tiempo, hay que pensar que la colusión se establece desde el inicio. Se trata de unas relaciones de pareja que quizás ofrecen ventajas o beneficios secundarios importantes para los dos, pero no es una relación de vinculación satisfactoria. La relación de objeto es parcial y abundan los mecanismos defensivos para proteger al caracterial de sus ansiedades profundas. Así se pueden entender las relaciones emocionales paradójicas que aparecen en el caracterial tumultuosamente cuando el mecanismo defensivo, a modo de coraza que lo protege de ansiedades confusionales o persecutorias, cede y aparecen descargas emocionales evacuatorias o actuaciones (*acting out*) descontroladas.

La pareja puede vivir en un cierto plano de buen entendimiento. Pero cuando en la colusión cada uno de ellos deja de encontrar lo que buscaba, aparece un período de descompensación en el que puede ocurrir que la pareja intente la separación, o bien que aparezcan somatizaciones agudas. También es posible que la pareja evolucione, sobre todo si pueden ser ayudados psicológicamente y son capaces de adaptarse y adoptar un nuevo código de vida. Cuando esto ocurre, el miembro caracterial aprende a controlarse mucho más, con lo que obtiene gratificaciones que, a pesar de no ser inmediatas como antes, le resultan más satisfactorias y evitan las amarguras que sufría después de las «escapadas» u otras actuaciones patológicas que hacía. El miembro acompañante aprende a cumplir mejor las dos funciones que su pareja requiere: a) Una función materna para hacerse cargo de los impulsos actuadores y en ocasiones destructivos de la pareja caracterial. Estas actuaciones si pueden ser contenidas y metabolizadas (*reverie*) por la pareja, permiten al caracterial encontrar en su pareja un estilo de respuesta emocional acogedora y diferente de la que él temía. b) Una función paterna que señala

al miembro caracterial posibilidades de estructurarse mentalmente, de tener un modelo de comportamiento aceptable.

El caracterial tiene especial dificultad para mantener una buena relación de pareja. Revive en la pareja, ya de adulto, las dificultades que se originaron en sus primeras relaciones en la formación de lazos o vínculos. El caracterial presenta varios problemas, como en el mecanismo de disociación del objeto y del *self*, base para diferenciar lo bueno y lo malo, lo propio y lo ajeno, y hacer un buen juicio de la realidad. Con una organización narcisista, tiende a confundir el objeto con el propio *self*: «el objeto soy yo», patología que se halla muy frecuentemente en la colusión caracterial.

El miembro complementario establece una relación fría y distante. Se muestra como el maduro y responsable de la pareja, siendo éste de los pocos beneficios secundarios que podrá obtener de la relación. Si el complementario queda sobrepasado por la situación, no tiene tantas dificultades en romper el vínculo como en otros estilos de vinculación, por lo que esta colusión es frágil y vulnerable.

5. *Colusión de predominio psicósomático*, en la que destaca la ignorancia del conflicto intrapsíquico, que se desplaza hacia la patología corporal de uno de los miembros o hacia el mundo externo.

Cuando en una pareja surge un conflicto, las ansiedades se pueden resolver mediante la comunicación verbal manifestando sus sentimientos, a veces llorando, o con sentimientos de culpa e intentando reparar la relación perdida. Cuando no es así el

conflicto puede ser que se manifieste mediante síntomas somáticos, con diferente significación según la estructura de los miembros de la pareja. Puede ocurrir que en uno de ellos dos la tensión sea desplazada hacia el cuerpo y dé manifestaciones somáticas que posiblemente desaparecerán cuando se haya podido resolver el conflicto. Puede ser que esta manera de comunicarse de la pareja se haya establecido sobre un tipo de relación específica; se trata de la predisposición a la aparición de la enfermedad psicósomática, entendida ésta en el sentido amplio de la palabra. En este caso nos encontramos ante la colusión psicósomática.

Entendemos por colusión psicósomática, aquella en la que aparece la somatización como proceso defensivo inconsciente en uno o los dos componentes de la pareja. Aparecería un trastorno orgánico o funcional de origen psicogénico, que puede llegar a ser grave, sin que el cónyuge que lo presenta pueda establecer relación entre su sufrimiento psicológico y su enfermedad somática. La tensión que antes era afectiva se desplaza ahora al síntoma somático, empobreciendo las relaciones personales de la pareja. La enfermedad somática actúa dentro de la relación de la pareja como un “tercer” componente sobre el que se desplaza la atención de los dos. La enfermedad es el lugar donde se proyectan las ansiedades de la pareja y hacia allí se dirigen sus esfuerzos para poner solución. De esta manera pueden quedar ambos ignorantes de la realidad del verdadero conflicto que existe entre ellos; únicamente cuenta el “tercero” que es la enfermedad psicósomática. Los dos miembros de la pareja establecen una especie de simbiosis, o unión de ambos, haciendo frente a la enfermedad, pero al mismo tiempo se distancian más entre ellos, ya que no hablan de sus problemas; sólo hablan de la enfermedad.



Si llega el momento en que los síntomas tienden a desaparecer y el enfermo se encamina hacia la curación, puede aparecer la desavenencia de la pareja. Cuando el miembro enfermo se cura, el otro teme perder su influencia, puede que incluso su pareja le gustase mucho más cuando estaba enferma porque si está sana teme que se separe de él. Según sea la estructura psicológica del “asistencial”, incluso pueden aparecer en él dificultades psicosomáticas.

Las interpretaciones que se dan sobre la génesis del trastorno psicosomático hablan de una falta de diferenciación entre el *yo* y su entorno, entre mente y cuerpo, justo en las primeras fases de su desarrollo. Esta indiferenciación, si bien afecta sólo a un aspecto de la realidad emocional del paciente, es tan profunda que puede llegar a expresarse somáticamente, con la destrucción de partes corporales, incluso con la destrucción de la vida del paciente.

Tal y como hemos mencionado anteriormente, esta manera de conceptualizar y clasificar los procesos inconscientes y las dinámicas que aparecen en la pareja, nos es muy útil de cara al diagnóstico de ésta y por lo tanto de cara al posterior tratamiento.

### **3.2. El tratamiento psicoanalítico de pareja**

Desde mediados del siglo XX y a partir de los trabajos de Dicks (1967), Pichon Riviere (1971) o Kaës (1976), muchos terapeutas psicoanalíticos han aceptado la utilidad de recibir en la consulta parejas y familias en contra de la tendencia clásica de trabajar únicamente con el paciente de manera individual (cura tipo). Este nuevo marco

de trabajo ha dado lugar a muchos interrogantes e investigaciones entorno a las técnicas adoptadas por el terapeuta que en ciertas ocasiones lleva a replantearse los límites clásicos del *setting* psicoanalítico. El ámbito de la terapia de pareja ha evolucionado substancialmente en el psicoanálisis, en función de las técnicas cognitivo-conductuales, sistémicas y estructurales para generar el cambio sintomático. La orientación de las relaciones objetales ha tenido una importante contribución en este campo aportando a los terapeutas de parejas *insight* en las funciones defensivas, comunicativas y constructoras de estructuras de los procesos inconscientes, las resistencias y el trabajo en la transferencia.

El capítulo 3.1. lo hemos dedicado a describir los procesos transferenciales y contratransferenciales que mantienen muchas veces a la pareja en la repetición de aquello de lo que se quejan, y hemos descrito los diversos tipos de colusión que es como nosotros conceptualizamos estas dinámicas inconscientes de la pareja. Tal y como hemos explicado, muchas veces aquello que inicialmente atrajo a cada miembro de la pareja se transforma en la esencia de sus quejas (Felmlee, 2001; White y Hatcher, 1984). Ahora, colusivamente, seleccionan aquellos aspectos de la pareja que confirman sus peores miedos sobre ellos mismos y la pareja. Las necesidades mutuas, a menudo en un nivel arcaico, son estimuladas en la relación de pareja. Frecuentemente la frustración y la decepción de estas necesidades de desarrollo son las que llevan al conflicto matrimonial. En muchas parejas las dificultades se pueden entender como intentos mutuos de subsanar los déficits de dos *selves* heridos (Livingston, 1995). Según Kaës (1976) la terapia de parejas da lugar a la ocasión de reelaborar las alianzas, los pactos y los contratos que provienen de las transmisiones psíquicas intergeneracionales y transgeneracionales y que han quedado enquistados en la pareja. En parejas clínicas,

muchas veces los roles y normas derivan de ansiedades transmitidas intergeneracionalmente sobre dilemas no resueltos en las familias de origen de ambos miembros. En este sentido, Robert (2006) define la pareja como el lugar en que se vuelve a actuar y a veces se intenta mantener cueste lo que cueste lo infantil. Ayudar a la pareja a reconocer que sus miedos son fundamentalmente similares es crucial para superar la desilusión y la polarización y permitir la integración de soluciones que para ellos son aparentemente opuestas (Goldklank, 2009). Cuando ambos miembros de la pareja aceptan la responsabilidad de sus aportaciones personales, la culpa y la vergüenza quedan en cierta manera aliviadas y aumenta la calidad de su relación (Scharff y Scharff, 2004).

En la terapia de pareja psicoanalítica, tal y como nosotros la concebimos, el terapeuta asume un papel activo y su principal instrumento es su capacidad interpretativa. Enfatizar las técnicas psicoanalíticas para mantener un estado de sintonía, proveer una base segura, reconocer señales no verbales de asociaciones inconscientes y procesar interacciones cargadas emocionalmente, es importante al trabajar con parejas (Scharff y Scharff, 2004). Para Teruel (1970), la forma de controlar la fuerza destructiva de una pareja son las interpretaciones adecuadas y la lenta adquisición de *insight*, mediante la introyección o internalización de lo que el terapeuta hace y representa para la pareja en términos de su interacción en el matrimonio.

Seguramente aquí radica la principal dificultad de la terapia de pareja: en cómo interpretar. Siguiendo a Lemaire (1980) y a Castellví (1994), diríamos que el foco interpretativo es la pareja; no un miembro u otro, sino los dos, su relación, su colusión. Si evitamos el riesgo ya advertido por Teruel (1970) y que Thomas (citado en Pérez

Testor y Pérez Testor, 2006) resumía en “interpretación individual en público” y nos centramos en la interpretación de la colusión podemos ayudar a los dos miembros de la pareja a tomar conciencia del funcionamiento inconsciente que les ha llevado a actuar sus conflictos. Cuando el terapeuta de parejas interpreta desde la perspectiva interpersonal, afirma que cada miembro de la pareja se queja de algo realmente existente pero en lo que de alguna manera contribuye (Goldklank, 2009).

La asociación móvil y dinámica de defensas inconscientes personales de cada compañero, se coordinan adoptando la forma de resistencia que surge espontáneamente en la sesión. Generalmente se avanza gradualmente en las intervenciones del terapeuta, donde el análisis de las defensas y ansiedades de uno, a menudo es llevado al análisis de las defensas y ansiedades del otro, en un movimiento en general alternativo. El terapeuta intenta interpretar la colusión mostrando las defensas y ansiedades que han llevado a formar este tipo específico de objeto dominante interno. La reacción global de la pareja, habitualmente, nos confirma si la interpretación ha sido correcta y oportuna (Pérez Testor y Pérez Testor, 2006).

El trabajo de agudeza comprensiva e integración de las interpretaciones se realiza de la misma manera que en el psicoanálisis o en las psicoterapias analíticas. No obstante, puede ocurrir que la agudeza comprensiva se haga de forma espontánea, siguiendo un ritmo más o menos rápido que es conveniente limitar ya que una mayor capacidad de *insight* de uno, puede convertirse en una arma a utilizar contra el otro si las intervenciones del terapeuta no le ponen límites. Además es importante ajustar el ritmo de progresión a la del más lento o frágil de ambos cónyuges.

El terapeuta debe percibir este tipo de movimiento, tenerlo presente y sólo utilizar la interpretación cuando pueda ser conjunta. Las respuestas a la intervención del terapeuta pueden provenir de uno u otro cónyuge y frecuentemente ambos reaccionan ofreciendo cada uno un rico material asociativo. Cuando esto ocurre consideramos que la interpretación es susceptible de tener un efecto terapéutico.

Las bases teóricas y la intencionalidad de las interpretaciones corresponden por un igual a las interpretaciones que llamamos transferenciales como a las interpretaciones conocidas como extratransferenciales. En ambas se trata de un esfuerzo para mostrar a la pareja aquello que desconoce de sí misma, para descubrir aquellas partes de su mundo mental que se hallan reprimidas o disociadas, a fin de que pueda recuperarlas y reintegrarlas en el conjunto de su sistema psíquico. La única diferencia radica en el hecho de que así como en las interpretaciones transferenciales intentamos alcanzar esta finalidad mostrando el entramado de su mundo interno, que la pareja externaliza en su relación con el terapeuta, en las interpretaciones extratransferenciales damos a conocer esta misma trama afectiva y pulsional del mundo interno poniendo en relieve cómo se externaliza en las relaciones con aquellos con quienes convive y con el mundo externo en general. De forma más resumida, en las relaciones extratransferenciales el terapeuta expone a la pareja las fantasías inconscientes que subyacen, en cada momento, a su estilo de vida, a su comportamiento y a su manera de vincularse con los otros. No hay experiencias totales y exclusivamente nuevas únicamente determinadas por las condiciones externas, sino que en todas ellas se filtran, en mayor o menor medida, las primitivas relaciones objetales internas que perviven en el inconsciente durante toda la vida. En terapia de pareja se intenta interpretar el “aquí y ahora” de lo que ocurre en la sesión. Siendo las más frecuentes las interpretaciones de

carácter extratransferencial; que se expresan y ponen de manifiesto en la vida cotidiana de la pareja y que fuera de la sesión impregnan cualquier acontecimiento y relación. Lo más aconsejable técnicamente es que, tras cada interpretación extratransferencial, el terapeuta intente buscar e interpretar los motivos y fantasías inconscientes que han llevado a la pareja a traer a la sesión determinados hechos y situaciones, procediendo por consiguiente, a la interpretación propiamente transferencial (Pérez Testor y Pérez Testor, 2006).

Aún así, es difícil que todos los conflictos internos puedan ser expresados en algún momento de la transferencia. La transferencia en la terapia, como en toda relación humana, emerge a partir de unos hechos de la realidad en el trato humano. Las fantasías inconscientes que forman la transferencia surgen estrechamente ligadas a las características del objeto actual y presente, el terapeuta, y a las peculiares relaciones propias del *setting* terapéutico. En la función terapéutica, sean cuales sean los rasgos característicos de cada terapeuta y su propio modo técnico de operar, la pareja revive la trama fundamental de las relaciones objetales compartidas internamente. Pero otros muchos matices y particularidades de estas relaciones no llegarán nunca a manifestarse, sino que precisan unas realidades presentes y actuales para surgir y desarrollarse (Pérez Testor y Pérez Testor, 2006). Por lo tanto, el mundo interno de la pareja nunca aparece por completo en la transferencia. Elementos del mismo, tanto los más patológicos como los pertenecientes a las partes más sanas de la personalidad pueden ser desplazados, disociados y representados fuera de la sesión terapéutica (Lemaire, 1980; Lemaire, 1998; Nicolò, 1999).

Cada pareja responde a los acontecimientos de su vida de acuerdo con sus peculiares pautas de carácter, las cuales no siempre se presentan en la transferencia terapéutica y, si no son interpretadas, es posible que los conflictos, ansiedades y defensas que han dado origen a las mismas permanezcan ocultas e inmodificadas. La transferencia está presente en todas y cada una de las relaciones humanas que cada miembro de la pareja mantiene en su vida, antes, durante y después de la terapia, y si no se interpreta, las fantasías inconscientes que se manifiestan no pueden ser recuperadas.

Como venimos expresando, la transferencia y la contratransferencia son ineludibles e intangibles, también están presentes en terapia de parejas y familias y requieren que el terapeuta sea sensible a ellas. Una razón que argumentaban los analistas clásicos para no realizar terapias de parejas o familias era la idea de que éstas serían problemáticas a causa de las serias complicaciones causadas por las múltiples transferencias y contratransferencias que aparecerían. Tal y como hemos descrito, hoy en día, en las terapias psicodinámicas de pareja y familia, que incluyen orientaciones de la escuela teórica de las relaciones objetales, la transferencia y la contratransferencia son percibidas como dinámicas inherentes en la relación terapéutica (Kaswin-Bonnefond, 2006). Aún así, en este tipo de terapia manejar las respuestas contratransferenciales es un reto incluso más complejo. En este mismo sentido, Pérez Testor y Pérez Testor (2006) señalaban que la dificultad más grande con la que se enfrentan los terapeutas de parejas es el control de la contratransferencia. La forma que se manifiesta se traduce a menudo en una gran fatiga que habitualmente decrece con la experiencia. Si toda psicoterapia implica observar los diferentes niveles de profundidad en que puede comprenderse lo que dice el paciente o los distintos movimientos transferenciales y

contratransferenciales, en la psicoterapia de pareja estos niveles deben multiplicarse. Especialmente en la colusión obsesiva, el terapeuta vivirá intensamente la contratransferencia y por ello es importante que el/la terapeuta esté preparado para enfrentarse y contener un ataque combinado de los dos miembros de la pareja, aliados para atacar al psicoterapeuta que les muestra su colusión.

Pinsof (1995) enfatizó que los terapeutas deben contener las reacciones negativas hacia los miembros de la unidad familiar, incluso cuando se sienten menospreciados o abusados por ellos. El/la terapeuta debe ser consciente y estar atento a las transferencias positivas y negativas de cada paciente de manera separada y de la pareja como unidad hacia él/ella, así como su propia contratransferencia positiva o negativa hacia ellos. El hecho de incluir un segundo profesional como coterapeuta puede servir para disminuir algunos de los sentimientos transferenciales y contratransferenciales, reequilibrar el sistema de la terapia, y mejorar el proceso terapéutico. La transferencia y la contratransferencia también necesitan ser tratadas en supervisión.

Ya hemos explicado anteriormente (capítulo 2.3.) que la contratransferencia del terapeuta empieza con sus primeras impresiones y que es importante que el terapeuta no las tome como verdades absolutas o sus valores personales y preferencias como ideales con los que medir los pacientes (Ehrenberg, 1992). Aún así, estas impresiones iniciales, verbales y no verbales, son comunicaciones inconscientes de los pacientes. Si el terapeuta no es consciente de sus movimientos contratransferenciales y los actúa, se corre el peligro de entrar en colusión con la pareja y participar en su dinámica (Goldklank, 2009). Slipp (1988) expresaba que el terapeuta de parejas, de acuerdo con



la teoría de las relaciones objetales, debe intentar estar atento a sus reacciones frente a la pareja de pacientes y cuando experimenta sentimientos incómodos, debería buscar las subyacentes reacciones contratransferenciales. Éstas pueden incluir miedo, hostilidad, ansiedad, enojo, fantasías de rescate, deseo de retirada, o necesidad de control. Según este autor, en terapia de parejas o familias basadas en la teoría de las relaciones de objeto, aparece una interacción entre los mundos intersubjetivos del terapeuta y la pareja. El conocimiento del terapeuta de los procesos de identificación proyectiva y disociación que influyen las múltiples transferencias y contratransferencias hacia el terapeuta y entre ellos es esencial. El psicoterapeuta debe evitar promover una cercanía de tipo simbiótico, o lo contrario, un distanciamiento narcisista, que aparece cuando la autonomía y la individuación priman sobre la sensibilidad y la preocupación por los otros. Las respuestas contratransferenciales objetivas (Kaslow, Kaslow y Farber, 1999) deben usarse para la interpretación de los patrones interpersonales que la pareja usa para hacer funcionar la relación de una manera desadaptativa.

En adición al despliegue de la transferencia hacia el terapeuta y la contratransferencia del terapeuta, cada miembro de la pareja también tiene respuestas transferenciales hacia el otro, tal y como hemos explicado (capítulo 3.1.). Por lo tanto, ambos esposos experimentan no sólo sus propias necesidades transferenciales, sino que tienen otras experiencias subjetivas en respuesta a la transferencia de su cónyuge hacia ellos. El terapeuta de parejas debe estar atento a la dificultad inherente de estas experiencias. El trabajo en las transferencias de los pacientes hacia el terapeuta los capacita para construir una estructura y desarrollar la capacidad de nutrirse el uno al otro (Livingston, 1995).

Como hemos podido constatar en este capítulo, la terapia de parejas entraña mucha complejidad, ya que se deben de tener en cuenta multitud de factores que, como hemos explicado en el capítulo 2.3., a su vez influyen y, si no son debidamente tratados, dificultan la formación y el mantenimiento de la alianza terapéutica.

#### **4. LA ALIANZA EN TRATAMIENTO DE PAREJA**



#### **4.1. La alianza terapéutica en tratamiento de pareja**

En el presente capítulo, creemos necesario centrarnos en las dificultades que la modalidad del tratamiento de pareja aporta al control de la alianza de trabajo, que hemos definido como necesaria en psicoterapia. Como hemos mencionado en la introducción del trabajo, hasta los años 80, la teoría y la investigación en psicología en cuanto a la alianza terapéutica se centraban en la terapia individual, pero varios estudios empíricos han demostrado que la alianza terapéutica es también una pieza clave en la terapia de pareja y familia, constatando la correlación entre la eficacia del tratamiento y la alianza terapéutica en este tipo de terapias (Burgeois et al., 1990; Escudero et al., 2008; Friedlander et al., 2006a; Friedlander et al., 2011; Knobloch-Fedders et al., 2007; Pinsof, 1994; Quinn et al., 1997; Rait, 2000; Raytek et al., 1999) así como lo han demostrado otros estudios cualitativos (Christensen et al., 1998; Kuehl et al., 1990). Debido a la complejidad que ésta adquiere a causa de la mediación de diversos factores en su creación y desarrollo, es importante que el terapeuta de parejas esté especialmente atento y conozca estos mecanismos. Muchos de estos factores ya han ido apareciendo a lo largo del trabajo, aunque creemos importante volver a mencionarlos en relación a la alianza terapéutica:

a) La relación previa de la pareja:

En la terapia de pareja ya existe una relación previa entre los miembros de la pareja que influye en la formación de la alianza terapéutica con el terapeuta (Symonds y Horvath, 2004). Por lo tanto, una alianza terapéutica pobre con el terapeuta al inicio de la terapia puede reflejar la propia fractura de la pareja (Friedlander et al., 2006a) y deberse a motivos de divergencia y conflicto en la pareja en cuanto a las razones de

asistir a terapia (Beck, Friedlander y Escudero, 2006). A diferencia del psicoanálisis o la psicoterapia psicoanalítica clásica en que se atiende al sujeto individualmente, en terapia de parejas hay en la consulta una tercera persona que comparte con el cónyuge una historia de mutuas frustraciones y fracasos. Las parejas suelen aparecer juntas en la consulta precisamente porque han sido incapaces repetidamente de responder empáticamente al cónyuge y ofrecerle el espacio de seguridad que necesita. No sólo se han sentido heridos por el otro miembro de la pareja e incapaces de reparar las rupturas de su vínculo, sino que también las posturas defensivas que han adoptado han creado barreras para la comunicación y la intimidad (Livingston, 1995). Las experiencias infantiles tempranas influyen en la preparación de los cónyuges para responder a las necesidades transferenciales y demandas del otro, así como en la confusión de la comunicación entre ellos, que hace que muchas veces se vean inmersos en repeticiones de actuaciones que los esclavizan. Inconscientemente, están recreando escenas pasadas y viven con el miedo a la repetición. Se encuentran de nuevo ante lo que Stolorow, Brandchaft y Atwood (1987) definieron como *conflicto fundamental*. Los conflictos matrimoniales y la insatisfacción que trae la pareja al tratamiento frecuentemente son el resultado de la repetición de intentos para solucionar este dilema de la infancia, y cambiar estas dinámicas que han funcionado durante tanto tiempo es muy complejo, por lo que fácilmente dificultarán la formación de la alianza de trabajo en forma de resistencia.

b) La ansiedad generada en terapia por los propios conflictos de la pareja:

La terapia de pareja se sitúa con mucha frecuencia en un entorno caracterizado por el conflicto, la emocionabilidad, la vulnerabilidad y la amenaza (Rait, 2000) que dificulta la formación y el mantenimiento de la alianza terapéutica. Muchas veces nos

encontramos en un escenario en el que el resentimiento, la frustración y la hostilidad están presentes en detrimento de la colaboración, la mutualidad y el respeto que son claves en la formación de la alianza terapéutica. La atmósfera en este universo de tres personas está lejos del orden que aparece en el mundo diádico del análisis individual. Ambos cónyuges se sienten amenazados por el otro; el caos y el miedo a la retraumatización imperan en este tipo de terapia. La razón de este caos de emociones primitivas es que la pareja es, como hemos dicho, el equivalente más cercano, en la vida adulta, al vínculo temprano entre madre y bebé (Dicks, 1967). Alexander y Van der Heide (1997) destacaban que en terapia de pareja aparecen comúnmente demostraciones de rabia y agresión muy intensos que pueden estimular fuertes reacciones en el terapeuta, y por tanto pueden comprometer la alianza. La premisa de que el origen del enfado y la agresión se encuentran en los primeros patrones relacionales y se reactivan en el contexto de posteriores relaciones intensas, proporciona un valioso *insight* terapéutico, que puede ser interpretado para ayudar a las parejas en conflicto a sobrellevar las interacciones destructivas aparentemente basadas en la rabia. Es importante añadir que para lograr esto, el terapeuta debe estar atento y reconocer la aparición de sus propios sentimientos de enfado para regular el *feedback* al servicio del crecimiento de los pacientes y para la mejora de su relación.

En un lugar en que imperan las interacciones cargadas de rabia y hostilidad, la alianza terapéutica con los miembros de la pareja difícilmente se desarrollará, por tanto, en estos casos, el terapeuta debe priorizar un cambio en el estilo de interacción y la agresividad mediante la interpretación.

- c) La motivación de cada miembro por separado y de la pareja como unidad:

Varios autores han hablado del fenómeno que sucede corrientemente al inicio de la terapia de pareja cuando uno de los miembros está más motivado hacia la terapia que el otro, o uno de ellos obliga al otro a asistir. De Shazer (1988) se refiere a esta última persona como *visitante* (*visitor*) y lo describe como una persona incapaz de describir el problema y que tiene poca expectativa de cambio. Al otro lado, el mismo autor sitúa el *cliente* (*customer*), que tiene muchas expectativas de cambio y asiste motivado a terapia para trabajar conjuntamente con el terapeuta. Lemaire (1998) expresa que en estos casos es importante que el terapeuta ayude al primero a expresar su propio sufrimiento en la entrevista conjunta, hasta que se dé la ocasión de que sienta un beneficio del trabajo en común. Cuando esta persona sienta que su sufrimiento y sus quejas son entendidos por el cónyuge, gracias al terapeuta, una auténtica demanda puede nacer en él, así como un vínculo colaborativo con el terapeuta. Es importante no dejarse llevar por un peligroso juego de alianzas que más adelante en la terapia puede pasar factura.

La mayoría de parejas que asisten a terapia creen que el/la compañero/a es mayoritariamente responsable de los problemas de la pareja. El terapeuta deberá decirles lo que ellos no quieren reconocer: la pareja está atrapada en un sistema que ambos han co-creado. Mediante maniobras inconscientes pero observables, cada miembro de la pareja mantiene al otro repitiendo los mismos comportamientos a los que denomina “problema”. En la mayoría de casos, interpretar el problema de la pareja desde un punto de vista interpersonal permite que ambos miembros de la pareja se muestren más colaborativos para solucionar el conflicto y favorece la alianza terapéutica. Las interpretaciones sobre la co-construcción del problema son cruciales para la terapia de pareja. Cada uno de los cónyuges, a su vez, debe ser apoyado para desarrollar la habilidad de posponer sus propias necesidades y descentrarlas de su



propia experiencia subjetiva para proveer de un soporte empático al otro. En parte, esta habilidad se puede trabajar mediante el vínculo con el terapeuta; el terapeuta ayuda a cada miembro de la pareja y, en consecuencia, favorece sus capacidades y su estructura psíquica (Livingston, 1995).

d) Las interacciones triangulares y los intentos de aliarse con/contra el terapeuta:

Tradicionalmente, se habla del *conservadurismo* de la pareja como la tendencia que tienen los miembros de ésta a responder a la presencia del terapeuta con una resistencia al cambio (Rait, 2000), hecho que dificulta aún más la formación de la alianza terapéutica. Otra dificultad con la que se encuentran las parejas en tratamiento es la resistencia de ambos miembros a ser la persona que inicia el cambio, ya que a menudo los dos cónyuges muestran un gran sentimiento inconsciente de lealtad hacia el otro, y tienen miedo de que cambiar signifique dejar al otro atrás, quizás permanentemente. Es importante que el terapeuta pueda describir detalladamente en que medida la lealtad de los cónyuges dificulta el crecimiento de la pareja. El otro aspecto protector de la resistencia al cambio está en relación con la parte defensiva de uno mismo y las acusaciones. Cada cónyuge intenta egoístamente instalar al otro como el promotor de cambio, con el objetivo de no ser el primero en abandonar las viejas reglas o abandonar a su pareja. Los cónyuges no quieren abandonarse al cambiar sin el otro. Tienen la percepción de que su bloqueo problemático es protector del otro a la vez que defensivo, como si se tratara de un “contrato de la pareja” (Goldklank, 2009).

Además, el hecho de que se trate de una relación de tres personas, puede propiciar también que cada miembro de la pareja intente aliarse con el terapeuta en contra del tercero, aspecto que se deberá tener en cuenta, ya que las consecuencias

podrían derivar en el abandono del tratamiento promovido por el miembro de la pareja que se siente excluido (Friedlander et al, 2006a). Por ejemplo, no es suficiente con ser sensible al paciente que se está esforzando en expresar sus demandas, sino que también se debe mantener una sensibilidad empática a la experiencia del cónyuge que es objeto de estas demandas. En análisis individual, la capacidad y entrenamiento del terapeuta para ser reflexivo, empático e interesarse por la experiencia del paciente, provee de seguridad y orden el espacio intersubjetivo del mundo diádico. En cambio, el universo triádico de la terapia de pareja incluye otra experiencia presente y otra subjetividad adicional. Ambos pacientes en este contexto traen necesidades insistentes de ser el centro del tratamiento, ser entendidos y, contrariamente al analista, no tienen suficiente capacidad autorreflexiva ni empática, ni pueden colocar sus propias necesidades en segundo término en detrimento de las de su cónyuge. En muchos matrimonios, si la pareja tuviera estas habilidades, no habría necesidad de tratamiento.

La dificultad del terapeuta para interpretar, teniendo en cuenta que la situación es triangular, es encontrar el momento y la forma adecuada de realizar la interpretación que debe ser conjunta, ya que uno de los dos miembros puede sentirse atacado o puede intentar establecer una alianza individual con el terapeuta (Pérez Testor y Pérez Testor, 2006). En este caso si no se pusieran límites, se produciría una alianza terapéutica constante con el cónyuge que se halla más capacitado para comprender su fondo inconsciente común (Lemaire, 1998).

e) Las consecuencias de aquello que sucede dentro/fuera de la terapia:

En terapia de parejas, todo aquello que pasa en la sesión trae consecuencias para la vida real de la pareja (Friedlander et al., 2006a), cosa que no sucede en terapia

individual. Por ejemplo, un miembro de la pareja puede explicar algún hecho o secreto que es vivido como una traición por el otro y esto puede comportar problemas para la pareja en su vida diaria, que a su vez tendrán un efecto en la alianza que habían establecido con el terapeuta. En este punto, las interpretaciones extratransferenciales de aquello que sucede fuera de la terapia tendrán un peso importante para el mantenimiento de la alianza, ya que no se puede dejar de lado aquello que sucede fuera de la terapia entre los miembros de la pareja.

f) La importancia de la alianza de trabajo entre los miembros de la pareja:

La alianza entre los propios miembros de la pareja para la terapia es un elemento clave en el tratamiento conjunto de pareja y es un paso fundamental hacia el éxito terapéutico (Snyder, 1999). Esta alianza de trabajo entre los miembros de la pareja ha sido denominada *allegiance* (Symonds y Horvath, 2004), *loyalty* (Garfield, 2004), o *Sentido de compartir el propósito* (Friedlander et al., 2006b) pero aún hay poca investigación empírica sobre los mecanismos que operan en el *intrasistema de la pareja* para encontrar un sentido de trabajo compartido hacia la terapia. El terapeuta puede influir y reforzar esta alianza entre los miembros de la pareja; a veces es necesario un cambio hacia la exploración de la experiencia de aquel miembro de la pareja que escucha las demandas de su pareja para que pueda desarrollar más tolerancia al malestar. El terapeuta debe estar siempre atento a la situación multisubjetiva y las necesidades y vulnerabilidades de ambos miembros. Por supuesto, esto no resulta nada fácil, y la ruptura de la alianza terapéutica y su reparación son inherentes al proceso. La parte más difícil es proteger la vulnerabilidad de uno de los cónyuges sin perder de vista la del otro. El contexto multisubjetivo siempre implica tres perspectivas. Además, el terapeuta aporta sus propios principios organizativos y un sentido subjetivo de realidad

a la situación. Nos parece interesante la contribución de la psicología del *self* al tratamiento de parejas en cuanto a la legitimación de las necesidades de desarrollo de ambos sujetos. Si cada miembro de la pareja siente que sus necesidades son etiquetadas o tratadas como infantiles y/o indeseables, es probable que abandone la terapia o incluso rompa el matrimonio. Estas necesidades recíprocas forman intensas interacciones en la pareja. Se debe dedicar atención a reducir los miedos de cada cónyuge de realizar las funciones de desarrollo para el otro; mediante la exploración de sus miedos de que hacerlo bloquearía completamente la expresión de sus propias necesidades y deseos.

Como venimos diciendo, el foco principal en terapia de parejas recae en el trabajo de las transferencias y proyecciones que los pacientes tienen el uno hacia el otro (colusión). Para que esto ocurra, ciertas habilidades y conocimientos sobre los procesos transferenciales-contratransferenciales entre la pareja deben ser interpretados: ambos tienen necesidades profundas que esperan que satisfaga el otro cónyuge, algunas pueden ser satisfechas, pero otras no. La pareja necesita saber cuáles de estas necesidades deben ser manifestadas y aceptadas, y esto es una tarea muy complicada. Necesitan saber que escuchar y permitir la expresión de sentimientos puede asustar, sobre todo si implica la experiencia subjetiva de un cónyuge sobre el otro, de una manera que contradiga su propia visión o toque problemas sobre los que uno/a se avergüenza. Cada miembro de la pareja debe dejar un espacio para que el otro exprese este tipo de sentimientos, y si se sienten apoyados por el terapeuta, que se da cuenta de lo difícil que es, esto resulta mucho más fácil. Mediante la escucha y comprensión del terapeuta, poco a poco la pareja ve reforzada esta misma capacidad para llegar a objetivos comunes y la alianza entre ellos se ve reforzada.

g) El mantenimiento y la regulación de múltiples alianzas:

El terapeuta tiene que establecer y mantener múltiples alianzas; debe ser capaz de establecer una alianza con cada miembro de la pareja y con la pareja como unidad (Rait, 2000). El establecimiento de esta “meta-alianza” es un aspecto central en el proceso terapéutico (Andolfi y Angelo, 1988; Dozier, Hicks, Cornille y Peterson, 1998; Madsen, 1999). En esta línea, Pinsof y Catherall (1986), desde una perspectiva sistémica, definieron la alianza terapéutica en terapia de pareja como el vínculo colaborativo que existe en terapia entre el sistema del terapeuta y el sistema de los pacientes. Por ello, la intensidad de las relaciones contratransferenciales es un factor importante en la dificultad ofrecida por la entrevista conjunta, sobre todo cuando se trata de psicoterapia de pareja. La presencia de ambos miembros, con la complejidad contratransferencial correspondiente, produce, no solo una superposición considerable de planos, sino, sobre todo, múltiples afectos, movilizados por la realización simbólica de la escena primaria. Estas dificultades se traducen en la fatiga que experimenta el terapeuta y en la necesidad de una sólida formación, una supervisión permanente y gran experiencia para poder superar dichas dificultades (Pérez Testor y Pérez Testor, 2006).

Tal y como hemos explicado en el punto anterior, es necesario que el sistema del terapeuta y el sistema de la pareja trabajen en un mismo sentido y se sientan comprometidos en la terapia. Debe existir una alianza de trabajo entre los miembros de la pareja que se comprometan a trabajar conjuntamente, y a su vez con un tercero que es el terapeuta.

h) La importancia de mantener una alianza similar con los dos miembros de la pareja:

Diversos estudios de terapia de parejas han constatado que los resultados terapéuticos son más positivos cuando las alianzas terapéuticas de los hombres con el/la terapeuta son más fuertes que las de las mujeres con el/la mismo/a (Bennun, 1989; Bourgeois et al., 1990; Johnson, Wright, Ketring, 2002; Knobloch-Fedders, Pinsof, Mann, 2004; Pinsof y Catherall, 1986; Symonds y Horvath, 2004; Quinn et al., 1997). Sin embargo, estudios recientes señalan que la relación entre la alianza terapéutica y los resultados de la terapia es mucho más elevada cuando los dos miembros de la pareja valoran de manera similar la alianza que han establecido con el terapeuta (Bennun, 1989; Mamodhousen, Wright, Tremblay y Poitras-Wright, 2005; Shelef, Diamond, Diamond y Liddle, 2005), hasta el punto que algunos resultados indican que tiene más importancia la correspondencia de percepciones entre ambos miembros de la pareja que no la de cada miembro con el terapeuta (Symonds y Horvath, 2004). Uno de los fenómenos relativos a la alianza de trabajo en las parejas que ha suscitado gran interés por sus implicaciones clínicas es el de la *Alianza Dividida (Split Alliance)* (Heatherington y Friedlander, 1990; Pinsof y Catherall, 1986; Pinsof, 1995) que se da cuando un miembro de la pareja muestra una relación no positiva (negativa o neutral) con el terapeuta mientras que el otro miembro mantiene una buena alianza de trabajo con él. Se trata de situaciones comunes en terapia de parejas y familias. Las *alianzas divididas* pueden aparecer a causa de conflictos individuales o de pareja (Knobloch-Fedders et al., 2004; Mamodhousen et al., 2005; Symonds y Horvath, 2004), y su reparación es esencial para que el tratamiento tenga éxito (Friedlander et al., 2006a).

Como venimos mencionando a lo largo del trabajo, a causa de la complejidad de relaciones en terapia de parejas y familias, incluyendo la frecuente competición para ganar la atención del terapeuta y su aprobación, multitud de transferencias y

contratransferencias aparecen de manera simultánea. Diversos factores pueden mitigar los efectos negativos que pueden aparecer en la contratransferencia del/ de la terapeuta y el consiguiente agotamiento que afectaría la alianza: atender al fenómeno de la contratransferencia, no mantener expectativas poco realistas en cuanto al progreso de la pareja y la resolución de sus conflictos, supervisión, tratamiento personal y, obviamente, un trabajo adecuado en la consulta mediante las técnicas apropiadas.

Toda la complejidad de las dinámicas transferenciales y los juegos de proyecciones dentro de la pareja, debe entenderse como intrincado en un contexto multisubjetivo. En este contexto, los miembros de la pareja tienen una experiencia subjetiva del tratamiento y, particularmente, del/ de la terapeuta. Un aspecto importante de esta experiencia es el despliegue de las necesidades de desarrollo hacia el/la terapeuta. Cada paciente necesita al terapeuta para funcionar de una manera que mejore su sentido del *self* cohesivamente y que genere autoestima. Cuando un cónyuge amenace con negar la experiencia subjetiva del otro, el terapeuta debe intervenir para proteger esa persona de sentirse invalidada para que no afecte a la alianza de este miembro con el terapeuta ni con su pareja. Es esencial que el terapeuta no cometa el error de hacer el rol de juez; cada posición subjetiva debe ser tratada como válida, aunque no se debe elevar ninguna al nivel de realidad concreto. Sólo alentando esta actitud multisubjetiva, las sesiones de pareja pueden llegar a ser un lugar suficientemente seguro para que se desplieguen las transferencias y los deseos narcisísticos y arcaicos, y poder trabajar sobre ellos. El proceso de crear gradualmente -negociando- una visión de realidad que abarque la experiencia de los tres participantes es esencial en la transformación del conflicto matrimonial en un crecimiento empático y

mutuo de la relación que favorecerá una alianza terapéutica fuerte entre ellos, y de ambos con el terapeuta.

Como hemos explicado, la función del terapeuta es la de regular continuamente las alianzas con ambos miembros de la pareja; tarea que no resulta nada fácil si el terapeuta no se esfuerza en entender el concepto de alianza terapéutica y los fenómenos que se derivan de ella en terapia de parejas, así como aquellos elementos que la pueden influenciar. Una orientación técnica básica es el reencuadre inicial del problema, ya que la creación de una buena alianza terapéutica con el sistema de la pareja y entre los miembros de la pareja exige transformar las metas individuales en metas de la díada para que ambos individuos experimenten el proceso terapéutico como “nuestra terapia” (Escudero, 2009). En el capítulo 3.2. ya hemos destacado la utilidad de incluir un segundo profesional como coterapeuta para disminuir algunos de los sentimientos transferenciales y contratransferenciales, reequilibrar el sistema de la terapia y mejorar el proceso terapéutico (Pinsof, 1995). El trabajo en *foursome* (coterapia de parejas) puede facilitar el tratamiento conjunto (Armant y Bobé, 1994).

#### **4.2. Dimensiones de la alianza terapéutica en terapia de pareja**

Considerando la complejidad del proceso de creación y mantenimiento de la alianza terapéutica en terapia de parejas, creemos que es importante que el terapeuta entienda bien el concepto y tenga un modelo claro de qué aspectos o dimensiones esenciales configuran la alianza terapéutica en el tratamiento conjunto de pareja. Siguiendo el modelo del SOATIF (Sistema de Observación de la Alianza Terapéutica



en Intervención Familiar) (Friedlander et al., 2006a, 2006b) creemos que la alianza terapéutica en terapia de parejas se puede conceptualizar en función de cuatro dimensiones diferentes que interaccionan entre sí.

1) Enganche en el proceso terapéutico: el cliente otorga sentido al tratamiento, transmite la sensación de estar involucrado en la terapia y trabajar conjuntamente con el terapeuta. Los objetivos y las tareas en terapia pueden discutirse y negociarse con el terapeuta. El paciente percibe el proceso terapéutico como serio e importante, y cree que el cambio es posible.

Las intervenciones del terapeuta para potenciar esta dimensión deben incluir explicaciones sobre el funcionamiento de la terapia, preguntar al cliente respecto a su conformidad con éste, mantener una posición que invite al diálogo y mostrarse positivo y optimista respecto a los cambios fruto del tratamiento. En esta línea Meissner (1996) señala que estas intervenciones incluyen acuerdos contractuales entre terapeuta y paciente respecto a la logística de la terapia, acuerdos sobre cómo cada parte trabajará conjuntamente y hacia que propósitos, y la comprensión y aceptación de las dos partes (pacientes y terapeuta) y sus respectivas responsabilidades.

2) Conexión emocional con el terapeuta: el cliente ve al terapeuta como una persona importante en su vida. Tiene la sensación de que la relación se basa en la confianza, el afecto y el interés. Cree que al terapeuta le importa de verdad y que “está allí” para él y siente que él y el terapeuta comparten una visión del mundo (por ejemplo, que tienen perspectivas vitales y valores similares), y que la sabiduría y experiencia del terapeuta son relevantes.

Las intervenciones del terapeuta en este sentido deben ir orientadas a expresar aceptación, confianza, empatía, afecto e interés por el cliente. En este sentido, Stine (2005) subraya la importancia del uso de metáforas en el proceso analítico, en tanto que son significados compartidos entre analista y paciente que mejoran la comunicación entre ellos y tienen un efecto positivo en la alianza terapéutica, ya que se trata de la evolución de un dialecto compartido, especial y de construcción emocional que forma una comunidad psicológica de dos.

3) Seguridad dentro del sistema terapéutico: el cliente ve la terapia como un lugar en el que puede arriesgarse, estar abierto y ser flexible. Tiene la sensación de confort y expectativa hacia las nuevas experiencias y aprendizajes que pueden tener lugar. El paciente admite que hay cosas buenas que provienen de estar en terapia, que el conflicto dentro de la pareja puede manejarse sin hacerse daño y que no es necesario estar a la defensiva.

El terapeuta puede incidir positivamente en esta dimensión proporcionando al paciente directrices de confidencialidad y seguridad, discutiendo con el paciente procesos que puedan intimidarlo aceptando que la terapia comporta riesgos, y sobre todo ayudando a los clientes a no estar a la defensiva entre ellos y hablar con sinceridad, sin hostilidad ni intrusismo emocional. La instauración del marco-*setting* psicoanalítico puede significar para la pareja una ayuda al proveerlos de seguridad. El mantenimiento del marco, tanto al inicio de la terapia como a lo largo del tratamiento, puede favorecer la elaboración de un proceso terapéutico transfero-contratransferencial que permite la reactualización de una vivencia de pareja más liberadora. Al inicio de la terapia de

pareja, es útil enunciar las reglas del marco de intervención psicoanalítico: para la pareja, la libertad de asociar sobre aquello que piensan, imaginan o sueñan, y para el analista, la atención flotante y la abstención de dar consejos.

4) Sentido de compartir el propósito: los miembros de la pareja se ven a sí mismos trabajando en colaboración para mejorar la relación conyugal y conseguir objetivos comunes. Ambos tienen un sentimiento de solidaridad en relación a la terapia y valoran el tiempo que comparten en ella. Se trata esencialmente de un sentimiento de unidad dentro de la pareja en relación a la terapia.

Esta dimensión es única de las terapias conjuntas. El terapeuta puede potenciar el sentimiento de compartir el propósito mediante intervenciones orientadas a adquirir compromisos entre los clientes, animarlos a preguntarse sus puntos de vista y a mostrarse afecto, destacando aquellos aspectos que comparten y realizando interpretaciones sobre la relación de pareja en lugar de interpretaciones individuales. En este sentido, Sommantico y Boscaino (2006) recalcan la importancia de estar atento a la “dimensión diádica de una demanda o un síntoma” para comprender qué es lo que, del síntoma de uno de los dos cónyuges, pertenece al funcionamiento de la pareja como entidad, así como las funciones del síntoma en la pareja y sus significados inconscientes.

El terapeuta de parejas deberá tener en mente estas cuatro dimensiones a lo largo de la terapia, intentando intervenir en cada una de ellas y sin dejar de lado los procesos transfero-contratransferenciales que pueden influir en todas ellas.







## **II. ANÁLISIS DEL CASO**





## **5. EL CASO**



### **5.1. La serie *In Treatment***

*In Treatment* es una serie televisiva de la cadena norteamericana Home Box Office (HBO) de género dramático. *In Treatment*, ha sido traducida en España y en México como *En terapia*. Es una serie de televisión de la HBO producida por Mark Wahlberg acerca de un psicoanalista, el doctor Paul Weston (interpretado por Gabriel Byrne), y sus sesiones semanales con sus pacientes. Está basada en una exitosa serie israelí llamada בטיפורל («en terapia», en hebreo).

La primera temporada de la serie, en la que se basa este trabajo, se estrenó en Estados Unidos el 28 de enero de 2008. Cada capítulo tiene una duración de 25 minutos. En España se estrenó el 20 de octubre de 2008 en la cadena Fox. El argumento se basa en el trabajo de Paul, que es un psicoanalista con una consulta en un barrio de Maryland. La serie se desarrolla a través del día a día de la interacción con sus pacientes, y su propia supervisión o terapia. Cada día de la semana se dedica a un paciente, incluido su propio tratamiento personal los viernes. Además también aparecen algunos fragmentos de la vida personal del terapeuta fuera de consulta, como por ejemplo conflictos familiares.

Durante esta primera temporada, los lunes atiende a Laura (Melissa George), una joven sensual y en conflicto con sus relaciones, que la lleva a confrontar sus propios fantasmas en un contexto de crisis personal y prematrimonial. Los martes atiende a Alex (Blair Underwood), un piloto de la fuerza aérea que se resiste a la terapia con conflictos con su profesión, su padre y su orientación sexual. Los miércoles, a Sophie

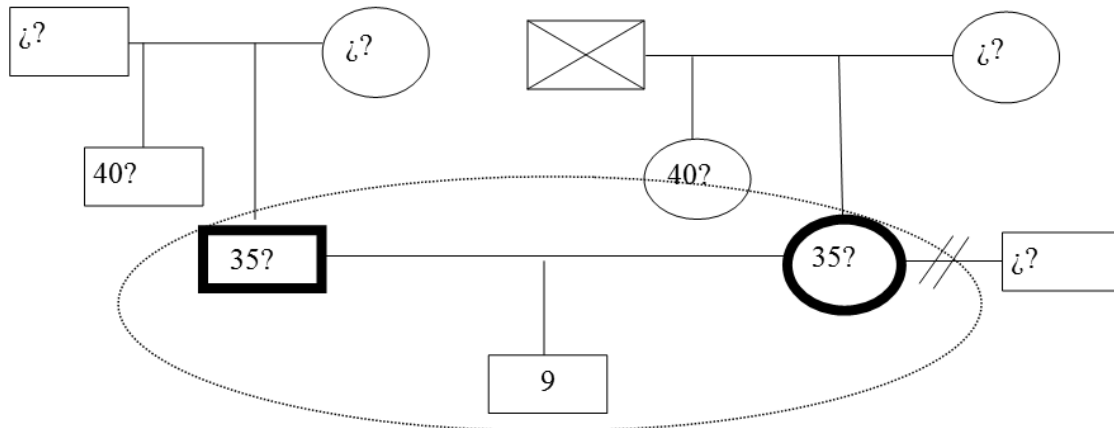
(Mia Wasilkowska), una adolescente con problemas familiares que atraviesa una crisis de crecimiento con pulsiones autodestructivas. Los jueves hacen psicoterapia de pareja Jake (Josh Charles) y Amy (Embeth Davitz), que es el caso que estudiamos. Finalmente, los viernes es el día en que el mismo Paul realiza su propia terapia con Gina (Dianne Wiest), su antigua mentora y psicoanalista, a quien lo unen historias decisivas del pasado personal y profesional.

Como hemos mencionado en la introducción del trabajo, esta serie ha dado lugar a diversos congresos y simposios especializados en psicología psicoanalítica. Creemos que se trata de una serie en la que se tienen en cuenta muchos aspectos reales del trabajo analítico, y que por tanto es útil para analizar diversos aspectos del tratamiento y de la relación terapéutica desde una óptica psicoanalítica.

En este trabajo nos centramos en la relación analítica que establece el terapeuta con la pareja que consulta y analizamos la alianza terapéutica que forma con ambos miembros de la pareja, así como los movimientos transferenciales y contratransferenciales que se dan y los aspectos más remarcables de la relación real.

## 5.2. La pareja: Jake y Amy

### Genograma de la pareja



Se trata de un matrimonio joven que consulta debido al deseo de abortar de la mujer que se ha quedado embarazada después de haber abandonado los tratamientos de fertilidad que había iniciado cinco años atrás. La demanda inicial de la pareja es clara y hace referencia a la decisión de abortar, ya que el marido no está de acuerdo con el deseo de su esposa y quiere que ella continúe con el embarazo. La pareja ya tiene otro hijo de nueve años, que es muchas veces el desencadenante de discusiones de la pareja en cuanto a temas relativos a su educación.

En cuanto a los datos biográficos de los miembros de la pareja, éstos son escasos ya que sólo tenemos acceso a aquellos datos que son tratados durante las sesiones mostradas a la serie, y la serie empieza en la tercera sesión de tratamiento de la pareja. Éstos son las siguientes:

La mujer (Amy): tiene un trabajo muy bien remunerado de ejecutiva (sesión 1 y 8). Tiene una edad que debe de estar comprendida entre los 35 y los 40 años. Su padre

murió cuando ella era una niña y presencié su muerte (sesión 6, 7 y 9). Este hecho la marcó y a lo largo de la terapia se descubre que tiene sentimientos de culpa desde entonces (sesión 6, 7 y 9). De pequeña se sentía muy celosa de la hermana que era muy atractiva físicamente (sesión 6); Amy tenía sobrepeso y eso la acomplejaba. Cuando murió el padre dejó de comer y perdió mucho peso (sesión 6 y 7). En la actualidad es una mujer muy delgada. La relación con su madre y su hermana nunca ha sido buena y aún se muestra rencorosa con ellas por historias que sucedieron en la infancia (sesión 6). Amy ha estado casada dos veces; con su actual marido y antes con un hombre unos años mayor que ella (sesión 1 y 4) y de un elevado estatus social. Con su actual marido engañó al primero (sesión 1 y 4). Enseguida se quedó embarazada y se casaron (sesión 3 y 9). La paciente se muestra como una persona fría y poco emotiva, y en ciertos momentos muestra un cierto componente histriónico en su personalidad (dolores abdominales (sesión 7), dramatizaciones (sesión 1 y 4), la manera de vivir el aborto (sesión 3 y 4)...). También sabemos que sufrió una depresión postparto al nacer su único hijo (sesión 1 y 9).

El hombre (Jake): trabaja como carpintero, aunque su vocación frustrada es la de ser músico y compositor (sesión 4 y 8). Su edad debe oscilar entre los 35 y los 40 años (como su mujer, quizás sea algo más joven que ella). El paciente explica que la relación con su padre siempre ha sido muy tensa, ya que éste era un profesor muy culto que se sentía continuamente defraudado por el hijo que no tenía las mismas aspiraciones que él (sesión 8). Con la madre, también profesora de universidad, tenía mejor relación, pero ésta siempre daba la razón de todo al padre (sesión 8). Tiene un hermano del que no habla demasiado, sólo dice que es escritor (sesión 8). Es un hombre inseguro y muy celoso (sesión 1, 3, 5, 7 y 8), que se subestima continuamente (por ejemplo, se

considera poco inteligente cuando en realidad tiene una cultura y un vocabulario muy amplio).

La relación de pareja: a pesar de que en un inicio el único problema para la pareja es el hecho de decidir si abortar o no (sesión 1 y 2), a lo largo de la terapia otros conflictos más profundos van apareciendo. Inicialmente pretenden depositar en el terapeuta la responsabilidad de decidir sobre el aborto y al ver que éste no toma la decisión por ellos se sienten frustrados.

Desde el inicio de la terapia se puede observar cuál es el patrón de relación de esta pareja, el hombre se muestra celoso y desconfiado, llama continuamente a su mujer y ésta a la vez potencia esta necesidad de control del marido no contestando al teléfono y teniendo una actitud seductora con los otros hombres (sesión 1, 3, 4, 5, 7).

Tienen una relación muy hostil entre ellos y se responden corrientemente con agresividad, sobre todo verbal (“puta mentirosa”, “psicópata”...) pero también hay algún pequeño episodio de agresión física (al final de la sesión 3 y de la sesión 4). Los temas más recurrentes de discusión son: la educación de su hijo (sesión 1, sesión 4, sesión 5, sesión 8 y sesión 9), la actitud seductora de la mujer con los otros hombres (sesión 1, sesión 3, sesión 4, sesión 5, sesión 7), los celos del marido (sesión 1, sesión 3, sesión 5, sesión 7) y el estatus profesional y social del marido (sesión 4, sesión 5, sesión 7).

Hacia el terapeuta también muestran muchas veces una actitud hostil, especialmente el hombre, y tienen tendencia a aliarse entre ellos cuando se sienten ofendidos por el terapeuta (por ejemplo, cuando les dice que son predecibles, cuando les

dice que no le tienen respeto, o cuando contesta una llamada telefónica de otro paciente). Se trata de una dinámica de relación que aparece en otros momentos también fuera de terapia (por ejemplo, contra el ex-marido...).

Ambos miembros de la pareja tienen poca capacidad de *insight* y les cuesta analizar cuál es su problema real, sus ansiedades y mecanismos de defensa. Aún así, poco a poco, ambos responden al tratamiento y se producen movilizaciones en ellos.

Tienen tendencia a arreglar los conflictos mediante el sexo y en diversas ocasiones ambos muestran una tendencia al *acting out* (llegar tarde, no asistir a terapia, marcharse antes de que se dé por finalizada la sesión...).

En un inicio es la mujer la que está más motivada hacia la terapia, aunque se trate de una motivación poco realista en cuanto al proceso, las metas y los objetivos del tratamiento. Debido a los acontecimientos que estudiaremos a continuación, finalmente es el hombre el que parece sentirse más cómodo y agradecido y tiene unas metas y una visión del proceso más realistas.

Si analizamos la colusión de la pareja, ésta es básicamente de predominio obsesivo (Font y Pérez Testor, 2006). Tal y como hemos explicado en el marco teórico del presente trabajo (capítulo 3.1.), en esta colusión la cuestión que se plantea es hasta qué punto cada miembro de la pareja puede ser autónomo respecto al otro. En este caso, podemos observar como el hombre intenta desesperadamente controlar a la mujer mediante llamadas de teléfono constantes y preguntas incisivas. En realidad, ésta es la dinámica que ambos han co-creado. Aunque la mujer, en apariencia, parece más



autónoma que el hombre, mediante su comportamiento induce los celos en él y por ello no abandona esta conducta. En realidad, ella es tan o más controladora que el marido. Esta dinámica es la que mantiene la relación entre ambos, y difícilmente ninguno de ellos cesará en su conducta, ya que el control desmedido se impone entre ellos.

El hombre es el miembro de la pareja que controla y quiere dominar para tener a su mujer controlada y dependiente, pero acostumbra a fracasar dada la rigidez con la que actúa. La mujer, está obligada a dar explicaciones constantes de todo lo que hace sin silenciar nada, cosa que ella hace, pero sólo en apariencia. Parece que la mujer no ofrece resistencia, pero de hecho domina al marido al dejarse dominar aparentemente. Se deja llevar sin contradecir, pero sin convicción. Elude la exigencia de posesión que el marido querría tener sobre ella y lo hace disimuladamente, por ejemplo teniendo comportamientos seductores con otros hombres (incluido el terapeuta).

El hombre ve satisfechos sus aspectos de pasividad y dependencia en la mujer que se muestra inicialmente pasiva, tal y como explican ambos que sucede al inicio de su relación en que la mujer se queda embarazada y permanece en casa durante mucho tiempo. Pero el conflicto aparece cuando retorna lo que había sido desplazado o proyectado por el hombre en la mujer. Ésta empieza a dedicar muchas horas al trabajo, cenas y reuniones, entonces el hombre siente que ha perdido el control y se siente pasivo, se asusta y todavía acentúa más su actitud dominante y de control sobre la mujer. La mujer, se siente sobrecargada e intenta ser más autónoma e independiente y sólo se deja dominar por el hombre en apariencia. El hombre percibe el fracaso de su dominio y empieza a sentirse solo. Aspira a la propia autonomía y emancipación pero

tiene miedo de la separación, debido a la necesidad que siente de ejercer el control.

En este caso, la lucha por el control desemboca en una relación extraconyugal de la mujer, ya que esto representa la máxima autonomía o independencia de la pareja. El hombre, por miedo a que esto ocurra empieza a sentir celos y a quererla controlar, con lo que la mujer, que se siente controlada, tiene más ganas de ser infiel, independiente, y con su conducta todavía estimula más el control del hombre que ella misma desea en su ambivalencia obsesiva.

La mujer representa la parte que se quiere independizar y el hombre la parte conservadora, controladora. Ambos tienen las mismas dificultades obsesivas, la misma colusión. La mujer, sin embargo, tiene miedo de llegar a separarse realmente y desplaza estos temores al otro, al hombre conservador, y se queda tranquila al comprobar que el marido no la deja.

Entre ambos miembros hay una dependencia y necesidad de control vivida parasitariamente y que da lugar a manifestaciones sadomasoquistas. Incluso, en la sesión 7, la esposa deja entrever que este sadomasoquismo podría estar presente también en las relaciones sexuales: “Si mis amigas lo hubieran sabido hubieran llamado a los Servicios Sociales y hubieran arrestado a Jake”. Es un atormentarse y dejarse atormentar, que se da en los dos miembros de la pareja, con predominio de aspectos sadomasoquistas. Aparecen temores de abandono y de dependencia, que el marido sobrecompensa con dominio sádico. El aspecto masoquista de la mujer se manifiesta al

dejarse controlar y acusar, pero a su vez convierte al marido en torturado, incentivando sus celos bajo una docilidad aparente. La mujer, que representa el aspecto masoquista de la pareja, disfruta viéndose dominada y dominando al otro al mismo tiempo.

Debido a esta relación se mantienen en colusión permanente buscando cada uno el control sobre el otro; los mantiene juntos la lucha por el control y el dominio. Ambos, estimulados por la lucha, se centran en las relaciones sexuales que es la manera en que solucionan sus conflictos.

Con este tipo de parejas, como hemos explicado en el capítulo 3.1., el terapeuta vivirá intensamente la contratransferencia. Tal y como aparece en algunas sesiones, el terapeuta tendrá que contener un ataque combinado de los dos miembros de la pareja, aliados para atacarlo en diversos momentos.

### **5.3. Método para el análisis**

En el presente trabajo, que se centra en el análisis de la alianza terapéutica, utilizamos como instrumento el SOATIF-o<sup>2</sup> (Escudero et al., 2004; Escudero y Friedlander, 2001) que se creó simultáneamente en inglés y español como una herramienta transteórica para la investigación y la práctica en alianza terapéutica. Como hemos señalado en el capítulo 4.2., la medida se basa en cuatro dimensiones: (1) *Enganche en el proceso terapéutico*, (2) *Conexión emocional con el terapeuta*, (3)

---

<sup>2</sup> Anexo B: Hojas de registro SOATIF-o

*Seguridad en el contexto terapéutico* y (4) *Sentido de compartir el propósito*. Los cuarenta y cuatro ítems, tanto negativos como positivos, se relacionan con comportamientos de los clientes que se agrupan dentro de estas cuatro dimensiones (Por ejemplo, (1) «El paciente responde a las preguntas del terapeuta», (2) “El paciente comparte una broma o un momento alegre con el terapeuta”, (3) “El paciente afirma que la terapia es un lugar seguro” y (4) “Los miembros de la pareja se comprometen”).

La validez entre grupos, la factorial, la predictiva y la de concurrencia fueron estadísticamente constatadas con muestras de pacientes de parejas y familias en tratamiento ambulatorio en España y América del Norte (Beck et al, 2006; Friedlander et al, 2006a; Smerud, 2007). A través de cinco estudios, los autores del SOATIF-o constataron correlaciones intraclase medias de entre .72 y .95 (Friedlander et al., 2006b).

Con el fin de utilizar adecuadamente el instrumento, los evaluadores deben entrenarse. Con el uso de un video que se puede rebobinar tantas veces como sea necesario, los evaluadores deben anotar la ocurrencia de cada comportamiento en una lista. Después de visualizar la sesión, se deben asignar puntuaciones globales a cada dimensión del SOATIF-o teniendo en cuenta la valencia, la intensidad, la frecuencia y el contexto de los comportamientos observados. Es decir, en un *continuum* que va desde muy problemática (-3) a extremadamente fuerte (3) cada miembro de la pareja recibe una puntuación en cada dimensión y la unidad familiar se puntúa en la dimensión de *sentido de compartir el propósito*. Un manual de formación proporciona definiciones operacionales para cada ítem y dimensión, junto con las directrices que explican las puntuaciones, por ejemplo, que una puntuación de 0 (no remarcable o neutral) debe

asignarse cuando no haya comportamientos relacionados con la alianza que se observen en una dimensión determinada. En el caso que sólo se observen comportamientos positivos, los observadores deben asignar puntuaciones de entre +1 y +3. Cuando sólo se observan comportamientos negativos, las calificaciones deben estar entre -1 y -3. Si hay tanto comportamientos positivos como negativos, la puntuación debe estar comprendida entre -1 y +1.

Hay que mencionar, que aunque el manual de entrenamiento del SOATIF-o (Friedlander et al., 2005) recomienda que haya de dos a cuatro evaluadores para aumentar la fiabilidad de las puntuaciones, en el caso de este estudio solamente ha habido uno, aunque las puntuaciones han sido revisadas por un segundo evaluador.

Para poder hacer uso del SOATIF-o, primero se siguió el manual del sistema de observación y los materiales de capacitación proporcionados por los autores del instrumento en la dirección web [www.softa-soatif.net](http://www.softa-soatif.net).

La forma en que se identificaron las situaciones de *alianza dividida* fue mediante el cálculo de la media de las tres primeras dimensiones, tanto en el hombre como en la mujer: *el enganche en el proceso terapéutico, la conexión emocional con el terapeuta y la seguridad en el contexto terapéutico*. A pesar de que otros estudios realizados con el SOATIF han utilizado solamente la dimensión de la *conexión emocional con el terapeuta* para definir *alianzas divididas* (Muñiz de la Peña, Friedlander y Escudero, 2009), en este estudio hemos dado prioridad a obtener una evaluación más global de la alianza, y para lograr esto hemos seguido el proceso de cálculo utilizado por Smerud y Rosenfarb (2008). En este caso, no nos interesaba

mostrar la alianza terapéutica sólo con el terapeuta, sino con todo el proceso; por eso que hemos incluido las tres dimensiones. La dimensión del *sentido de compartir el propósito* no se ha tenido en cuenta para el cálculo global de la alianza de cada miembro de la pareja, ya que, como hemos explicado en el capítulo 4.2., evalúa la alianza dentro del sistema de la pareja, mientras que las *alianzas divididas* se identifican en base al cálculo de la divergencia de las puntuaciones en la alianza terapéutica de cada miembro de la pareja con el proceso terapéutico. Esta divergencia se manifiesta de la siguiente manera: cuando uno de los dos miembros de la pareja tiene una alianza negativa con el terapeuta y el otro tiene una positiva, esto se denomina *alianza dividida grave*, y cuando la alianza de uno de los dos es neutral y la del otro positiva o negativa, esto se define como *alianza dividida ligera*. Cuando las puntuaciones en la alianza terapéutica de los dos miembros de la pareja son iguales (ya sean positivas o negativas), se considera que hay una *alianza intacta* en la sesión.

En cuanto al análisis de los movimientos transfero-contratransferenciales que aparecen a lo largo del tratamiento, tanto entre los miembros de la pareja como con el terapeuta, éstos son analizados mediante la observación sistemática. Los aspectos más definatorios de la relación real también serán analizados mediante este método.

## **6. ANÁLISIS Y RESULTADOS**





## **6.1. Evaluación de la alianza terapéutica**

Este capítulo lo dedicaremos a describir los resultados que el cuestionario SOATIF-o nos ha permitido obtener sobre la alianza terapéutica que establece la pareja con el terapeuta. Mediante estos resultados<sup>3</sup> y las transcripciones<sup>4</sup> de las sesiones procederemos al análisis la alianza terapéutica, su progresión y sus dimensiones y detectaremos las sesiones en que se da *alianza dividida* o *intacta*. A continuación mostramos la tabla con los resultados:

Tabla 1:

*Puntuaciones del SOATIF-o*

AT=  $\bar{x}$  puntuación dimensiones SOATIF-o (en el caso del hombre y la mujer exceptuando la dimensión de “sentido de compartir el propósito”)

APT= enganche proceso terapéutico

CE= conexión emocional con el terapeuta

SST= seguridad en el sistema terapéutico

CP= sentido de compartir el propósito

---

<sup>3</sup> Anexo C: Registro de las puntuaciones SOATIF-o

<sup>4</sup> Anexo A: Transcripciones de las sesiones

	Hombre	Mujer	Compartir propósito (H/M)	Contribución terapeuta
Sesión 1	AT= -2 APT= -1 CE= -3 SST= -2	AT= 0 APT= -1 CE= +1 SST= 0	CP= -3	AT= + 0,5 APT= 0 CE= +1 SST= -1 CP= +2
Sesión 2	AT= -0,5 APT= 0 CE= -1 SST= 0	AT= + 1,33 APT= +2 CE= 0 SST= +2	CP= +2	AT= +1 APT= +1 CE= +1 SST= 0 CP= +2
Sesión 3	AT= -1,33 APT= 0 CE= -2 SST= -2	AT= -0,33 APT= 0 CE= -1 SST= 0	CP= -3	AT= +0,75 APT= +2 CE= +2 SST= 0 CP= -1
Sesión 4	AT= -1 APT= 0 CE= -2 SST= -1	AT= -0,66 APT= 0 CE= -1 SST= -1	CP= -2	AT= +1,25 APT= +2 CE= +1 SST= +1 CP= +2
Sesión 5	AT= +0,33 APT= +1 CE= -1 SST= +1	AT= - 0,33 APT= +1 CE= -1 SST= -1	CP= -2	AT= +1,5 APT= +2 CE= +1 SST= +2 CP= +1
Sesión 6	No asiste	AT= +0,67 APT= +1 CE= 0 SST= +1	No asiste hombre	AT= +1 APT= +1 CE= +2 SST= 0 CP= x
Sesión 7	AT= +2 APT= +2 CE= +2 SST= +2	AT= +1,33 APT= +1 CE= +1 SST= +2	CP= -2	AT= +1,25 APT= +1 CE= +2 SST= +1 CP= +1
Sesión 8	AT= +1,33 APT= +1 CE= +1 SST= +2	No asiste	No asiste mujer	AT= +1,33 APT= +1 CE= +2 SST= +1 CP= x
Sesión 9	AT= +1,33 APT= +2 CE= +1 SST= +1	AT= 0 APT= -1 CE= 0 SST= +1	CP= +1	AT= +1,75 APT= +2 CE= +2 SST= +1 CP= +2

### Sesión 1: Resultados de la evaluación

En esta primera sesión, que es la primera que aparece en la serie aunque ha habido dos sesiones previas, el primer problema con el que se encuentra el terapeuta es la falta de motivación del marido para asistir a terapia, al cual podíamos denominar *visitante* (De Shazer, 1988) porque asiste sin ningún objetivo de comprometerse. A pesar de que el terapeuta intenta conversar con él éste se muestra muy incómodo y busca excusas para no hacerlo. Este comportamiento del terapeuta es correcto, ya que de esta manera intenta reducir la ansiedad del hombre y hacerlo sentir parte del proceso terapéutico y a la vez potencia la *conexión emocional* con él, que en esta sesión es muy problemática (-3). Típicamente acostumbra a ser la mujer quién quiere iniciar la terapia, mientras que los hombres acostumbran a hacerlo cuando no tienen más opción y su matrimonio está realmente deteriorado. Por lo tanto, la mujer llega normalmente a terapia con una actitud más positiva, tal como podemos observar en nuestro caso al comparar los resultados del SOATIF-o del hombre y la mujer. Además, el hecho de tener que expresar sentimientos y hablar de aspectos íntimos no acostumbra, en general, a ser fácil para los hombres (Friedlander et al., 2006a). Como hemos mencionado en el marco teórico, diversos estudios defienden que hay que priorizar la alianza terapéutica con la persona que mantiene la pareja en terapia, y de acuerdo con diversos autores éste acostumbra a ser el hombre (Bennun, 1989; Bourgeois et al., 1990; Johnson et al. 2002; Knobloch-Fedders et al., 2004; Pinsof y Catherall, 1986; Symonds y Horvath, 2004; Quinn et al., 1997). Por lo tanto, en esta sesión y las próximas adquiere una vital importancia mejorar la alianza con el esposo. El terapeuta juega con la ventaja de ser un hombre y el hecho de compartir el género con la persona más reticente al tratamiento puede jugar a su favor (Friedlander et al., 2006a), aunque en este caso en particular

parece no ser así. Aunque en terapia individual, el género del terapeuta se asocia más al desplazamiento de la transferencia, en terapia de parejas el género del terapeuta influye en la alianza de cada miembro con él/ella y en la percepción que tienen de la alianza que su pareja tiene con él/ella. Cuando uno de los miembros, como en este caso, muestra reticencia hacia el tratamiento, es muy importante evitar la coerción y la rivalidad, haciendo sentir a cada miembro de la pareja responsable de aquello que sucede en la terapia (Friedlander, Escudero y Heatherington, 2006).

En este caso, el terapeuta tendría que centrarse también en la dimensión de *sentido de compartir el propósito* que es muy problemática (-3), para conseguir que ambos miembros de la pareja se sientan involucrados en el proceso terapéutico. Según Pinsof (1994) ésta es la dimensión más importante al inicio y al final de la terapia. A lo largo de la sesión el terapeuta hace interactuar a la pareja y remarca las similitudes que tienen, por lo tanto en este sentido tenemos que remarcar su acierto. Para mejorar la dimensión de *sentido de compartir el propósito* es importante definir y reajustar si es necesario el propósito de la terapia para potenciar la seguridad del hombre que se muestra a la defensiva (Friedlander et al., 2006a).

En esta sesión el terapeuta realiza una intervención inadecuada desde nuestro punto de vista; sometido a la presión del hombre dice a la pareja que cree que deberían abortar. En lugar de este *acting out* debería haber redefinido el problema y haber reencuadrado el objetivo de la terapia de otra manera, cosa que hace después de su error. Con un tema tan delicado como es un aborto, el terapeuta tendría que ofrecer protección para reducir la ansiedad y la defensividad, construir conexiones y

reencuadrar el proceso y el objetivo del tratamiento para encontrar valores compartidos y la mutua colaboración de la pareja (Friedlander et al., 2006a).

Otra dimensión a destacar es la de *seguridad dentro del sistema terapéutico* que es una pieza clave en las primeras sesiones de terapia de pareja. Según Friedlander et al. (2006a) si tenemos que priorizar una dimensión en las primeras sesiones de cualquier tratamiento de pareja ésta es la de *seguridad dentro del sistema terapéutico* (Friedlander, Heatherington y Marrs, 2000). En este caso esta dimensión es negativa para el hombre (-2) y neutral para la mujer (0) y el terapeuta no contribuye a mejorarla (-1). El papel del terapeuta tendría que ser de “calibrador” de la dimensión, ya que si ésta es negativa los miembros de la pareja pueden sentirse vulnerables, pero si se sienten demasiado protegidos también puede dar lugar a una terapia inerte (Friedlander et al., 2006a). El terapeuta tendría que promover que los miembros de la pareja se apoyasen, aceptaran y comprendieran el uno al otro, mediante la interpretación, la confrontación u otras técnicas, hecho que parece complicado debido a la hostilidad abierta que hay entre la pareja. Por ejemplo, en ciertos momentos tendría que interpretar ciertos comentarios o actitudes violentas que tiene la pareja, cosa que no hace y que podemos considerar como otra intervención cuestionable, ya que no ayuda mantener la seguridad en la sesión.

El hombre se siente atacado en varios momentos por las aclaraciones del terapeuta, pero creemos que la manera en que el analista intenta equilibrar la alianza es correcta, ya que cuando valora que el hombre se siente atacado porque siente que el terapeuta lo está culpando de algo, éste vuelve de nuevo a la interpretación conjunta de la relación.

En esta sesión, debido a todo cuanto hemos explicado hay una *alianza dividida* bastante fuerte (AT hombre= -2; AT mujer= 0). Posiblemente la alianza terapéutica con el hombre es tan problemática debido a su predisposición negativa, ya que cuando uno de los miembros de la pareja se siente incómodo en terapia porque está avergonzado o ha sido forzado a asistir acostumbra a infravalorar al terapeuta y la terapia (Friedlander et al., 2006a). Otro factor que apoya esta hipótesis es la hostilidad que muestra el paciente continuamente hacia el terapeuta. Una *alianza dividida* es en muchas ocasiones el reflejo de la propia partición de la pareja (Friedlander et al., 2006a) y en este caso parece que en gran medida esta es la causa, ya que continuamente la pareja interactúa agresivamente. Otro hecho que apoya esta hipótesis es la puntuación tan negativa que ha obtenido la pareja en la dimensión de *compartir el propósito* que es muy problemática (-3). Como hemos explicado anteriormente, el terapeuta tiene que trabajar mucho esta dimensión, ya que sino corre el riesgo de favorecer una alianza *intrasistema* muy débil (capítulo 4.1.), que seguro que dificultará el tratamiento, incluso en el caso de tener una alianza terapéutica positiva con ambos miembros de la pareja.

## Sesión 2: Resultados de la evaluación

En esta sesión uno de los aspectos que más llama la atención es la diferencia en la puntuación de *sentido de compartir el propósito* que ha pasado de ser muy problemática en la sesión anterior (-3) a bastante fuerte (+2). A pesar de que la contribución del terapeuta en esta dimensión tanto en la primera sesión como en la segunda ha sido notable (+2), parece extraño que pueda haber tanto cambio de una sesión a otra. Si observamos la sesión, nos daremos cuenta de que todo se debe a un falso acuerdo al que ambos miembros de la pareja han llegado después de tener un

encuentro sexual. Éste es el patrón de conducta de la pareja que no afronta nunca los problemas y que los soluciona mediante el sexo. Otro patrón de conducta que muestra la pareja es el de aliarse contra el terapeuta en momentos de adversidad, hecho que facilita la alianza entre ellos pero dificulta la que forman con él. Hablaremos más adelante de la dimensión de *sentido de compartir el propósito* que es una de las dimensiones más problemáticas a lo largo de toda la terapia.

En esta sesión también hay *alianza dividida* grave, ya que la alianza terapéutica del hombre continúa siendo negativa (-0.5), a pesar de que menos que en la sesión anterior, y la de la mujer positiva (+1.33), más que en la primera sesión. Por lo tanto, podemos ver una pequeña progresión positiva entre la alianza terapéutica de una sesión y la siguiente de cada miembro por separado. Aun así, como hemos comentado con anterioridad, estas puntuaciones no son del todo reales, ya que responden a intereses del momento en que ninguno de los dos miembros está siendo realista y honesto con sus sentimientos (en especial la mujer, que tiende a la disociación como mecanismo de defensa). El hecho de que en esta sesión continúe habiendo *alianza dividida* es probablemente debido a que la *conexión emocional* del hombre con el terapeuta continúa siendo negativa (-1). Como hemos comentado en la sesión anterior, al inicio de la terapia es realmente importante crear un espacio seguro, conseguir que todo el mundo se implique e identificar unos objetivos comunes para la pareja, pero progresivamente en la terapia, los vínculos emocionales con el terapeuta van tomando más importancia y es preciso priorizar esta dimensión (Pinsof, 1995).

### Sesión 3: Resultados de la evaluación

En esta sesión los resultados del SOATIF-o apuntan hacia la hipótesis que habíamos hecho en la anterior sesión: la puntuación tan alta en la dimensión de *sentido de compartir el propósito* era producto de un estado de ánimo momentáneo de la pareja. En esta sesión esta dimensión vuelve a ser muy problemática (-3) y el terapeuta tendría que intentar contribuir a su mejora, cosa que no hace permitiendo comentarios crueles y escenas violentas entre los dos miembros de la pareja (contribución -1). Es preciso tener en cuenta que la pareja se encuentra en un momento muy crítico, ya que la mujer ha sufrido un aborto espontáneo y lógicamente eso también puede influenciar en las puntuaciones.

Una intervención del terapeuta, que según el modelo del SOATIF se puede considerar acertada, a pesar de que ésta se hace durante la semana fuera del encuadre clínico, es el hecho de mostrar preocupación por la pareja y llamar por teléfono para preguntar cómo se encontraba la mujer. Intervenciones como ésta pueden ayudar a establecer una *conexión emocional* positiva con los pacientes que ven el terapeuta como una persona que se preocupa por ellos más allá de lo que sucede en la terapia (lo que también forma parte de la relación real: capítulo 6.3.) Pero a su vez, también puede crear tensión en la pareja dado que solo habla con la mujer y no con los dos, por lo que se podría convertir en un *acting out* del terapeuta.

Como hemos explicado, el patrón de relación de la pareja es siempre el mismo: la mujer tiene una actitud seductora con los hombres y fomenta sospechas en el marido que se muestra celoso y controlador, lo que podríamos denominar una colusión obsesiva



(capítulos 3.1. y 5.2.). Este aspecto dificulta la tarea del terapeuta y el establecimiento de una buena alianza terapéutica, ya que si tradicionalmente se habla del *conservadurismo* de la pareja como a la tendencia que tienen los miembros de ésta a responder a la presencia del terapeuta con una resistencia al cambio (Rait, 2000), en el caso de las colusiones obsesivas esta resistencia es aún más fuerte.

Según nuestro modelo, una intervención errónea del terapeuta en esta sesión es recibir a la mujer sola en la terapia, hasta que llega el hombre. Ésta, con una actitud erotizada consigue que el terapeuta acceda a hacer la sesión de terapia sólo con ella. A pesar de que el terapeuta le dice que aquello de lo que se hable en la terapia será comunicado a su marido, entra en un juego peligroso de coqueteo del que finalmente consigue salir. Según nuestro modelo, en las sesiones de terapia tienen que estar presentes los dos miembros de la pareja para no dar lugar a confusiones ni malentendidos, y se explicita claramente en el *setting* antes de empezar un tratamiento (Perez Testor y Pérez Testor, 2006; Friedlander et al., 2006a) y en el caso de esta pareja en que predomina la suspicacia y los celos esto es aún más evidente. En la sesión el hombre se queja de que no le han esperado mientras que sí lo hicieron en la anterior, en la que fue ella quien llegó tarde. Probablemente, detrás de esta actuación poco afortunada del terapeuta hay un problema contratransferencial, ya que éste está pasando un proceso de separación de su mujer que le ha sido infiel. Hablaremos más detalladamente de ello en el capítulo 6.2.

En esta sesión hay una *alianza dividida* más ligera, ya que la mujer tiene una puntuación más bien neutral (-0,33) y el hombre una puntuación ligeramente negativa (-1,33). La puntuación en la dimensión *sentido de compartir el propósito* indica que la

alianza entre ellos es muy negativa (-3). Un aspecto a señalar es el aborto espontáneo de la mujer en plena sesión terapéutica, que explicita simbólicamente la situación de pérdida y ruptura de la pareja. Nos parece prudente que el terapeuta no haga ninguna referencia al aborto señalando la posible actitud abortiva de la relación, dado que estamos en las primeras sesiones de la pareja. Por otro lado, la tendencia a la dramatización y los dolores psicósomáticos que presenta más adelante la paciente, nos podría hacer pensar que hay un cierto componente histriónico en su personalidad, tal y como hemos explicado anteriormente; los síntomas psicológicos por parte de las mujeres correlacionan positivamente con *alianzas divididas* (Mamodhousen et al., 2005), por lo tanto es posible que en el caso de esta pareja los síntomas psicológicos de la mujer dificulten la alianza terapéutica con el terapeuta.

#### Sesión 4: Resultados de la evaluación

En esta sesión ambos miembros de la pareja tienen una alianza ligeramente problemática con el terapeuta, por lo tanto hay una *alianza intacta* negativa (hombre = -1, mujer = -0,66). A pesar de que pueda parecer que las cosas ahora están peor que en las tres primeras sesiones porque el terapeuta tiene una alianza negativa con los dos miembros de la pareja (antes la alianza con la mujer era más fuerte), como hemos explicado diversos estudios apuntan que la relación entre la alianza terapéutica y los resultados de la terapia es más fuerte cuando los dos miembros de la pareja valoran de la misma manera la alianza incluso cuando ésta es negativa (Bennun, 1989; Mamodhousen et al. 2005; Shelef et al., 2005; Symonds y Horvath, 2004). Si observamos la dimensión de *sentido de compartir el propósito* esta muestra una pequeña mejora a pesar de que continúa siendo negativa (-2). Esta puntuación menos

negativa puede ser producto de la tendencia de la pareja a aliarse en contra del terapeuta, hecho que los protege como diada, pero que a su vez puede dificultar el tratamiento. En esta sesión el terapeuta hace algunas intervenciones dirigidas a potenciar esta dimensión, cosa que en otras sesiones olvidaba. Principalmente, en esta sesión lo que hace es explicitar que la terapia comporta unos riesgos y también intervenir cuando se dan comportamientos hostiles entre la pareja, que son dos intervenciones bastante básicas. Teniendo en cuenta que esta dimensión se tambalea a lo largo de casi toda la terapia y es una de las más importantes, ya que es a menudo la causa de una *alianza dividida* (Beck et al., 2006), el terapeuta debería priorizar las intervenciones en este sentido. La experiencia clínica sugiere que si los pacientes no encuentran una meta común en la terapia las mejoras en el tratamiento son pobres. El terapeuta tendría que propiciar un cambio en la visión de los problemas de la pareja de aquello personal a aquello interpersonal mediante el reencuadre y la interpretación, cosa que hace cuando la pareja se lo permite.

En esta sesión el marido dice que las cosas han empeorado desde que van a terapia. Se trata de un sentimiento que podemos encontrar en muchas parejas en la fase intermedia del tratamiento; los problemas encubiertos empiezan a ser perceptibles por ambos miembros de la pareja y a generar conflictos. En este caso, este sentimiento es aún más evidente ya que se trata de una pareja con poco *insight* y con unos mecanismos de defensa y unos patrones de conducta muy arraigados.

Otro punto a destacar es el momento humorístico que el terapeuta comparte con los pacientes. Algunos autores consideran que estos momentos fomentan la conexión emocional del terapeuta con la pareja y forman parte a su vez de la relación real que

comentaremos en el capítulo 6.3. En terapia, el humor puede reducir la tensión, facilitar la liberación emocional, revelar incongruencias, exponer pensamientos irracionales y ayudar a los clientes a desarrollar una evaluación más realista de la magnitud de sus problemas (Carroll y Wyatt, 1990). De acuerdo con Tizón (2005), el sentido del humor puede ayudar a liberar ansiedades excesivas o a interrumpir situaciones demasiado tensas, a abrir nuevas posibilidades a la relación terapéutica, y a explorar el grado de desarrollo de la personalidad del consultante. Tizón (2005) ofrece una primera aproximación a la utilización del humor en la relación asistencial, basada en la espontaneidad aunque sujeta a cierto control afectivo y cognitivo mediante un encuadre asistencial adecuado.

#### Sesión 5: Resultados de la evaluación

En esta sesión la alianza que los dos miembros de la pareja tienen con el terapeuta es muy similar, es por tanto una *alianza intacta* neutral (hombre= 0,33, mujer= -0,33), a pesar de que la dimensión de *sentido de compartir el propósito* aún es bastante negativa (-2), cosa que demuestra que la pareja continúa sin encontrar un objetivo común en terapia para trabajar conjuntamente y sus puntos de vista son aún muy divergentes. En esta sesión el terapeuta hace varias contribuciones en esta dimensión, entre ellas una que es muy necesaria diciendo que no tolerará bajo ninguna circunstancia la violencia física en la terapia. Este comentario lo hace a raíz del episodio violento que tuvo la pareja al final de la última sesión.

Un aspecto a destacar en esta sesión, que ya ha aparecido en sesiones anteriores, es el de la educación del hijo. Ambos reprochan al otro que la manera en que educan al

niño no es la correcta. Este tema acostumbra a ser un tema recurrente de discusión en muchas parejas, ya que se trata de un acontecimiento vital que cambia la estructura de pareja y que requiere de nuevas formas de organización y de nuevos recursos personales y materiales. Fácilmente las parejas proyectan en los hijos sus dificultades y sus miedos y parece que en esta sesión se reproducen los temores sobre la alimentación y los posibles problemas de obesidad o bulimia del hijo y los problemas de alimentación de la madre durante la infancia.

### Sesión 6: Resultados de la evaluación

En esta sesión sólo asiste la mujer, según informa ella, con el visto bueno de su marido, por lo tanto el análisis que haremos de la alianza terapéutica será menos exhaustivo. Un aspecto muy importante de esta sesión es que la mujer llega antes de la hora, lo que denota la necesidad que ésta siente de la terapia. En las anteriores sesiones acostumbraba a llegar tarde. Según los resultados de la SOATIF-o, podemos observar como la alianza de la mujer con el terapeuta es ligeramente positiva (+0.67). La dimensión más negativa es la de *conexión emocional con el terapeuta* que es neutral (0). Un acierto del terapeuta, según el SOATIF es incidir en esta dimensión para favorecer su mejora mediante el uso del humor, y expresando confianza e interés hacia la mujer.

Antes ya hemos explicado que según nuestro modelo, resulta inadecuado hacer una sesión individual con los miembros de una pareja que están haciendo un tratamiento conjunto, ya que muchas veces las quejas de uno de los miembros de la pareja sobre el otro pueden comprometer al terapeuta (Friedlander et al., 2006a). En este caso es exactamente lo que sucede, ya que la mujer confiesa al terapeuta sus intenciones de ser

infiel al marido aquella misma noche, esperando que éste la detenga o que después sea él quién lo explique al esposo.

### Sesión 7: Resultados de la evaluación

En esta sesión ambos miembros de la pareja tienen una alianza positiva con el terapeuta = *alianza intacta* positiva (hombre = +2 mujer = +1,33), por lo tanto nos encontraríamos en la situación ideal en el proceso terapéutico si no fuera por la dimensión de *sentido de compartir el propósito* que continúa siendo negativa (-2). Sorprendentemente, es el marido el que tiene una alianza más fuerte con el terapeuta y por primera vez, la dimensión de *conexión emocional con el terapeuta* del marido es positiva (+2), gracias a cómo se ha desarrollado la terapia y las contribuciones que ha hecho el terapeuta. La dimensión de *conexión emocional* incluye factores como el respeto mutuo, la voluntad de trabajar juntos, una atmósfera cooperativa, límites bien definidos y una percepción del terapeuta como persona implicada en el proceso terapéutico (Friedlander et al., 2006a). En general los pacientes valoran los terapeutas que son acogedores, activos, próximos, implicados, dignos de confianza, seguros de sí mismos y comprensivos (Kuehl et al., 1990). Es más fácil conectar emocionalmente con un terapeuta con el que el cliente comparte estilos de personalidad, valores y experiencias personales (Friedlander et al., 2006a), que a su vez forman parte de la relación real que analizaremos en el capítulo 6.3. En el caso del hombre de esta pareja estas similitudes han ido surgiendo a lo largo de la terapia, hecho que ha facilitado este acercamiento. Podría ser que el hecho de encontrarse ambos en un proceso de separación matrimonial en el que han sido víctimas de una infidelidad los hubiese acercado emocionalmente. Otro hecho que ha podido facilitar esta conexión es la

complementariedad de los caracteres del terapeuta y del hombre, ya que este último es una persona muy nerviosa y en cambio el terapeuta se muestra relajado y paciente en todo momento, conteniendo la ansiedad del paciente (ver capítulo 6.3.: análisis de la relación real).

En esta sesión tiene lugar un acontecimiento importante y es que la mujer confiesa que ha sido infiel al marido. Esta confesión demuestra que la mujer se siente muy segura en la terapia, hecho que es remarcable. La mujer intenta que sea el terapeuta el que explique a su marido lo que ha pasado (ej. llegando tarde a terapia) pero el terapeuta actúa acertadamente dejando que sea ella quien lo explique.

Como hemos dicho, la dimensión de *sentido de compartir el propósito* continúa siendo bastante problemática (-2). La hipótesis que comienza a tomar bastante fuerza es la de que realmente la pareja se encuentra en un conflicto permanente y tan intenso que no pueden encontrar un objetivo común en la terapia. Constantemente interactúan hostilmente y se oponen el uno al otro. Ni tan solo su tendencia a aliarse en contra de una tercera persona los ayuda en este sentido, ya que están demasiado ocupados en pelearse y desacreditarse.

#### Sesión 8: Resultados de la evaluación

En esta sesión sólo asiste el hombre, hecho que refuerza la idea de que éste progresivamente se ha ido sintiendo más cómodo en terapia y con el terapeuta. Al inicio de la terapia el hombre evitaba continuamente hablar de temas personales y quedarse solo con el terapeuta y en esta sesión asiste solo y habla de temas muy íntimos con él.

Incluso se plantea si en otras circunstancias hubiesen podido ser amigos (hablaremos de ello en el capítulo 6.3. sobre la relación real). La alianza del esposo con el terapeuta es positiva (+1,33) y las contribuciones que hace este último por mantenerla también (+1,33). Por lo tanto nos encontramos en una situación óptima en cuanto a la relación terapéutica con el hombre, pero parece que se ha “abortado” la posibilidad de mantener un tratamiento de pareja.

En esta sesión el hombre se abre completamente al proceso terapéutico hablando por primera vez de su relación con su familia de origen, que es un tema doloroso para él. Incluso le dice al terapeuta que necesita su ayuda.

Aprovecharemos este apartado para hablar brevemente sobre la dimensión de *enganche en el proceso terapéutico* que ha sido a lo largo de toda la terapia la menos problemática. Muchas veces esta dimensión es problemática cuando la pareja tiene falta de recursos económicos, emocionales o intelectuales (Friedlander et al., 2006a). En el caso de esta pareja, la única carencia que podría influir sería la falta de *insight* de ambos miembros, que adquieren a lo largo de la terapia. Además de ser la dimensión menos problemática en el caso de esta pareja, se puede observar una progresión positiva a lo largo de las sesiones, posiblemente relacionada con la progresión positiva de la dimensión de *conexión emocional*, sobre todo en el caso del hombre, ya que muchas veces el comportamiento derivado de una buena *conexión emocional con el terapeuta* está asociado con los niveles de *enganche en el proceso terapéutico* (Friedlander et al., 2006a). Un aspecto muy importante para mejorar el *enganche en el sistema terapéutico* es que las intervenciones del terapeuta estén conectadas con las propias soluciones que los pacientes han intentado tomar en el pasado, o con otras nuevas pero que tengan que



ver con la visión del mundo de la pareja. Otras maneras de potenciar esta dimensión son: preguntar a los clientes sobre las metas y objetivos de la terapia, explorar la voluntad de los clientes de cambiar patrones de conducta, analizar las reacciones de los pacientes al tratamiento, promover la participación de ambos miembros en las sesiones y remarcar cualquier pequeño cambio a lo largo del proceso (Friedlander et al., 2006a).

### Sesión 9: Resultados de la evaluación

En esta sesión nos encontramos de nuevo con una *alianza dividida* ligera, ya que la mujer tiene una alianza neutral (0) y el hombre positiva (+1.33). En cambio, la alianza *intrasistema* es más fuerte que nunca (+1) (exceptuando la sesión 2 de la que hemos dicho que era poco realista); en esta última sesión la pareja anuncia que se separa definitivamente y por primera vez parece que están de acuerdo en algo. Aun así la mujer se muestra más reticente a la separación y culpa al proceso terapéutico y al terapeuta de ser los responsables de su divorcio. Seguramente ésta es la causa de que las dimensiones de *enganche en el sistema terapéutico* y *conexión emocional con el terapeuta* de la mujer sean negativa y neutral respectivamente (-1; 0). A pesar de haber decidido separarse, en esta última sesión se ve claramente como aún hay ciertos núcleos sanos en la pareja (ej. Cuando se apoyan el uno al otro, cuando se dan la mano, cuando explican entre los dos una anécdota sobre el hijo, cuando validan sus puntos de vista, cuando se disculpan el con el otro...). Estos comportamientos prácticamente no habían aparecido en otras sesiones.

Una intervención interesante del terapeuta en esta sesión es mostrar interés por la pareja más allá de la terapia, sugiriéndoles que contacten con un abogado y que

identifiquen futuros problemas con los que se pueden encontrar debido a la separación (hablaremos de ello en el capítulo 6.3. al analizar la relación real). A partir de este hecho se ve claramente como la relación terapéutica ha mejorado, sobre todo en el caso del hombre.

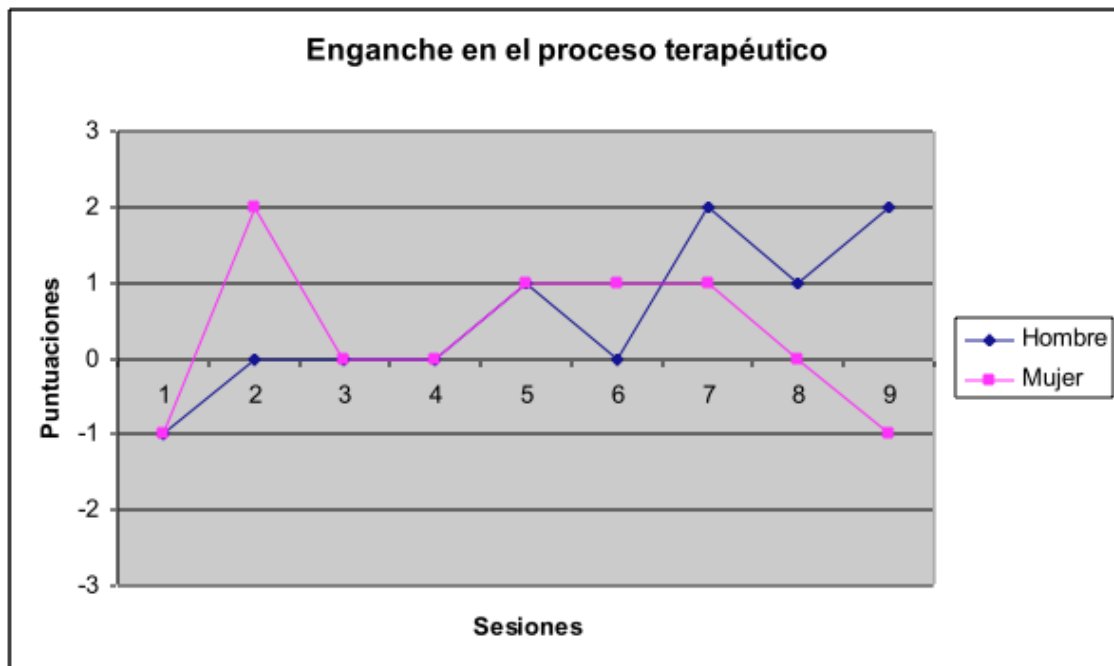
En un primer momento podría parecer que la separación de la pareja es un fracaso terapéutico, sensación que puede venir apoyada por los errores del terapeuta, aunque en general no tiene porque ser así. El hecho de que los dos miembros de una pareja lleguen al acuerdo de separarse de forma no agresiva, a pesar de que sea doloroso, es un gran paso para la salud de esa pareja. En nuestro caso, ambos pacientes habían entrado en una dinámica de discusiones continuas, devaluaciones, hostilidad y agresividad, insultos, provocaciones... que generaban en ambos ansiedad y malestar. A lo largo de la terapia los pacientes han ido entendiendo sus mecanismos de defensa y sus patrones de conducta y relación, y una parte quedó al descubierto. Tal como les decía el terapeuta en una de las sesiones, el hecho de que todos los procesos queden al descubierto puede conducir a una ruptura, ya que muchas veces es el conflicto lo que une una pareja. La separación hay que verla, por lo tanto, como una solución a la que puede conducir una terapia correctamente conducida.

### **Progresión de la alianza terapéutica en la terapia**

Este apartado lo dedicaremos a hablar de la progresión y cambios de la alianza terapéutica a lo largo de la terapia. Analizaremos la progresión de las cuatro dimensiones de la alianza terapéutica según el modelo del SOATIF para después

analizar brevemente las fluctuaciones de la alianza terapéutica del hombre y de la mujer y las *alianzas divididas e intactas*.

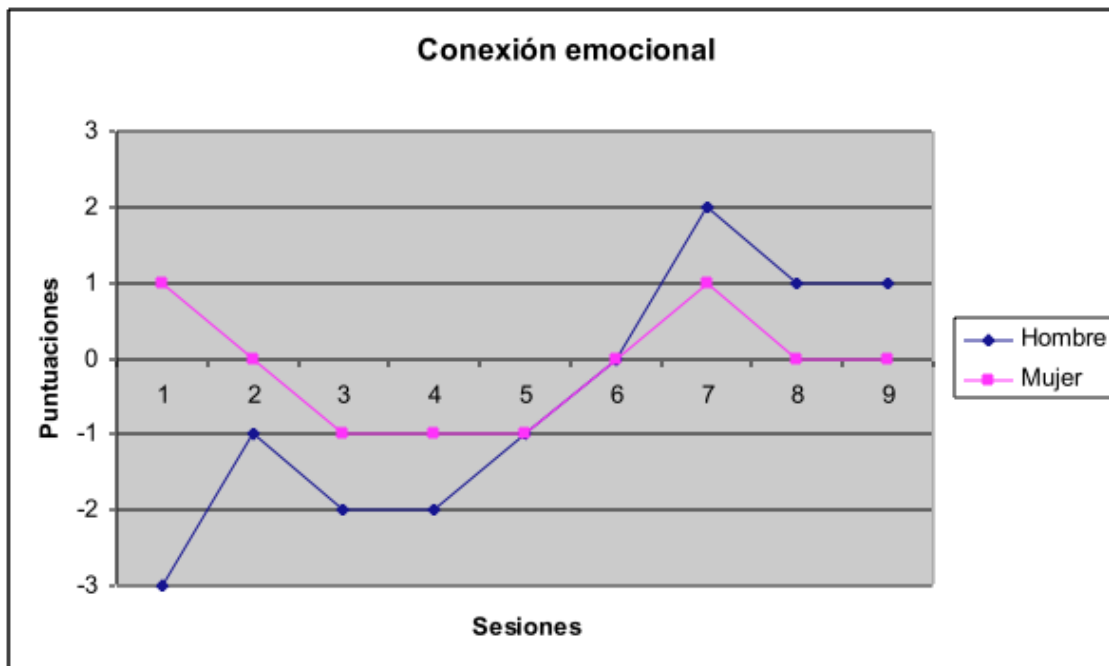
Gráfico 1: Enganche en el proceso de terapia



Esta dimensión comienza siendo ligeramente negativa para el hombre y la mujer (-1). En la segunda sesión hay una mejora tanto para el hombre como para la mujer, seguramente a causa de una situación momentánea en que la pareja se encuentra en una “luna de miel” poco realista. Aun así, el hombre en esta sesión dice que quiere dejar la terapia porque ya han arreglado sus problemas, hecho que demuestra que el hombre no se siente participe del tratamiento (puntuación neutral= 0). En las dos próximas sesiones tanto el hombre como la mujer tienen una puntuación neutral en esta dimensión (0). Debemos tener en cuenta que la pareja se encuentra en un momento de crisis personal y relacional porque la mujer ha sufrido un aborto, pero aun así, en momentos de crisis como éste la reacción de muchas parejas podría haber sido aferrarse al proceso

terapéutico en un intento desesperado de arreglar sus problemas y esta pareja no lo hace. En la sesión cinco ambos miembros de la pareja tienen un enganche positivo (+1); se trata de una sesión en la que la pareja explica que se acaba de separar. Esta vez si que es posible que la pareja muestre más confianza en el proceso terapéutico en un intento de salvar su matrimonio que está a punto de romperse definitivamente. En la sexta sesión la mujer asiste sola, y continúa teniendo una puntuación positiva en esta dimensión (+1); se ve claro como la mujer siente la necesidad de asistir a la terapia y confía en sus beneficios cuando explica al terapeuta su intención de ser infiel al marido y le pide que la detenga o que le explique después al marido por qué lo ha hecho (a pesar de que no sea una percepción real ni óptima del proceso terapéutico). En la sesión siete la mujer continúa teniendo una percepción positiva en esta dimensión (+1) y la del hombre lo es aún más (+2). En esta sesión la mujer confiesa la infidelidad, después de intentar que sea el terapeuta quién lo haga por ella. Se trata de una sesión con una fuerte carga emocional, donde realmente se hace patente la utilidad de la terapia, posiblemente por ello el esposo obtiene una puntuación tan alta en esta dimensión, ya que comienza a ser consciente de los beneficios que le ha aportado la terapia. En la siguiente sesión asiste el marido solo y la dimensión continúa siendo positiva (+1). En la última sesión de la pareja, en la que el matrimonio anuncia su separación definitiva, la divergencia de puntuaciones de cada miembro de la pareja es notable. El hombre tiene una puntuación muy positiva (+2) y la de la mujer es ligeramente negativa (-1). La causa de esta divergencia puede ser la utilidad que los dos miembros de la pareja le han encontrado a la terapia: mientras que el hombre dice que ahora se siente en paz y tranquilo la mujer es mucho más reticente a la separación y culpa al proceso terapéutico de haber desencadenado en ello.

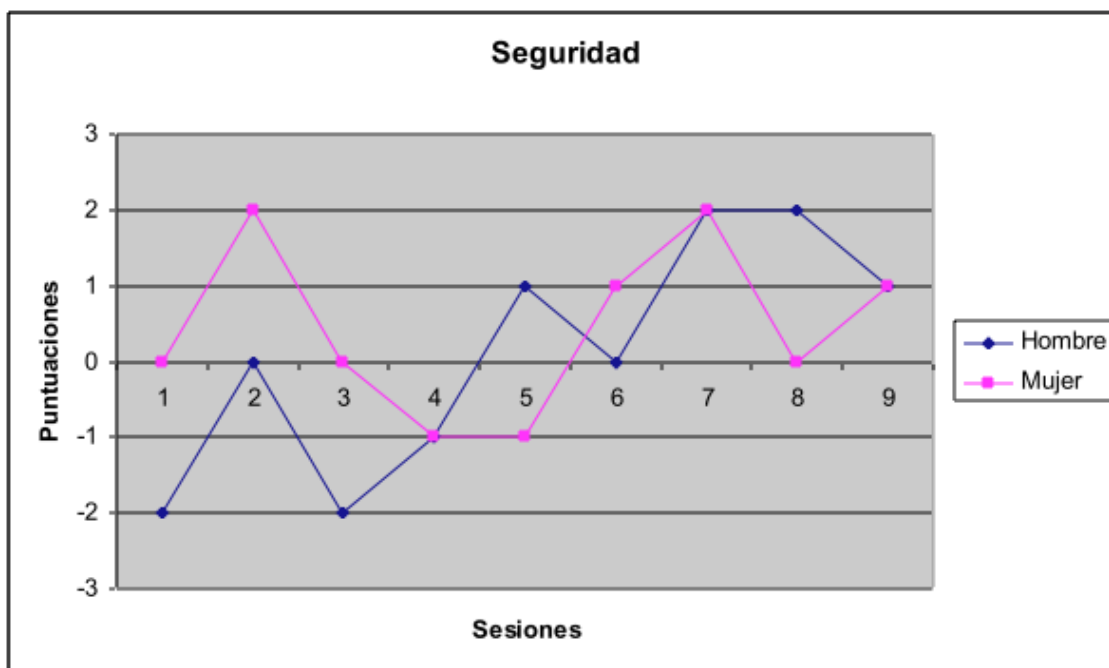
Gráfico 2: Conexión emocional con el terapeuta



En las primeras sesiones esta dimensión es positiva y neutral para la mujer (+1, 0) y problemática para el hombre (-3, -1), seguramente debido a su predisposición negativa. Aún así, parece normal que al inicio de la terapia las puntuaciones en esta dimensión no sean muy altas, puesto que como en toda relación los vínculos emocionales requieren de tiempo para formarse. En un inicio, sólo hace falta una mínima conexión con el terapeuta para conseguir que la pareja se sienta comprometida, pero conforme la terapia avanza, el vínculo emocional va tomando más importancia (Pinsof, 1995). Las siguientes tres sesiones ambos miembros de la pareja puntúan negativamente en esta dimensión (Hombre= -2, -2, -1; Mujer= -1, -1, -1) seguramente, tal y como hemos comentado en el apartado anterior, debido al momento de crisis que está sufriendo la pareja a raíz del aborto. En la sesión seis la mujer asiste sola a terapia y su puntuación es neutral (0). En la siguiente sesión en la que la mujer confiesa al esposo la infidelidad, ambos tienen una puntuación positiva (Hombre=+2, Mujer=+1). La

mujer, por su parte, muestra una cierta dependencia del terapeuta para que arregle la situación, pidiéndole que explique al marido lo que ha pasado. El esposo muestra afecto hacia el terapeuta en varias ocasiones y en el momento de máxima carga emocional se dirige amablemente hacia él. En esta sesión podemos observar el gran cambio que hay en la actitud del marido hacia el analista y la terapia. En la sesión ocho el hombre asiste solo a terapia y su puntuación en esta dimensión es positiva (+1); el paciente charla amigablemente con el terapeuta, expresa interés por él, le explica temas íntimos y personales e incluso le dice que lo necesita. En la última sesión la puntuación de la mujer es neutral (0), seguramente debido a su resignación, y la del hombre continúa siendo positiva (+1).

Gráfico 3: Seguridad en el sistema terapéutico

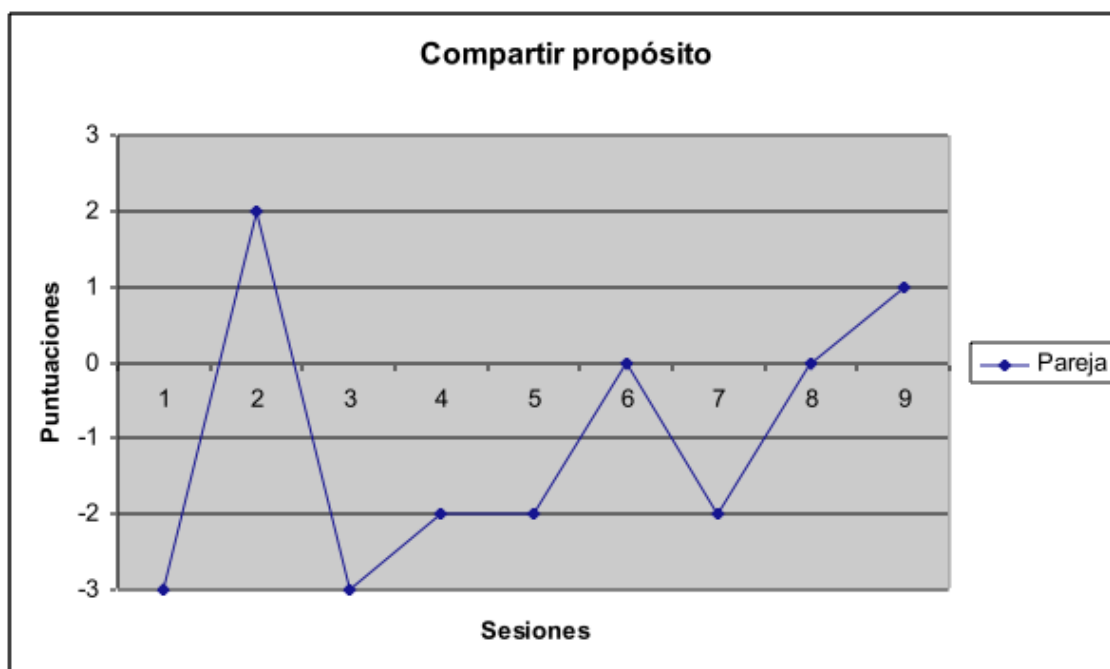


En la primera sesión observamos como la puntuación del hombre en esta dimensión es muy negativa (-2) y la de la mujer neutral (0). Aun cuando en la segunda

sesión estas puntuaciones mejoran substancialmente (Hombre=0, Mujer=+2), como hemos comentado en otros apartados creemos que esta puntuación no es representativa. En terapia de pareja, al inicio de la terapia es importante crear un espacio seguro para la pareja, conseguir que ambos miembros se sientan implicados e identificar metas comunes en las que los dos estén de acuerdo (Pinsof, 1995). En este caso, el terapeuta incide sobre todo en implicar a los dos miembros de la pareja haciéndolos participar y también en identificar metas comunes. Pero en lo que respecta a favorecer un espacio seguro en la terapia, como hemos comentado anteriormente, creemos que éste no interviene de manera adecuada al inicio de la terapia permitiendo interacciones muy hostiles e incluso agresivas entre los miembros de la pareja, aunque quizás lo haga para observar cuáles son los patrones naturales de relación de la pareja para incidir más tarde. En la cuarta sesión la percepción de los dos miembros es negativa (-1); se trata de una sesión en la que la pareja muestra mucha agresividad verbal e incluso física al final de la sesión, por lo tanto, bajo estas condiciones es imposible sentirse seguro en terapia. En la próxima sesión el hombre se abre realmente al proceso terapéutico, incluso se emociona y llora, por lo tanto su puntuación es positiva (+1). En cambio, la mujer se muestra fría y reacia a hablar de temas personales, lo cual denota su falta de seguridad en el sistema y tiene una puntuación negativa (-1). En la sexta sesión la mujer va sola a la terapia y la puntuación de ésta es positiva (+1); su comportamiento denota que se siente segura en terapia y que tiene la necesidad de asistir y explicar al terapeuta sus intenciones. En la sesión siete los dos miembros de la pareja tienen una puntuación muy alta en esta dimensión (+2); la mujer, incluso, al final de la sesión no quiere marcharse de la consulta del analista, hecho que demuestra que se siente muy segura y que tiene miedo de lo que pueda pasar fuera de la consulta. A la siguiente sesión el hombre asiste solo; sólo con este hecho ya queda reflejado que después de unas cuantas sesiones de

terapia éste se siente seguro y siente la necesidad de asistir y los beneficios que derivan de la terapia. Además pide ayuda al terapeuta y se abre emocionalmente a él. En la última sesión ambos miembros de la pareja han obtenido puntuaciones positivas en esta dimensión (+1), hecho que demuestra que finalmente la terapia es vivida de manera positiva y no como una amenaza.

Gráfico 4: Sentido de compartir el propósito

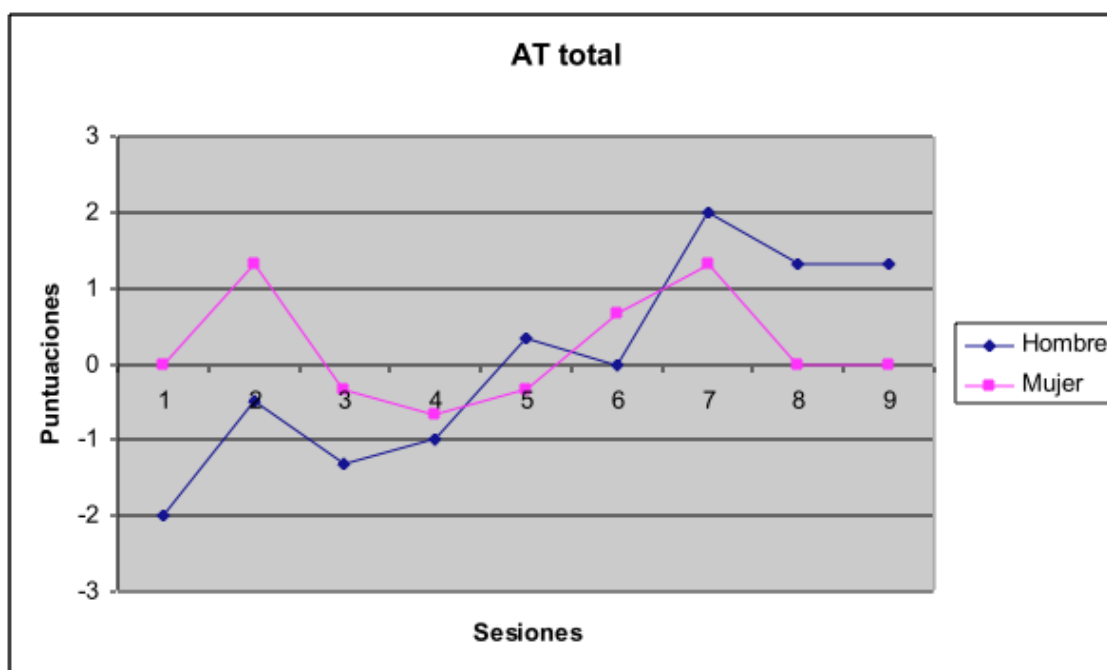


Tal y como hemos explicado, esta es la dimensión más problemática a lo largo de toda la terapia. La puntuación en esta dimensión es negativa en casi todas las sesiones puesto que la pareja está en una lucha constante y mantiene interacciones hostiles con tendencia a la agresividad. Sólo parecen ponerse de acuerdo en algunos momentos en los que se sienten ofendidos por el terapeuta y se alían en contra de él, pero esto no los ayuda a encontrar unos objetivos comunes en la terapia ni a trabajar conjuntamente. En apartados anteriores ya hemos hablado de la gran importancia de



esta dimensión con respecto a los resultados de la terapia, puesto que incluso cuando las alianzas de una pareja con el terapeuta son positivas, si esta dimensión no lo es, fácilmente aparecerán *alianzas divididas* (Friedlander et al, 2006a). Sólo hay dos sesiones en las que esta dimensión es positiva: la segunda, de la que ya hemos comentado la falta de contacto con la realidad de la pareja, y la última. El hecho de que en esta última sesión esta dimensión sea por primera vez positiva denota que la terapia ha sido útil, aun cuando la decisión tomada haya sido la de separarse.

Gráfico 5: Comparación de la alianza terapéutica del hombre y de la mujer a lo largo de la terapia



Alianza terapéutica del hombre con el terapeuta: en términos de progresión la alianza del hombre se va fortaleciendo a lo largo de la terapia. Empieza siendo bastante problemática (-2) y acaba siendo fuerte (+1,33) con el terapeuta. Creemos que este

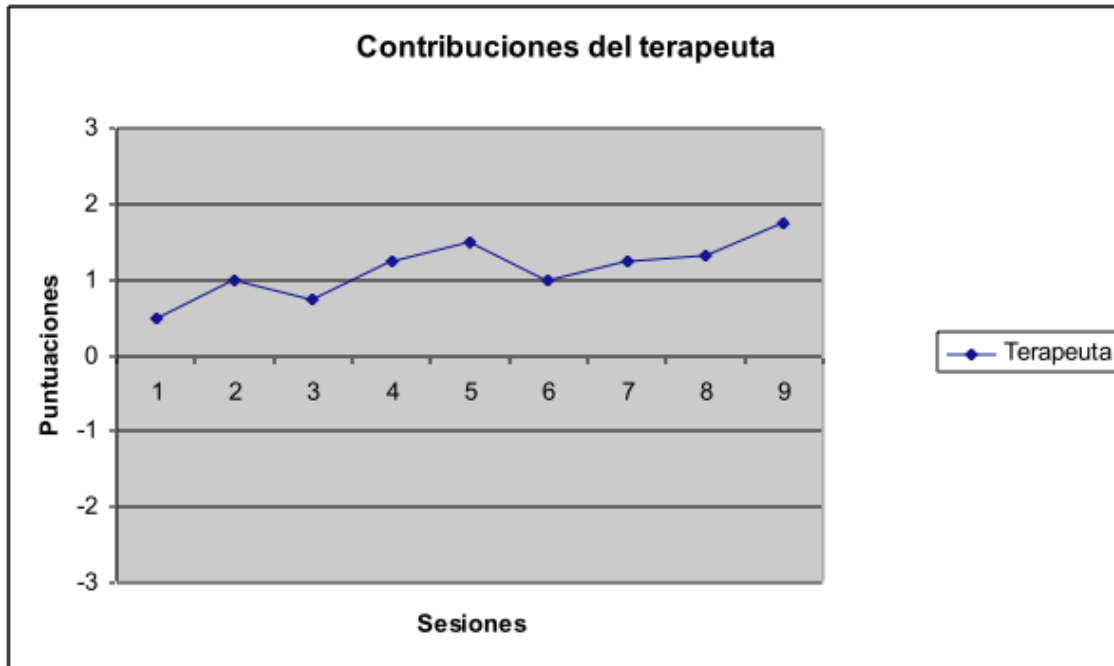
punto ya ha sido profundamente comentado a lo largo del trabajo, por lo tanto no entraremos a explicarlo de nuevo.

Alianza terapéutica de la mujer con el terapeuta: en este caso la alianza terapéutica fluctúa mucho más y no tiene una progresión tan clara como la del hombre (ni positiva ni negativa). Una posibilidad es que esta gran variabilidad responda a los síntomas psicológicos de la mujer y a su poca estabilidad emocional (Mamodhousen et al., 2005). Como en el caso de la alianza terapéutica del hombre, creemos que ha sido suficientemente comentada a lo largo del trabajo.

Alianzas divididas: hemos identificado *alianzas divididas* en las sesiones 1, 2, 3 y 9. En las dos primeras sesiones la *alianza dividida* es más severa, seguramente debido a la falta de motivación del marido y su predisposición negativa hacia la terapia. En la tercera sesión, la causa es posiblemente la crisis que está sufriendo la pareja a raíz del aborto de la mujer, y en la última sesión creemos que ésta aparece a causa la visión diferente que tienen el hombre y la mujer de la utilidad de la terapia; el esposo se muestra satisfecho del resultado de la terapia, mientras que la mujer reacciona defensivamente culpando a la terapia de su fracaso matrimonial.

Alianzas intactas: encontramos *alianzas intactas* en las sesiones 4 (ligeramente problemática), 5 (neutral) y 7 (ligeramente positiva). En la séptima sesión en la que es positiva, es en la que la mujer confiesa su infidelidad en la terapia y probablemente en otras circunstancias no lo hubiera hecho. Como hemos comentado con anterioridad, si no fuera por la puntuación negativa de la pareja en la dimensión de *sentido de compartir el propósito*, ésta sería la situación óptima en un tratamiento terapéutico.

Gráfico 6: Contribuciones del terapeuta a la alianza con la pareja



Como podemos observar en el gráfico, las intervenciones del terapeuta para mejorar la alianza con ambos miembros de la pareja tienen una progresión positiva. En cada una de las sesiones sus contribuciones son positivas en prácticamente todas las dimensiones, lo cual es un hecho remarcable. Esto significa que la relación terapéutica con los pacientes mejora a lo largo de la terapia en gran parte gracias a las intervenciones del terapeuta.

### Interrelaciones entre las cuatro dimensiones de la alianza terapéutica:

En los apartados anteriores hemos examinado las diferentes dimensiones que forman la alianza terapéutica. Como se puede observar en el análisis de las cuatro dimensiones, éstas interactúan unas con otras, y creemos que es interesante discutir brevemente estas interacciones. Creemos que las múltiples variables que afectan las relaciones entre el terapeuta y la pareja y las alianzas dentro de la pareja son tan dinámicamente complejas que requieren de una evaluación cuidadosa de las cuatro dimensiones en cada momento del proceso de tratamiento (Friedlander et al., 2006b ).

En primer lugar, es interesante comparar las dos dimensiones relacionadas con lo que la pareja trae a la terapia (*seguridad y sentido de propósito compartido*) con las dimensiones que tienen más que ver con cómo los clientes experimentan el terapeuta y el proceso terapéutico (*conexión emocional y enganche*). En este caso podemos ver como los principales problemas de la pareja, los conflictos y la falta de encuentro de objetivos comunes provocan una mala conexión con el terapeuta y ponen en peligro su enganche en el proceso.

Como hemos repetido, garantizar la seguridad al inicio del tratamiento debe ser la prioridad para el terapeuta (Friedlander et al., 2006a). Como en este caso, cuando los miembros de la pareja difieren en su capacidad de confiar y comprometerse con un terapeuta, la seguridad es más difícil de lograr, pero es importante porque una mala puntuación en esta dimensión influirá negativamente en las otras.

Las dimensiones de *enganche en el proceso terapéutico* y de *sentido de compartir el propósito* se relacionan con la implicación de los pacientes a nivel cognitivo y conductual, mientras que la *conexión emocional* y la *seguridad* tienen que ver más con la implicación de los clientes a nivel afectivo (Friedlander et al., 2006b). En esta pareja en particular, no es hasta que ambos miembros se sienten seguros y emocionalmente unidos con el terapeuta que empiezan a comprometerse en el proceso y a compartir el propósito. Esto es probablemente porque incluso cuando la pareja es muy resistente al tratamiento debido a tensión y miedos inconscientes, sentirse cerca del terapeuta y cómodos en la terapia hace que puedan abrirse al proceso terapéutico y buscar objetivos comunes. Otro punto que sostiene esta idea es que los comportamientos de los pacientes relacionados con la *conexión emocional* se asocian con los niveles observables del *enganche en el proceso terapéutico* (Friedlander et al., 2003).

La *seguridad* y la *conexión emocional* con el terapeuta también están vinculados, como Christensen et al. (1998) señalan: "un contexto seguro significa que la pareja siente que tiene una conexión de confianza con el terapeuta y no temen represalias de su pareja por lo que se hace o dice en la terapia". En el caso del hombre de la pareja, podemos observar cómo las puntuaciones en las diversas dimensiones aumentan a lo largo de las sesiones, mientras que en la mujer las puntuaciones fluctúan de forma paralela.

## **6.2. Análisis de los movimientos transferenciales y contratransferenciales**

A continuación describimos aquellos aspectos más destacados de la transferencia de ambos pacientes hacia el terapeuta, la respuesta contratransferencial de éste y aquellos mecanismos transfero-contratransferenciales que se dan entre la propia pareja a lo largo de las sesiones.

### Sesión 1

Al inicio de la sesión el hombre está solo esperando a la mujer que llega con retraso. A lo largo de esta sesión se puede observar claramente cuál es el patrón de relación de la pareja y los movimientos transferenciales y proyecciones que aparecen entre ellos. El hombre parece desesperado porque su mujer no llega, realiza varias llamadas para intentar averiguar dónde se encuentra, y ésta no responde al teléfono. Llama a su hijo, a la secretaria de su mujer con quien mantiene una actitud hostil y a la madre de ésta a quien trata también de una manera agresiva. Se muestra inquieto y desconfiado porque no sabe dónde está su mujer. Esta manera de comportarse del marido da muchas pistas al terapeuta sobre la manera en que la pareja se relaciona: la actitud hostil del marido hacia aquellas personas a quienes llama y su nerviosismo denotan los celos y la desconfianza que siente. El terapeuta intenta tranquilizarlo en varias ocasiones, pero hacia él también muestra agresividad. El terapeuta le dice que pueden empezar sin la mujer, siempre y cuando luego puedan explicarle de lo que se ha hablado, seguramente en un intento de mejorar la relación con el marido y hacerlo sentir más cómodo. (Aun así, desde nuestro marco de trabajo, consideramos esta idea poco acertada, ya que consideramos que en psicoterapia conjunta ambos miembros deben estar presentes). Cuando llega la mujer el hombre empieza con un interrogatorio que

ésta elude, intenta cambiar de tema y no dar importancia a su retraso, pero no es nada clara en sus respuestas. El terapeuta, atento a la manera en que ambos se relacionan pregunta si es algo normal entre ellos, el hecho que ella llegue tarde y el marido se inquiete. Su respuesta deja entrever que es una situación normal entre ambos. El hombre parece estar celoso tanto del jefe de su mujer como de su ginecólogo y explicita sus sospechas con comentarios incisivos como: “Si llevabas este traje seguro que estaba feliz de verte. ¿Te revisó antes de sacarte sangre?”. La mujer responde a este tipo de preguntas con insultos. La agresividad entre ellos es del todo explícita. En un momento de la sesión el terapeuta interpreta la agresividad del hombre como una “forma de querer”.

El hombre está totalmente defendido y se siente atacado en varios momentos, por ejemplo cuando el terapeuta le intenta aclarar una de las frases de su esposa diciendo “Quizás lo que quiere decir es que...” y él responde “¿Soy yo quién tiene la culpa?”. Más adelante el marido pregunta al terapeuta “¿Duermes bien por la noche?”, culpándole de los conflictos que tiene la pareja. Parece que el hombre tiene muchas dificultades para aceptar su parte de responsabilidad en el malestar de la pareja e intenta desesperadamente culpar a los demás de él.

También aparecen las dificultades de la pareja para comunicarse. El hombre parece demasiado ocupado en interrogar a su mujer para escuchar las demandas de ésta, lo que ella soluciona dramatizando y fabulando historias sobre su aborto (que es en un inicio el motivo de consulta). El terapeuta señala que estas dramatizaciones deben tener algo de real y que debe ser la única manera que la mujer encuentra para expresarse.

Cuando la pareja habla y discute sobre la educación que cada uno de ellos da al hijo, con la que parece que ninguno está de acuerdo, el terapeuta les señala que esta desavenencia seguramente representa su incapacidad de aceptarse como son.

En cuanto a la transferencia de ambos pacientes hacia el terapeuta, creemos que en esta sesión no se despliega demasiado a causa de los propios conflictos de la pareja y su continua necesidad de atacarse. Aún así, al inicio de la terapia podemos observar como el hombre traslada su desconfianza también hacia el terapeuta, con el que se siente incómodo.

Por su parte, el terapeuta parece sostener muy bien sus reacciones contratransferenciales al inicio de la terapia, cuando contiene estoicamente el nerviosismo del hombre. En cambio, hacia el final de la sesión el terapeuta hace una actuación cuando dice a la pareja que cree que deberían abortar. Aunque luego intenta corregir este *acting-out* mostrando a la pareja que lo que consiguen con su actitud de presión es hacer decir al otro lo que no quieren oír, como hemos explicado en el capítulo 6.1., creemos que se trata de una intervención errónea, ya que el analista debería haber contenido su respuesta y el no hacerlo podría tener consecuencias para el proceso terapéutico.

## Sesión 2

En esta sesión la pareja llega a consulta en un estado muy diferente al de la anterior sesión. Explican que al salir de la sesión anterior ni tan sólo discutieron y que fue la primera vez que fueron a dormir sin pelear en mucho tiempo. La mujer dice que ahora está feliz con la idea de tener un bebé y no es hasta que el terapeuta los confronta



que empiezan a aflorar sus diferencias. Parece ser que la pareja funciona en su relación yendo de un extremo al otro, del enfado absoluto a la calma sin prácticamente hablar del tema. Incluso creen haber solucionado hasta tal punto sus conflictos que han pactado entre ellos que esta será su última sesión. Este hecho también da muchas pistas al terapeuta respecto a los movimientos transfero-contratransferenciales que se dan en la pareja y cómo ambos intentan esconder sus conflictos reales hasta el punto de ni siquiera ser conscientes que existen.

### Sesión 3

En esta tercera sesión, en la que la mujer acude inicialmente sola y muestra una actitud hipomaniaca después del aborto, se despliega la transferencia erótica de ésta hacia el terapeuta, ya que inicia un coqueteo con él, que a su vez parece ser la actitud que tiene con la mayoría de hombres. También aparece la rivalidad hacia su marido cuando dice al terapeuta “¿Por quién estabas más preocupado?”, refiriéndose a ella y su pareja.

Hay un momento en que la mujer se siente juzgada por el terapeuta que observa estupefacto como ella bromea sobre su aborto como si no hubiera tenido ningún impacto emocional en ella y le dice: “¿Crees que no tengo sentimientos?”, lo cual denota un cierto *insight*.

Más adelante la mujer también muestra en la transferencia con el terapeuta su tendencia a oponerse y buscar la confrontación, lo que éste interpreta: “Porque... hay veces que me parece... que necesitas ser rebelde, que necesitas oponerte y ser contradicha”, e interpreta la transferencia entre los pacientes: “Como con Jake”.

De nuevo aparece la tendencia de la mujer a intentar fomentar los celos en su marido cuando no le contesta al teléfono y dice que quizás el marido cree que está acostándose con su jefe, y que está bien que lo crea. Aquí aparece claramente el beneficio que obtiene la mujer de que su marido sea tan celoso y la persiga e interroge continuamente. El terapeuta también interpreta en cierta manera la transferencia de la mujer hacia él diciendo “Creo que estás flirteando conmigo. Quizás quieras tener a Jake en ascuas...”, a la vez que hace una interpretación extratransferencial, “...como con Reeves”, que es su jefe.

El terapeuta pregunta a la mujer “¿Te molesta que no sea un macho dominante?”, intentando señalar como ella se siente atraída por este tipo de hombres y potencia en ellos esta actitud, como con su marido.

Cuando el hombre llega a la consulta, éste se muestra celoso del terapeuta y desconfiado. Por lo tanto, podríamos decir que el terapeuta se encuentra en cierta manera en medio del juego de transferencias y proyecciones de la pareja y pasa a ser para ellos un elemento que alimenta su dinámica relacional.

El terapeuta también señala que el autoritarismo del marido podría gustar a la mujer, en tanto que se encuentran atrapados en un juego del que ambos se quejan, pero del que no pueden salir. El analista también señala como el embarazo de la mujer podría significar para el hombre una forma de ejercer control sobre ella. La mujer recoge este señalamiento reconociendo que en el anterior embarazo fue así. Aparece claramente el intento de control del hombre sobre la mujer, que como hemos explicado caracteriza la colusión obsesiva.

La mujer se niega a hablar de temas dolorosos delante de su marido, como si sintiera que mostrar su fragilidad fuera algo malo o que pudiera ser usado más adelante en su contra. Parece ser que para ella la vulnerabilidad es algo negativo.

Es importante mencionar que en episodios anteriores de la serie, en los que aparecen secuencias fuera de las sesiones de terapia, aparece una trama en la vida personal del terapeuta que sin duda influye en las sesiones terapéuticas con sus pacientes y particularmente en las sesiones con esta pareja. La mujer del analista le confiesa que le está siendo infiel, por lo que la pareja inicia un proceso de divorcio. Sin duda, en ciertos momentos, a causa del conflicto de pareja que está atravesando el analista, sus intervenciones se ven influidas por ello. Por ejemplo, refiriéndose al comportamiento seductor de la mujer hacia otros hombres éste comenta: “A veces las personas se comportan así cuando se sienten... engañados en una relación”. Esta intervención refleja en cierta manera lo que ha ocurrido en su propia relación de pareja y lo que su mujer le argumentaba para justificar su infidelidad. Como hemos explicado en el capítulo 3.3., en terapia de pareja se establecen más procesos contratransferenciales que en terapia individual porque las situaciones se viven *in situ* en vez de ser explicadas por el paciente y además porque los temas tratados en terapia de pareja son los que despiertan más reacciones contratransferenciales: la parentalidad, la pareja y las familias de origen. De hecho, el terapeuta trabaja esta parte de él en su propio tratamiento personal, siendo consciente de que puede suponer una interferencia en el tratamiento de esta pareja.

#### Sesión 4

En esta sesión aparece otro movimiento transferencial de la pareja como unidad hacia el terapeuta que denota la necesidad de atención de ambos, cuando el analista, en otro claro error de *setting*, contesta a una llamada urgente. Ambos se enfadan con la actuación del terapeuta, sintiéndose ignorados, lo cual muestra que no pueden renunciar a sus propias necesidades, como ocurre entre ellos. El error del terapeuta facilita que los dos miembros de la pareja se alíen quejándose de la utilización de “su tiempo” de sesión para atender a un tercero. Ambos muestran falta de empatía y mentalización hacia el otro y los demás. En este sentido, también muestran la transferencia de ambos de oponerse entre ellos o en este caso ambos contra un tercero. Como hemos comentado en el análisis de la alianza terapéutica (capítulo 6.1.), en esta sesión se muestran más aliados entre ellos en contra del terapeuta y éste parece ser el único punto de unión que aparece entre ambos. Hacia el final de la sesión el terapeuta lo señala, relacionándolo con el inicio de la relación entre ambos en que parecía que también conspiraban contra un tercero: el ex-marido de Amy.

También aparece en esta sesión otro fenómeno bastante común en terapia de pareja; parece ser que aquello que en un inicio atrajo a cada uno de ellos hacia el otro, hoy es motivo de discusión. Al hombre le resultaba atractivo que la mujer pudiera beber y embriagarse de vez en cuando, en cambio ahora esto le molesta enormemente. A la mujer, le gustaba salir con los amigos de su marido a los que hoy en día aborrece y considera “patéticos”. El terapeuta señala esto a la pareja, aunque el hombre responde hostilmente.

De nuevo, el analista en esta sesión señala a la pareja la lucha por el control como dinámica de su relación. En este caso ambos miembros de la pareja aceptan esta interpretación y se muestran interesados en saber más, parece que era el momento oportuno para realizarla. El terapeuta puede, por tanto, acercar las posiciones de la situación multisubjetiva, señalando qué es lo que hace cada uno para promover en el otro estos comportamientos. De esta manera responsabiliza a ambos de la situación de conflicto actual y de su participación en él. También señala más adelante como ambos tienen miedo de romper con esta dinámica tan conflictiva porque podrían pensar que el otro perdería el interés en la relación o quedaría atrás (que hemos explicado en el capítulo 4.1.).

Algunas de las intervenciones del terapeuta, no queda claro si se basan realmente en un intento de comprender mejor a la pareja y hacerles entender su patrón de relación, o en una necesidad suya de entender qué sucede en su propia relación. Por ejemplo, cuando se interesa tanto en las razones que llevaron a ambos a engañar al exmarido de la mujer, o saber si al hombre le preocupaba que ella tuviera un marido, parece que intente comprender qué es lo que ha llevado a su propia mujer a serle infiel y qué debe estar sintiendo el hombre que está con ella.

En esta sesión, el marido graba un trozo de lo que dice su mujer durante la sesión para volver a escucharlo de nuevo y demostrarle a ésta que miente al negar haberlo dicho. Este acto representa claramente la relación de ambos; el control desmedido del hombre hacia la mujer y la manera en que ésta elude este control con la mentira, que a su vez potencia en el marido la desconfianza.

Al final de la sesión, el hombre se queda solo en la consulta con el terapeuta y continúan un tiempo conversando; parece que empieza a haber un cambio en el hombre que se empieza a abrir al terapeuta y a mostrarse menos defendido. Le explica un sueño que parece indicar la frustración que siente el hombre de no poder hacer feliz a su mujer.

### Sesión 5

Al inicio de esta sesión el terapeuta reacciona contratransferencialmente a la hostilidad que el marido ha ido mostrando a lo largo de todas las sesiones anteriores. Seguramente, el analista había logrado contener estas reacciones hasta el momento, pero el desarrollo de la última sesión en que ambos miembros mostraron agresividad física ha dado lugar a esta actuación del terapeuta. El analista se dirige al marido en un tono que denota hostilidad y sarcasmo al decirle que le hace sentir bien intentar dejarlo como un idiota. El hombre capta esta hostilidad y se siente incómodo. También muestra cierta agresividad contenida hacia la mujer, cuando ésta le explica que el marido la ha amenazado de muerte, y él la cuestiona, sin poder contener más tiempo las constantes dramatizaciones y fabulaciones de la mujer. Ambos pacientes se sienten mal tratados por el terapeuta y se lo comunican, a lo que éste responde diciendo que es la manera en que ambos se han estado tratando y cómo lo han tratado a él, y que si todos funcionaran así la terapia sería caótica. También señala al marido de manera irónica que ha habido un gran progreso, ya que éste se ha referido a si mismo como “paciente”, a lo que el hombre responde enfadado. Consideramos que la actitud y las intervenciones del terapeuta son erróneas, incomodan mucho a los pacientes y hace aumentar considerablemente su ansiedad. Al sentirse atacados, se alían en contra de él, cosa

bastante lógica en estas situaciones. Es una actitud contratransferencial inadecuada y más en el momento que están viviendo en que se están planteando la separación.

A lo largo de esta sesión podemos observar como la pareja se reprocha continuamente el uno al otro sobre temas dolorosos de una manera agresiva y sarcástica (el sobrepeso del hijo, el aborto...). El analista señala esta agresividad entre ellos, mediante algunos comentarios algo irónicos que parecen tener un efecto en la pareja.

A partir de un comentario de la mujer respecto a su sobrepeso de cuando era niña, el terapeuta intenta explorar este hecho, seguramente con la idea en la mente de que este sobrepeso haya podido influir en su manera de relacionarse y, por lo tanto, en los conflictos con su marido. El terapeuta le señala como parece que ella proyecta sus propios miedos e inseguridades en Jake a quien describe como “patético”; parece que Amy interpreta cualquier muestra de vulnerabilidad como algo repugnante y probablemente esto es lo que la lleva a mostrarse siempre fría y distante.

Hacia el final de la sesión, el terapeuta realiza una autorrevelación, aunque sin explicitar que se trata de él. Pone de ejemplo su propio proceso de divorcio a causa de la infidelidad de su mujer, para que entiendan cómo a veces una ruptura puede ser el inicio de una nueva modalidad de relación. También consideramos algo arriesgada esta intervención porque nos parece poco neutral. Además, la intervención parece tan forzada que incluso hace que el marido sospeche que está hablando de su propia pareja y que la mujer le está siendo infiel, y ambos finalmente acaban convencidos de que se trata de la propia historia del analista.

Una intervención que consideramos muy acertada y adecuada es el intento del analista de que cada miembro intente asumir su parte de responsabilidad para disminuir los niveles de ansiedad en lugar de reprochar todo al otro, e invita al marido a sincerarse sentimentalmente con su mujer, lo cual evitan permanentemente mediante el conflicto.

### Sesión 6

Al inicio de esta sesión la mujer muestra de nuevo un estilo de transferencia similar al que desplegó en la otra sesión en que se encontró sola con el terapeuta. Muestra rivalidad, pero esta vez no hacia su marido, sino hacia los otros pacientes. Pregunta al analista si tiene otros pacientes que le gusten más que ella y su marido.

También al inicio de la sesión la paciente se muestra molesta porque el analista no la ha dejado entrar antes de la hora, parece que el hecho de que le pongan límites la hace sentirse rechazada.

De nuevo aparece la transferencia erotizada de la mujer hacia el terapeuta que éste adecuadamente señala y desarma.

La paciente explica que ha habido cambios en su marido, cambios que desde fuera parecen positivos, pero que la paciente no vive como tales. Parece que estos cambios han provocado un nuevo problema: la desaparición del conflicto que los unía ha dado lugar a un vacío.

En un momento de la sesión la mujer dice “El sexo apasionado era aquello que nos unía”. Creemos que esta frase es representativa de lo que realmente unía la pareja;



lo que une a esta pareja no es sólo la pasión sexual, sino en un sentido más amplio: la pasión en las relaciones sexuales, la pasión en las discusiones, la pasión en despreciarse... Parece que ahora la mujer ha perdido el control sobre su marido, ya no le provoca esta pasión, ni celos, ni que la persiga... Parece que ha perdido la batalla y esto la hace sentir desdichada.

El analista vuelve a intentar explorar la infancia de la paciente, especialmente en lo que respecta al sobrepeso que ésta tuvo. Aparece la rivalidad con la hermana, la falta de afecto por parte de la madre, la muerte del padre que era un hombre tierno y dulce y la necesidad de control (“Era lo único que podía controlar en aquella casa”, refiriéndose al hecho de dejar de comer y pasar hambre).

Una vez la mujer explica al terapeuta su intención de serle infiel al marido y cómo se vengó de su hermana acostándose con su exnovio, el terapeuta le señala su tendencia a vengarse de las personas mediante el sexo, de su hermana, ahora de Jake e incluso podríamos añadir de su exmarido. Parece que el sexo es siempre el recurso para arreglar los problemas; ya sean los conflictos con el marido o para ajustar cuentas.

En esta sesión el terapeuta también interpreta el rechazo de la mujer hacia el marido que se ha vuelto más tierno y atento, como un desplazamiento de la transferencia del padre a éste, en tanto que el padre poseía estas cualidades y murió. El hecho que el padre muriera cuando ella era una niña, debió ser vivido por ella en cierta manera como un abandono y por eso huye de las personas que tienen estas características.

En esta sesión la paciente muestra una cierta necesidad de ser castigada y una tendencia masoquista, que aparecerá en posteriores sesiones.

### Sesión 7

En esta sesión podemos observar el deseo de la mujer, esperando que el analista explique a su marido lo que hablaron en la última sesión. Lo hace llegando tarde para que ellos puedan hablar, pero el terapeuta se contiene, no cede al deseo de ella y aguarda esperando que sea ella quién lo haga.

En esta sesión aparece de nuevo la incapacidad de ambos de revelar sus sentimientos al otro. La mujer pretende que sea el terapeuta quién revele su infidelidad, y el hombre se muestra arrepentido de haber mostrado su necesidad de la mujer en la última sesión de ambos y lo vive como una herida narcisista. El rencor, la rabia y el orgullo imperan en los movimientos transferenciales entre ambos miembros de la pareja. Finalmente, la mujer puede expresar a su marido cuánto le molesta el cambio de actitud de éste. Se trata de una muestra clara de que en algunos casos, el hecho de que uno de los dos miembros de la pareja inicie un cambio, puede dejar al otro atrás y generar en éste miedos y ansiedades (capítulo 3.2.).

En la parte media de la sesión, la mujer empieza a tener dolores de estómago, que son, según su marido, bastante habituales porque aparecen cuando no quiere tener alguna conversación incómoda. Parece por lo tanto un síntoma de tipo conversivo. La paciente explica que la primera vez en que se sintió así fue con la muerte de su padre, y parece que este síntoma la ha acompañado desde entonces.

Finalmente, la mujer confiesa su infidelidad al marido, y la reacción de éste sorprende a ambos. Parece que el hecho de haber potenciado tanto los celos de su marido, sumado a las fantasías de éste en referencia a una posible infidelidad de su mujer, han suavizado el golpe final. El hombre reacciona incluso riendo, lo que es seguramente una manera de evacuar el malestar, diferente a la rabia y el llanto.

Parece que la dinámica de la relación de pareja ha quedado al descubierto para ambos, el terapeuta interpreta esta dinámica diciendo que en cierta manera la mujer podría sentir tanta culpa por la muerte del padre que ha buscado siempre ser castigada. Cuando el marido cambia su actitud y se muestra más dulce, atento y paciente con ella, es ella misma quién decide autocastigarse teniendo relaciones con el jefe (al que describe como “repugnante”), y quizás también como último intento de hacer enfadar al marido. En este momento las defensas de la mujer se desmoronan y se hunde, mostrando su parte más frágil.

### Sesión 8

En esta sesión en que se encuentran el terapeuta y el hombre solos, a nivel transfero-contratransferencial se producen varios movimientos. Ambos hombres atraviesan una situación personal muy similar: ambos han sido engañados por sus esposas y eso hace que se sientan muy cercanos el uno del otro. El terapeuta a veces muestra tanta empatía hacia el hombre que parece confundirse con él y quizás no respeta suficientemente el principio de neutralidad: “Ya. Puede ser difícil relacionarse con alguien tras algo como un engaño”. Aún así, creemos que el paciente no se percató de la situación, cosa que facilita el transcurso de la terapia.

En esta sesión el terapeuta explora las relaciones con la familia de origen del paciente, y aparece la figura de un padre narcisista y autoritario, y una infancia muy solitaria. Describe a su padre como un hombre arrogante, que le corregía continuamente y no le dedicaba ni un ápice de su tiempo, y a su madre como una buena mujer, pero absorbida por su marido. El hermano es un escritor de renombre que ha seguido los pasos de sus padres, profesores universitarios muy entregados a tareas intelectuales. Parece que él se siente la “oveja negra” de la familia, por lo que seguramente se desvaloriza y adopta esta actitud hostil contra las personas que tienen una posición laboral o social elevada. Probablemente, la transferencia hacia el terapeuta también se desplegó inicialmente de esta manera; al serle otorgado al terapeuta el rol de sabio conoedor, el marido lo atacaba continuamente. En esta sesión el analista, cuando el paciente le pregunta sobre los sentimientos que aparecen en las rupturas sentimentales, éste le dice “Quizá deberías preguntárselo a tu padre, que es el que lo sabe todo, ¿vedad?”, y seguramente este comentario va en esta dirección, hacerle ver que ha desplazado y está desplazando transferencialmente la figura del padre en el terapeuta. También en un momento de la sesión el hombre comete un error gramatical y le dice al terapeuta: “Si hubieses estado en su lugar me hubieras corregido”, a lo que el terapeuta responde: “Si hubiese sido él...”.

El terapeuta, percatándose del *yo* débil del hombre, que intenta compensar con una actitud agresiva, le señala sus puntos fuertes (por ejemplo, cuando le dice que componer canciones también es una forma de escritura).

Según relata el paciente, su padre no tenía ningún tipo de expectativas hacia él y su madre se sometía continuamente a éste. El hombre, al explicar esto asocia y dice

“Una cosa que puedo decir sobre mí, Paul, es que seguro que no me casé con mi madre”. En cambio, el terapeuta le señala cómo ha usado el calificativo “pez gordo” para describir tanto al padre como a su mujer, intentando que reflexione sobre ello, pero el paciente no lo recoge suficientemente. El terapeuta insiste buscando otras similitudes, pero el hombre responde defensivamente que no quiere hablar del tema. Más adelante, a partir de otro comentario del paciente sobre su padre, el analista puede volver a rescatar esta idea de las similitudes entre Amy y el padre y los relaciona con el hecho de que justo cuando rompe la relación con Amy se dirige a casa de su padre sin saber bien por qué. En este momento aparece claramente la conceptualización de Teruel (1974) del *objeto dominante interno* del paciente que en este caso sería el padre.

Pensamos que en esta sesión el terapeuta, interrogado por el paciente, responde a varias preguntas personales que desde nuestro modelo serían cuestionables, por ejemplo qué tipo de relación tiene con sus hijos. Seguramente esto sucede porque paciente y terapeuta se sienten muy cercanos él uno al otro, y al terapeuta le cuesta separar la relación de trabajo de la relación real entre ambos que debería equilibrar (capítulo 6.3.).

### Sesión 9

En esta última sesión la pareja anuncia que se va a divorciar. La mujer no está de acuerdo con esta decisión, pero debe asumirla. Parece que el hombre ha roto en cierta manera el juego de proyecciones que se había establecido entre ellos, mediante aquello que se ha ido trabajando y esclareciendo durante la terapia y también a causa del *acting out* de la mujer cometiendo la infidelidad.

La mujer muestra de nuevo esta tendencia a buscar el castigo de los demás y le dice a su marido que la pegue por lo que ha hecho, ya que según ella lo merece.

El hombre ha logrado comprender mejor la dinámica de relación de ambos y como el comportamiento de uno retroalimentaba el del otro, y esto le ha servido para poder salir de este juego en el que se encontraban atrapados. Su comprensión llega hasta tal punto que se da cuenta y verbaliza que ninguno de los dos es culpable de la situación, sino la relación que ambos han co-creado. La mujer no lo verbaliza, pero tal y como explica el terapeuta, después de la terapia ambos son en cierta manera conscientes de los roles que han desempeñado en su relación y la dinámica que han creado, por lo que ya no se pueden identificar con ellos.

Por primera vez, ambos miembros de la pareja se pueden sincerar el uno con el otro y explicar cómo y cuándo se empezaron a herir e iniciaron sus desavenencias. Incluso se disculpan el uno con el otro. El terapeuta les señala cómo la manera en que están afrontando el divorcio parece ser la manera en que gestionan todos los conflictos de su vida, el hombre de manera más optimista y esperando un futuro mejor y la mujer de manera derrotista y catastrofista, lo que sucedió también con el nacimiento de su hijo. Se trata por tanto de una interpretación extratransferencial.

Al terminar esta última sesión aparece de nuevo la tendencia a rivalizar de la mujer, cuando se ve llegar por la ventana otra pareja de pacientes del terapeuta y ella pregunta: “¿Quiénes son?”; parece ser que se ha cerrado un ciclo.

### **6.3. Análisis de la relación real**

En este capítulo del trabajo nos proponemos analizar aquellos aspectos más destacados de la relación real que establecen ambos miembros de la pareja con el terapeuta y como ésta influye en el transcurso de la terapia.

#### Sesión 1

Al analizar la relación real del terapeuta con ambos pacientes, debemos tener en cuenta que esta primera sesión no es en realidad la primera ya que ya ha habido dos sesiones anteriores a las que no tenemos acceso con el visionado de la serie. Por lo tanto, la relación real entre la pareja y el terapeuta ya se ha empezado a formar en las sesiones anteriores, igual que la alianza.

El hombre se muestra brusco y rudo, tanto con el terapeuta como con los demás que interacciona. El terapeuta, sin embargo, se muestra tranquilo y paciente, lo que a su vez parece poner aún más nervioso al marido, pero creemos que a lo largo del transcurso de la terapia favorece una relación real positiva con él al complementarse (más allá del necesario trabajo de contención).

Cuando llega la mujer, ésta se muestra inicialmente complaciente y amable, y parece entenderse mucho mejor con el analista. Sin embargo se trata de rasgos de su personalidad bastante defensivos que luego no resultan ser del todo reales.

## Sesión 2

Esta sesión es muy breve y no aparece ningún aspecto significativo de la relación real que creamos necesario destacar.

## Sesión 3

En esta sesión, como hemos comentado en los capítulos 6.1. y 6.2., la mujer muestra un comportamiento seductor con el terapeuta. El hecho de que éste sea un hombre, despierta en ella esta necesidad de seducir, que va ligada a la visión que tiene de lo que es una relación entre un hombre y una mujer, y seguramente en cómo despertar el interés de los otros. Es por tanto algo ligado a la visión que tiene ella del sexo opuesto y que tiene también que ver con la relación real que aparece en la terapia. En esta sesión la mujer quiere saber cosas de la vida personal del terapeuta, y dice que se lo había imaginado limpiando con su mujer la mancha de sangre que ella había dejado en su sofá la semana anterior, pero el terapeuta no responde a este comentario. Es por tanto, un intento de la mujer de cruzar las barreras del *setting* psicoanalítico, pero también un rasgo de su personalidad transgresora. Por otro lado, en esta sesión cabe señalar la falta de entendimiento entre la paciente y el terapeuta a nivel de sentido del humor. La mujer es tan sarcástica sobre un tema tan delicado como es su propio aborto, que el terapeuta no puede evitar sentirse asqueado; este aspecto forma parte de la relación real.

## Sesión 4

En esta sesión el terapeuta muestra interés por otro paciente cuando contesta al teléfono en medio de la sesión, pero esta acción humana parece no gustar a la pareja que se siente ignorada.



### Sesión 5

Creemos que en esta sesión no hay ningún aspecto a destacar de la relación real.

### Sesión 6

La mujer asiste sola y vuelve a desplegar de nuevo su comportamiento seductor. También bromea con el físico del terapeuta, diciendo que le gustaría que fuera diferente, pero después le dice que le parece atractivo. Eso lo podríamos relacionar con que el hecho de que el terapeuta sea un hombre atractivo, que son características del terapeuta en sí, hace que la mujer que ya tiene esta tendencia a erotizar las relaciones con los hombres, lo haga todavía más. En cierta manera, estos rasgos del terapeuta modulan la relación terapéutica y tienen sus efectos también en la transferencia de la paciente y en la alianza. La interacción de los rasgos de personalidad y otras características de terapeuta y paciente hacen esta relación única. En esta sesión aparece de nuevo la falta de entendimiento a nivel humorístico entre la paciente y el terapeuta, que parece encontrar el humor de la mujer demasiado irónico y sarcástico (a excepción de algunas bromas que puede aceptar más fácilmente).

### Sesión 7

Al inicio de esta sesión el hombre y el terapeuta comparten impresiones sobre el barrio. Estos momentos tendrían que ver con la relación real. También comparten algún momento humorístico. A lo largo de las anteriores sesiones esto ha ido apareciendo en menor escala.

### Sesión 8

En esta sesión el hombre asiste solo. Como hemos comentado en los capítulos 6.1. y 6.2., en esta sesión terapeuta y paciente se sienten muy cercanos el uno al otro y el vínculo que ambos han construido queda patente. Creemos que este vínculo ha venido reforzado porque la relación real entre ambos se ha ido transformando a lo largo de las sesiones, desde lo que parecía una desavenencia total e incompatibilidad de caracteres hasta el momento actual. El hombre le pregunta incluso: “¿En otras circunstancias seríamos amigos?”, lo que denota que ha encontrado similitudes con el terapeuta y que percibe que comparten puntos de vista sobre las cosas. Incluso hablan de temas personales como la relación con los hijos.

### Sesión 9

Al inicio de esta sesión el hombre incluso le pregunta al terapeuta si ha pasado por un divorcio. Creemos que ambos han llegado a un punto en que quizás el terapeuta olvida ciertos límites que debería tener presentes como es la abstinencia y hace excesivas autorevelaciones; no creemos que mantenga la distancia óptima, pero para ciertos autores esto forma parte de la relación real (capítulo 2.3.).

Creemos que el hecho de estar pasando por una situación similar a la del hombre, es decir, una infidelidad de su mujer, hace que en cierta manera éstos compartan algo que va más allá de una cierta manera de ver las cosas y los acerque en este sentido.

El analista también aconseja a la pareja buscar un abogado, lo que también pertenece a la relación real al no formar parte de las funciones terapéuticas del analista.

## **7. DISCUSIÓN DE LOS RESULTADOS**



A partir de los resultados obtenidos, que ya hemos ido comentando en el apartado anterior, pasamos ahora a discutirlos. Hemos dividido la discusión en cuatro apartados para facilitar la comprensión.

El capítulo 7.1. lo dedicamos a hablar de la relación de la pareja en tratamiento desde una óptica psicoanalítica, en el segundo capítulo (7.2.) discutimos los aspectos más significativos de la alianza y los otros elementos de la relación terapéutica, para centrarnos en el capítulo 7.3 en la significación de las puntuaciones en las diversas dimensiones de la alianza. Finalmente, en el capítulo 7.4. destacamos las principales contribuciones del terapeuta al desarrollo de la alianza y sus dimensiones.

### **7.1. Psicopatología de la pareja**

Consideramos interesante en esta última parte del trabajo, destacar algunos rasgos de la relación de pareja que han co-creado ambos pacientes, y que van apareciendo a lo largo de las sesiones, ya que influyen en la alianza terapéutica.

Ya hemos hablado extensamente de la colusión obsesiva de la pareja en el capítulo 5.2. También podemos concebir la relación de pareja partiendo del concepto de Teruel (1970) de *objeto dominante interno* que hemos ido mencionando a lo largo del trabajo y que nos ayudará a discutir sobre la relación de la pareja y entender de manera clara el mecanismo de elección de ambos cónyuges y el mantenimiento del patrón de relación de ambos. Parece que el objeto dominante interno de la mujer es un padre atento, tierno, cariñoso y cercano, que murió cuando ella era pequeña y la “abandonó”.

Por lo tanto, inconscientemente busca una pareja totalmente diferente, ya que si reúne estas características probablemente la abandone de nuevo. A parte, la culpa que siente a raíz de la muerte de su padre, parece que la hace buscar castigo por parte de los demás, y cuando no lo consigue se castiga ella misma. Casualmente, se ha emparejado con un hombre poco expresivo con sus sentimientos, algo agresivo, que llega incluso a insultarla... y ella por su lado potencia estas actitudes de su marido, que son similares a las de su propia madre. Por otro lado el hombre, parece que tiene por objeto dominante interno un padre narcisista que lo desvaloriza. Se trata de un padre que le hace sentir que nunca está a su altura, y en la vida adulta se empareja con una mujer que le recuerda continuamente que es un perdedor y que nunca llegará a triunfar laboralmente, que le dice que tiene una vida vacía y que no le apoya en nada de lo que hace. Ambos se escogen seguramente por estos motivos y mantienen esta dinámica relacional como repetición del *conflicto fundamental* (Stolorow et al., 1987).

Esta conceptualización liga con la idea de que en parejas clínicas, los roles y normas derivan de ansiedades transmitidas intergeneracionalmente sobre dilemas no resueltos en las familias de origen de ambos miembros, ya que la pareja es el lugar en que se vuelven a actuar los conflictos infantiles (Robert, 2006).

Tal y como hemos explicado en el capítulo 3.1., a menudo aquello que inicialmente atrajo a cada miembro de la pareja se transforma en la esencia de sus quejas (Felmlee, 2001; White y Hatcher, 1984). En el caso de esta pareja esta idea aparece totalmente reflejada y es interpretada por el terapeuta. En este caso, consideramos que aquello que atrajo a ambos miembros de la pareja era la diferencia entre ellos, y que a la larga ésta se va volviendo más acusada y no hay evolución en

ninguno de los comportamientos de ambos, que son a veces muy adolescentes (por ejemplo, el hecho de que la mujer beba hasta embriagarse o el hombre siga soñando con llegar a ser un compositor de renombre) por lo que crea un conflicto permanente. Esta idea liga con la necesidad de ambos a oponerse, incluso en el momento de buscar pareja, centrándose en la diferencia.

Podríamos relacionar esta idea con la conceptualización de Hoffman (1983) que divide los fenómenos transferenciales y contratransferenciales en tres partes inconscientemente actuadas:

1) Cada uno de los miembros de esta pareja selecciona en un inicio determinadas características de la otra persona, mientras que otras quedan ocultas. El hombre por su parte, ve en la mujer una persona segura de si misma, muy capaz profesionalmente y de una clase social elevada. La mujer ve en el hombre, una persona ruda y poco refinada, lo que la atrae enormemente.

2) El hombre, se siente más seguro con una mujer de una posición social y laboral elevada que despierta la admiración de sus amigos, y de esta manera encubre sus propios miedos. La mujer, adquiere así la parte de ella que no puede mostrar; una parte más insegura, más relajada y menos sofisticada. Todo ello teniendo en cuenta las relaciones familiares previas que acabamos de explicar, que obviamente influyen en este proceso.

3) Sin ser conscientes de ello, mediante proyecciones, ambos influyen inconscientemente en el otro para mantener esta dinámica relacional hasta el punto en

que ambos se polarizan y necesitan acudir a la consulta porque no pueden superar sus conflictos. El hombre es percibido por la mujer como alguien “patético” y la mujer por el hombre como una “estirada”. Ambos han polarizado sus posiciones hasta el punto de odiar el entorno de ambos por lo que representa (familiares y amigos).

A nivel transferencial tanto el hombre como la mujer muestran mucha rivalidad que parece que tiene el origen en la mala resolución del triángulo edípico, que a su vez es seguramente lo que les lleva a su lucha por el control. La mujer, por su parte, tenía una relación muy cercana y tierna con un padre cariñoso, y por otro lado una relación fría y distante con la madre que la trataba de manera arrogante. A su vez, tenía también una relación tensa con la hermana que destacaba por su atractivo físico y se burlaba de ella que tenía sobrepeso. Cuando murió el padre, ella se quedó con la madre y la hermana que la ignoraban y la hacían sentir despreciada. El marido, por su parte, tenía un padre narcisista y pedante que lo menospreciaba siempre, y una madre sumisa que siempre apoyaba al marido. Por otro lado, parece que su hermano destacaba a nivel intelectual, lo que seguramente despertaba la admiración del padre y hacía sentir al paciente en peor posición. Ambos pacientes muestran rivalidad en diferentes momentos de la terapia, tanto entre ellos como con otros pacientes, lo cual dificulta el trabajo analítico.

Se trata, por tanto, de una pareja difícil de tratar a causa de la dificultad de ambos de descentrarse de sus propias necesidades y el deseo de oponerse al otro continuamente.



## **7.2. Desarrollo de la alianza terapéutica a lo largo de la terapia y su interacción con otros elementos de la relación terapéutica**

En el análisis de este caso muchas de las premisas de las que hemos hablado en el marco teórico se cumplen y realmente sirve para ejemplificar muchos de los conceptos de los que diferentes autores han hablado, tanto desde la práctica clínica como de la investigación empírica, sobre la terapia de parejas.

De acuerdo con Luborsky (1976), la alianza tipo 1 se da sobre todo al inicio, y se caracteriza por brindar al paciente una experiencia principalmente de apoyo, ayuda y contención, lo que el terapeuta de nuestro caso intenta hacer en las primeras sesiones en las que sobre todo el marido se muestra muy incómodo. Aun así, formar la alianza con los miembros de esta pareja es una ardua tarea, ya que en un inicio prestan poca atención a aquello que hace o dice el terapeuta, a causa de la devaluación que hacen ambos miembros de todo el proceso terapéutico. En lo que respecta a la alianza tipo 2, que aparece en fases posteriores hacia la construcción de un trabajo conjunto para superar los impedimentos y el malestar de los pacientes, ésta se va formando poco a poco gracias a que la percepción de los pacientes de la terapia y el terapeuta evoluciona. Esta alianza implica mayor participación del componente confrontativo, que el terapeuta de este caso utiliza comúnmente.

De acuerdo con Beitman y Klerman (1991), en el caso que hemos estudiado aparecen los cuatro aspectos fundamentales de la alianza terapéutica: a) la negociación, que en el caso que nos ocupa es difícil a causa de las resistencias de la pareja y sus conflictos, b) la mutualidad, que también es complicada por la falta de explicitación y

acuerdo en los objetivos de la terapia por parte del terapeuta, y c) la confianza y la aceptación de influenciar y dejarse influenciar, complejo también a causa de la desconfianza que muestran ambos miembros de la pareja hacia el terapeuta -en especial el hombre- y la situación personal por la que está atravesando el propio terapeuta y los movimientos contratransferenciales que se derivan de ella. Aún así, los cuatro factores mejoran a lo largo de la terapia favoreciendo el trabajo analítico.

En cuanto a las características de los pacientes que Braconier (2002) destaca como necesarias para formar una alianza terapéutica con el terapeuta, debemos señalar que, en el caso de esta pareja éstas no facilitan la formación de la alianza y dificultan mucho la relación analítica. Inicialmente, ninguno de los dos miembros de la pareja muestra confianza en la habilidad del terapeuta ni en la utilidad de la terapia, ni tampoco en sus propias capacidades para superar sus conflictos. Su capacidad de autonomía también es bastante escasa, ya que o no se comprometen con el proceso terapéutico o se aferran desesperadamente a él con fines poco realistas, especialmente en el caso de la mujer (por ejemplo, cuando explica al terapeuta que va a ser infiel al marido y luego espera que éste se lo cuente). En cuanto a la iniciativa, hay que destacar la falta de ésta al inicio de la terapia en el hombre, pero conforme la confianza y la autonomía van aumentando, la iniciativa también se refuerza. También aumenta considerablemente a lo largo de la terapia la aplicación de los *insights* analíticos a partir de los intercambios multisubjetivos de la pareja y el analista, especialmente en el hombre, aunque también en la mujer. Este hecho es destacable, ya que ambos miembros de la pareja tienen tendencia a ser muy actuadores.

En lo que respecta a las características del terapeuta (Meissner, 2007), debemos destacar la capacidad de éste de mostrarse dispuesto a ayudar, tranquilo y benevolente, incluso en momentos en que la pareja lo ataca, ya sea individualmente o como unidad. Tan sólo en una de las sesiones (sesión 5) el terapeuta se muestra algo más intransigente con la pareja, pero seguramente tiene por objetivo extinguir los comportamientos agresivos entre ambos y hacia él, aunque el tono sea quizás demasiado burdo. En general, el terapeuta se muestra razonable y trata de no juzgar a los pacientes, lo cual creemos que es percibido por los pacientes y facilita el vínculo colaborativo. Las técnicas que utiliza son en general apropiadas, y consideramos que el terapeuta está atento a los mecanismos de defensa de los pacientes e intenta hacer las interpretaciones en momentos apropiados, aunque a veces generen algo de ansiedad en ellos. Aun así, creemos que las interpretaciones iniciales son quizás algo arriesgadas, porque la alianza terapéutica es aún muy pobre y la pareja podría no haber estado preparada para aceptarlas (Piper et al., 1995).

Otro aspecto que influye en la relación terapéutica es la interacción de las cualidades del terapeuta con las cualidades de cada miembro de la pareja, la relación real, y en este caso como ya hemos comentado parece que existe bastante complementariedad con el hombre, y bastante menos con la mujer.

Lo primero que llama la atención en las primeras sesiones de terapia de la pareja, es la falta de motivación del marido y su predisposición negativa hacia la terapia, que como hemos explicado en el capítulo 4.1., acostumbra a suceder en tratamiento de parejas (Friedlander et al., 2006a) a causa de las dificultades que suelen tener los hombres en contactar con, expresar y comunicar sus sentimientos.

Como hemos explicado en el capítulo 4.1., en terapia individual el sector de la alianza opera relativamente independiente de los factores de género (Meissner, 1996). En terapia individual, que el analista sea hombre o mujer, y que el paciente sea hombre o mujer, no hace ninguna diferencia en la naturaleza y características de la alianza: aparecen las mismas condiciones, requisitos y responsabilidades. Aun así, en terapia de parejas heterosexuales creemos que también tiene un efecto en la alianza terapéutica, ya que hay que tener en cuenta que el género del terapeuta es compartido por uno de los cónyuges, y esto puede ser percibido como una amenaza por parte del otro miembro de la pareja. En cambio, nos parece que en este caso en particular, sobre todo al inicio de la terapia, es diferente, ya que el género del terapeuta influye sobre todo de manera negativa en el hombre, que se siente amenazado por éste a causa de sus celos, y ello influye en la formación de la alianza terapéutica. La tendencia transferencial de la pareja, de oponerse a los demás tanto a nivel individual como de pareja, también dificulta la formación de la alianza.

La alianza con el hombre mejora progresivamente conforme la terapia avanza, creemos que en gran parte gracias a la relación real existente entre ambos y la creciente capacidad de *insight* del hombre. Aunque en un inicio éste no tiene ningún interés en entender su relación y se muestra muy defendido en terapia, poco a poco va aumentando su capacidad de comprensión hasta el punto que es él quien inicia el cambio en la relación de pareja adoptando una nueva actitud. Sin embargo, la mujer parece no estar preparada para este cambio y es ella quien queda atrás instaurada en el mismo patrón de conducta e intentando estimular en su marido su habitual comportamiento mediante una infidelidad. El cambio de actitud de su marido, conlleva que ella se descompense y acentúe todavía más su rol en la pareja buscando desesperadamente una respuesta en él

que le sirva para sentirse de nuevo perseguida y mal tratada, y sentir que tiene el control de la relación (Goldklank, 2009).

La relación previa ya existente entre los miembros de la pareja, que es muy problemática, dificulta la creación de la alianza terapéutica y obliga al terapeuta a equilibrar la alianza regularmente (Symonds y Horvath, 2004). Queda clara la dificultad de establecer una alianza con cada miembro de la pareja y con la pareja como unidad (Rait, 2000), especialmente a causa de los comportamientos agresivos de la pareja contra el analista y contra ellos mismos. La formación de la alianza terapéutica con el terapeuta es enormemente complicada porque el ajuste diádico de la pareja es muy problemático (Mamodhoussen et al., 2005) y propicia un ambiente muy hostil en terapia; la pareja está demasiado ocupada discutiendo sobre sus problemas como para abrirse a la relación terapéutica. Se ve claramente como la formación de la alianza terapéutica no depende sólo de la habilidad del terapeuta, sino también de la relación de la pareja entre sí, que al ser tan conflictiva dificulta el proceso (Pinsof y Catherall, 1986; Snyder, 1999).

Otro concepto que aparece claramente al inicio de la terapia y del que ya hemos hablado en los capítulos 4.1. y 6.1., es el de *visitante* versus *cliente* (de Shazer, 1988). En este caso el *visitante* sería el marido que asiste a la terapia bajo presión y se muestra muy poco colaborador. Por otra parte, la mujer en un inicio parece ser la *cliente*, aunque sus expectativas respecto a la terapia no son del todo adecuadas ni generadoras de cambio.

Otro concepto que queda reflejado a lo largo de las sesiones, sobre todo al inicio, es la tendencia de la pareja al *conservadurismo* (Rait, 2000) y a repetir continuamente los mismos patrones de relación. Por ejemplo, la tendencia que tiene la pareja de aliarse en contra del terapeuta va también en esta línea, y la colusión obsesiva de la pareja refuerza este comportamiento.

Como hemos explicado, ambos pacientes muestran rivalidad en diferentes momentos de la terapia, lo que hace que el terapeuta deba regular la alianza con ambos intentando evitar una *alianza dividida* al caer en el juego de alguno de ellos; en especial la mujer intenta al inicio aliarse con el terapeuta en contra de su marido, mostrándose excesivamente amable y cercana con el terapeuta. En la mayoría de ocasiones, el terapeuta lo tiene en cuenta, y anticipa que las consecuencias podrían derivar en el abandono del tratamiento promovido por el hombre que se podría sentir excluido (Friedlander et al., 2006a). También muestran rivalidad de otros pacientes y son incapaces de renunciar por un momento a sus propias necesidades y escuchar las del otro, lo que dificulta enormemente el trabajo del terapeuta.

Con respecto a la estabilidad de la alianza terapéutica en terapia de parejas, en este caso la alianza fluctúa a lo largo de las sesiones; en un inicio la alianza terapéutica del hombre es mucho más negativa que la de la mujer, y finalmente es al revés. Seguramente esta fluctuación está relacionada con el hecho de que todo lo que pasa en terapia de parejas trae consecuencias para la vida real de la pareja (Friedlander et al., 2006a). Tal y como observamos en este caso, aquello de lo que se habla en terapia y los acontecimientos que tienen lugar influyen después en la vida diaria de la pareja. Por ejemplo, derivan en problemas y discusiones en casa que a su vez influyen en la alianza

terapéutica que los pacientes tienen entre ellos y con el terapeuta y hacen que la alianza varíe más que en terapia individual.

La alianza entre los miembros de la pareja, que es un elemento clave en este tipo de terapias (Garfield, 2004; Friedlander et al., 2006b; Snyder, 1999; Symonds y Horvath, 2004), es prácticamente inexistente a lo largo de toda la terapia y dificulta enormemente el trabajo psicoanalítico con la pareja. Desarrollaremos este tema posteriormente en el capítulo 7.4., al hablar de la dimensión de *sentido de compartir el propósito*.

Otro elemento que se refleja en la serie es la importancia de identificar el malestar de cada miembro con respecto a su familia de origen para evitar posibles tensiones en la alianza terapéutica (Knobloch-Fedders et al., 2004), lo cual hace el terapeuta especialmente en tres sesiones (sesión 5, 6 y 7). Según Knobloch-Fedders et al. (2004) cuando aparece una *alianza dividida* en la sesión 1, esta está relacionada con una historia de relaciones familiares pobres, cosa que es muy posible en este caso puesto que ambos miembros de la pareja han tenido relaciones familiares insatisfactorias.

En este caso, la teoría de que los resultados son más positivos cuando la alianza terapéutica del hombre es más alta que la de la mujer (Bennun, 1989; Bourgeoise et al., 1990; Johnson et al., 2002; Knobloch-Fedders et al., 2004; Pinsof y Catherall, 1986; Symonds y Horvath, 2004; Quinn, et al., 1997) queda reflejada al final de la terapia, cuando la pareja llega al acuerdo de la separación, aunque la mujer se muestre más reacia y culpe al proceso terapéutico de la ruptura. Hacia el final de la terapia la alianza

del hombre es bastante fuerte, se siente satisfecho con el tratamiento y es sobre todo él quien toma la decisión de separarse.

La idea que no aparece en la serie es la de que aquello más importante para conseguir el éxito terapéutico es una percepción similar de la alianza terapéutica (*alianza intacta*) (Bennun, 1989; Mamodhousen et al., 2005; Shelef et al., 2005; Symonds y Horvath, 2004). Seguramente, la causa es la lucha constante de la pareja que se ve incapaz durante toda la terapia de trabajar conjuntamente en busca de objetivos comunes (dimensión de *sentido de compartir el propósito*).

Otro punto que queda reflejado en la serie es la idea de que las *alianzas divididas* en parejas jóvenes y recién casadas son más comunes y que correlacionan con una visión muy negativa del matrimonio por parte de los hombres y síntomas psicológicos por parte de las mujeres (Mamodhousen et al., 2005). En este caso la mujer, como hemos repetido, muestra ciertos rasgos histriónicos y ambos muestran malestar proveniente de la relación matrimonial.

Por lo tanto, todas estas ideas nos llevan a concluir que muchos de los aspectos teóricos sobre la alianza terapéutica en terapia de pareja quedan representados a lo largo de las sesiones.



### **7.3. Las dimensiones de la alianza terapéutica**

En cuanto a las dimensiones de la alianza terapéutica del modelo del SOATIF, en este caso cabe destacar diversos aspectos sobre cada una de ellas:

La dimensión de *enganche en el proceso terapéutico* no llega a ser negativa más que en la última sesión para la mujer, y ya hemos hablado ampliamente de ello. Aun así, creemos que podría haberse mejorado si se hubieran especificado los objetivos de la terapia y los acuerdos contractuales de cada participante en el proceso analítico. Tan sólo en un momento dado, el terapeuta subraya que la violencia no será tolerada en terapia y es el único inciso que hace sobre el funcionamiento de ésta.

En cuanto a la dimensión de *conexión emocional con el terapeuta*, consideramos que ésta tiene mucho que ver con la relación real. Si consideramos que la relación real se basa en las características personales y rasgos de carácter del terapeuta, sus maneras y estilos de habla y comportamientos, su género, la manera determinada en que maneja la situación terapéutica, sus actitudes, prejuicios, opciones políticas y morales, su sentido del humor y sus creencias y valores personales (Adler, 1980), observamos como tiene que ver con la manera en que el modelo del SOATIF conceptualiza esta dimensión con algunos de sus ítems. En este caso, a medida que los elementos de la relación real entre el hombre y el terapeuta se van desarrollando, la conexión emocional entre ellos aumenta considerablemente. En cambio, con la mujer esta dimensión fluctúa más porque, entre otras cosas, parece no haber tanta complementariedad ni similitud de caracteres entre ambos, y ni el terapeuta ni la mujer parecen compartir visiones del mundo similares.

En referencia a la dimensión de *seguridad en el sistema terapéutico*, como hemos señalado en los capítulos 6.1. y 6.2., creemos que en este caso es tan problemática porque está estrechamente relacionada con la relación de la pareja y los movimientos transfero-contratransferenciales y proyecciones que se dan entre ellos en la lucha por el control mediante una hostilidad desmedida. Bajo estas circunstancias es una tarea prácticamente imposible generar un espacio seguro en terapia. En este caso, el terapeuta debería haber priorizado desde el inicio un cambio en el estilo de interacción y la agresividad.

La dimensión de *sentido de compartir el propósito* es negativa a lo largo de casi toda la terapia. Consideramos que ello tiene mucho que ver no sólo con la *alianza intrasistema* que debería establecerse entre los miembros de la pareja para encontrar un objetivo común en terapia, sino con todos los movimientos transfero-contratransferenciales que se dan en la pareja a lo largo de la terapia, y de los que no son nada conscientes hasta el final, en que deciden romper. Esta dimensión está inevitablemente ligada al patrón de relación de la pareja. En este caso, tratándose de una colusión obsesiva basada en la lucha de ambos miembros por el control del otro, es extremadamente difícil poder incidir en esta dimensión. Como hemos señalado en los capítulos 6.1. y 6.2., solamente se ponen de acuerdo entre ellos para aliarse contra un tercero, ya sea el exmarido o el terapeuta.

La manera en la que las diferentes dimensiones del SOATIF contribuyen en el proceso terapéutico depende de diferentes factores como las características de la pareja, el enfoque terapéutico, la naturaleza del problema que trae la pareja a terapia, el género del terapeuta y otras características de éste (Friedlander et al., 2006a).

Como hemos explicado en el capítulo 6.1., una manera de utilizar el SOATIF-o es comparando las dimensiones de *seguridad en el sistema terapéutico* y la de *sentido de compartir el propósito* con las de *conexión emocional* y *enganche en el proceso terapéutico*. Las dos primeras están más relacionadas con aquello que la pareja “trae de casa” mientras que las otras dos tienen más a ver con aquello que sucede en terapia (Friedlander et al., 2006a). Si hacemos la comparación, en este caso se ve como las dos primeras son más negativas en la mayoría de sesiones, hecho que apoya la idea de que realmente es una pareja muy difícil de tratar.

En toda terapia de parejas, la ansiedad de la pareja va aumentando y es fácil que aparezca una *alianza dividida*. En cambio, en este caso hemos podido observar como las *alianzas divididas* más severas se han dado al inicio de la terapia debido a la predisposición negativa del marido y los desacuerdos de la pareja. Normalmente, es más adelante cuando aparece la ansiedad ante las características del terapeuta (Friedlander et al., 2006a), pero en este caso se ve como la dimensión de *conexión emocional* va mejorando a lo largo de la terapia y favorece el resto de dimensiones.

#### **7.4. Contribuciones del terapeuta**

Aunque a lo largo de los capítulos 6.1., 6.2. y 6.3. hemos valorado en diversas ocasiones las intervenciones del terapeuta, consideramos importante destinar este espacio a destacar las contribuciones del terapeuta en la alianza terapéutica con la pareja, así como aquellas intervenciones que repercuten en el trabajo analítico con los pacientes.

Como hemos explicado, una de las principales funciones del terapeuta de parejas es interpretar desde la perspectiva interpersonal, porque así se afirma que cada miembro de la pareja se queja de algo realmente existente, pero en lo que de alguna manera contribuye (Goldklank, 2009). En este caso, creemos que el terapeuta logra realizar las interpretaciones desde esta perspectiva y esto permite avanzar en el trabajo analítico a través de la comprensión de los pacientes.

En cuanto a las intervenciones del terapeuta que tienen que ver con la alianza terapéutica, nos centraremos de nuevo en el modelo del SOATIF, según el cual cuatro tareas son fundamentales en cualquier tipo de terapia conjunta:

a) Establecer las condiciones apropiadas para una relación terapéutica:

Ya hemos hablado de las intervenciones que nos parecen poco acertadas por parte del terapeuta, como acceder en algunos momentos a las peticiones de los pacientes bajo su presión (por ejemplo, acceder a recibir la mujer sola en la terapia, expresar su opinión respecto al tema del aborto...). Aún así, en general las contribuciones del terapeuta han sido bastante acertadas y en la mayoría de dimensiones han sido positivas, como hemos explicado en el capítulo 6.1. La relación terapéutica ha ido mejorando en gran parte gracias a las aportaciones del terapeuta a lo largo de las sesiones.

b) Elaborar objetivos terapéuticos aceptados por la pareja:

Como hemos mencionado con anterioridad, el terapeuta no ha sido demasiado específico a la hora de formular objetivos en la terapia ni tampoco ha preguntado a la pareja al respecto. Creemos que podía haber sido positivo para la terapia la reformulación y explicitación de los objetivos y metas en algunos momentos, para poder

acercar las posiciones de ambos miembros de la pareja y favorecer la dimensión de *sentido de compartir el propósito*.

c) Utilizar técnicas congruentes con un modelo teórico para conseguir las metas de la terapia:

Con respecto a las técnicas empleadas por el terapeuta, como hemos dicho anteriormente, consideramos que han sido adecuadas y congruentes con el modelo teórico del terapeuta (por ejemplo, interpretaciones, confrontaciones, uso del silencio, permitir la asociación libre, análisis de sueños...).

d) Crear un cambio suficiente que facilite la emancipación del sistema de los pacientes:

El hecho de hacer comprender a la pareja sus patrones de conducta y de relación, sus mecanismos de defensa, ansiedades y otros procesos que quedaban ocultos detrás de las discusiones, peleas, insultos... y su tendencia al *acting out*, es aquello que provoca el cambio en la dinámica de la pareja y facilita la autonomía de los pacientes, siendo a su vez el desencadenante de la separación.

De todas maneras, debemos tener en cuenta que no sólo las habilidades y la experiencia del terapeuta pueden contribuir a la formación de una alianza positiva con los miembros de la pareja, sino que también contribuyen las características, la motivación, los problemas clínicos y la estructura de la pareja (Friedlander et al., 2006a). En este caso debemos reconocer al terapeuta la dificultad de establecer un vínculo de colaboración positivo con una pareja con estas características.

Como hemos explicado en anteriores capítulos, otro punto a tener en cuenta es la situación personal del terapeuta que en algunos momentos influye en el tratamiento y en la relación terapéutica. El analista está pasando por una situación personal compleja, puesto que su mujer le ha confesado una infidelidad. En el caso de la pareja que trata, en que la mujer también le es infiel al esposo, las reacciones emocionales parecen inevitables. En estos casos es importante que el terapeuta sepa reconocer este proceso contratransferencial para incidir en él (Friedlander et al., 2006a) y en el caso del terapeuta de la serie, éste está siguiendo un tratamiento personal con una supervisora que le ayuda en este sentido.

Otro aspecto a destacar en este capítulo, son los conceptos de neutralidad y abstinencia, que Meissner (1998) considera componentes de la alianza terapéutica. Tal y como describimos en el capítulo 2.4., la manera en que concebimos la alianza terapéutica es compatible con estas dos condiciones que deben darse en todas las terapias psicoanalíticas. Creemos, como hemos comentado anteriormente, que en algunos momentos determinados el terapeuta no respeta estas condiciones, ya que la situación personal por la que está pasando interfiere en ambas. En algún momento parece como si el terapeuta se confundiera en cierta manera con el hombre de la pareja y se sintiera demasiado identificado con el conflicto matrimonial de éste en el que aparece una infidelidad de su mujer. Aun así, tampoco lo actúa en exceso y tan sólo se hace explícito en algunas sesiones en que creemos que éste no es del todo objetivo (sesión 3, sesión 4, sesión 5, y algo en la sesión 8). En la sesión 5, el terapeuta actúa la contratransferencia y entra en colusión con la pareja participando de su dinámica (Goldklank, 2009) porque se deja llevar por las reacciones intensas que le generan las

demostraciones de rabia y agresión de ambos pacientes (Alexander y Van der Heide, 1997).

En esta misma sesión (sesión 7) hay una autorrevelación encubierta que finalmente los pacientes relacionan con el terapeuta, y creemos que esta no respeta el principio de neutralidad (Meissner, 1996). Por otro lado, hay que reconocer al terapeuta su implicación en la terapia y los conflictos de la pareja y admitir que, teniendo en cuenta su situación matrimonial, éste maneja bastante bien los conflictos del matrimonio. Suponemos que el hecho de que el terapeuta esté realizando su propio tratamiento personal ayuda en este sentido.





## **8. CONCLUSIONES Y LIMITACIONES**



### **8.1. Conclusiones:**

Partiendo de los objetivos que nos habíamos planteado en un inicio, podemos establecer una serie de conclusiones a las que nos ha conducido el estudio.

1. La relevancia de la alianza terapéutica es muy diferente según la opinión de los autores psicoanalíticos que han analizado este concepto.

Para algunos autores la alianza terapéutica no es relevante o, incluso, interferidora del tratamiento. Para estos autores el trabajo en la transferencia es la pieza clave de cualquier tratamiento, y el trabajo en la alianza terapéutica podría ser contraproducente para el trabajo analítico.

Algunos de estos autores incluso niegan la existencia de este elemento, argumentando que en realidad se trata de una parte de la transferencia más madura y que debe ser considerada como tal.

Por lo tanto, según estos autores, no se debe destinar a la alianza terapéutica ninguna intervención específica, ya que el trabajo en la transferencia es la condición necesaria y suficiente para el éxito terapéutico.

En cambio, para otros autores psicoanalíticos la alianza terapéutica tiene un papel importante en cualquier tipo de terapia, ya sea como facilitadora del trabajo analítico o como elemento terapéutico por sí mismo. Estos autores defienden el uso de

intervenciones específicas para formar y desarrollar la alianza terapéutica, ya que consideran que es también un factor importante de la terapia psicoanalítica.

Este grupo de autores concibe la alianza terapéutica como la parte más consciente del paciente y el analista (los *yoes*) que son capaces de aliarse para trabajar conjuntamente hacia la autocomprensión y el autoconocimiento del analizado para lograr los objetivos terapéuticos. La alianza terapéutica es, por tanto, un elemento de la relación terapéutica diferente a la transferencia y a la relación real, y requiere de intervenciones específicas.

En nuestra opinión, y siguiendo a este último grupo de autores y los resultados de los estudios empíricos que hemos señalado, consideramos que la alianza terapéutica debe ser tomada en consideración en cualquier tratamiento de orientación psicoanalítica, ya que si no es debidamente trabajada puede dificultar el trabajo analítico y por lo tanto deben destinarse a su formación y mantenimiento tanto técnicas interpretativas como no interpretativas cuando se requieran.

2. A lo largo del trabajo, hemos ido conceptualizando un modelo de alianza terapéutica compatible con el marco de trabajo analítico. Lo hemos diferenciado de los otros elementos de la relación terapéutica - relación real y transferencia -. Para nosotros la alianza terapéutica forma parte de la relación de trabajo que el terapeuta debe establecer con el paciente y la relación de trabajo es más óptima si la relación real entre ambos es positiva, ya que el terapeuta será percibido por el paciente como una persona digna de confianza y/o le atribuirá características positivas. Creemos que el trabajo analítico se basa en la interpretación y el trabajo en la transferencia, así como en el uso

de otras técnicas propias del psicoanálisis encaminadas al trabajo con el inconsciente como son la interpretación de sueños y la libre asociación, pero sin una buena relación de trabajo las técnicas no son igual de efectivas.

Aunque desde una vertiente teórica, los principales autores psicoanalíticos no alcanzan un *consensus* en lo que respecta a la diferenciación de estos tres elementos, en la práctica clínica cada vez se otorga a la alianza terapéutica un papel más importante, y como hemos visto también ocurre lo mismo en la investigación empírica.

3. Hemos subrayado en diversos apartados la importancia de la alianza terapéutica, pero sobre todo hemos destacado su importancia en psicoterapia de pareja, que es el tema que nos ocupa. A causa de la gran diversidad de mecanismos que operan en este tipo de terapia conjunta, la formación y el desarrollo de la alianza adquieren mayor dificultad.

Podríamos resumir esta dificultad en el hecho de que el terapeuta tiene que formar un alianza con dos personas a la vez, que a su vez tienen una percepción de la alianza que el terapeuta tiene con el otro cónyuge y que puede dar lugar a fantasías, miedos, revivir situaciones del pasado, sentimientos de exclusión... Por tanto, el terapeuta debe equilibrar la alianza con ambos miembros de la pareja de manera constante. A su vez, el terapeuta debe fomentar la alianza de trabajo entre los miembros de la pareja, ya que si los cónyuges no son capaces de trabajar conjuntamente el tratamiento no tiene sentido. Formar una alianza con cada miembro de la pareja, con la pareja como unidad y, a su vez, fomentar la alianza entre ellos es una ardua tarea para

cualquier terapeuta, que si no se tiene en consideración dificulta enormemente el trabajo analítico

4. El instrumento utilizado para evaluar la alianza terapéutica, el SOATIF-o, que se elaboró desde una perspectiva transteórica, ha mostrado su utilidad para analizar la alianza terapéutica en una psicoterapia de pareja de orientación psicoanalítica. En concreto, permite discernir las variaciones que se producen a lo largo de las diferentes sesiones y detectar diferencias entre los miembros de la pareja en cada sesión y las sesiones en que aparecen *alianzas divididas e intactas*. También es útil para evaluar las contribuciones del terapeuta en cada una de las dimensiones de la alianza.

Sin embargo, hay que reconocer que algunos de los ítems del instrumento podrían ser cuestionados desde una perspectiva psicoanalítica clásica, ya que algunos de ellos parecen poco coherentes con los principios de neutralidad y abstinencia. Aún así, desde una perspectiva psicoanalítica más contemporánea, basada en el psicoanálisis relacional, podrían considerarse aceptables. Otros ítems que hablan de tareas para casa, o representaciones durante la sesión, son poco representativos del modelo psicoanalítico, pero no afectan a las puntuaciones finales.

5. El análisis de la serie de televisión "In treatment" mediante el SOATIF-o permite apreciar las diferentes circunstancias y variaciones temporales que influyen en la alianza terapéutica en una terapia de parejas psicoanalítica. Junto con la fácil disponibilidad del material y la ausencia de las limitaciones éticas que implica la difusión de grabaciones de casos reales, lo hacen idóneo como material docente para estudiantes y terapeutas en formación.

Tal y como hemos mencionado, creemos que, más allá del análisis de la alianza, la serie es útil para analizar diversos aspectos de la relación terapéutica y el trabajo analítico, ya que creemos que más allá del valor dramático propio de una serie televisiva, la serie está bien documentada y fundamentada desde una óptica psicoanalítica.

## **8.2. Limitaciones y futuras líneas de investigación**

En este último apartado, querríamos comentar las limitaciones de este estudio. Aunque en la introducción del trabajo hemos defendido y explicitado las múltiples ventajas que tiene hacer un estudio de esta índole con una serie televisiva, también debemos reconocer sus limitaciones. Al tratarse de una serie que tiene unos fines comerciales, seguramente se han querido mostrar ciertos aspectos de una relación de pareja magnificados y otros han quedado en un segundo plano. El hecho de querer representar muchas vivencias y sentimientos a través de una sola pareja, hace que pueda parecer en algún momento poco realista y exagerado, y lo mismo ocurre con ciertos aspectos de la relación terapéutica.

Pese a esto, como hemos repetido, nosotros continuamos defendiendo el uso de películas y series televisivas que puedan ser representativas de aspectos de la relación terapéutica que se quieran estudiar, puesto que el acceso a ellas es fácil para todo el mundo que esté interesado y garantizan el respeto a la confidencialidad de los datos, pudiendo ser utilizado como material didáctico.

Otra limitación ha sido el hecho de que sólo haya habido un evaluador para el SOATIF-o, puesto que el manual recomienda que haya de dos a cuatro (Friedlander et al., 2005). Aún así, los resultados de las puntuaciones han sido revisados por un segundo evaluador. Creemos que sería interesante poder replicar el trabajo con un número mayor de evaluadores, que hiciera aumentar la fiabilidad del estudio, lo que a su vez, es también una ventaja de este trabajo, ya que el caso puede ser replicado en cualquier momento y en cualquier lugar del mundo.

Por otro lado, como venimos mencionando, consideramos que este trabajo se puede utilizar como herramienta de entrenamiento en el uso del SOATIF-o. El fácil acceso al caso (primera temporada de *In Treatment*, Jake and Amy) y al instrumento ([www.softa-soatif.net](http://www.softa-soatif.net)), permite que se pueda usar con estos fines. Además las transcripciones de las sesiones<sup>5</sup>, las hojas de registro<sup>6</sup> y el registro de puntuaciones<sup>7</sup> de los documentos anexos facilitan este trabajo y de esta manera, posteriormente y una vez adquirida la destreza necesaria, se podrá utilizar el instrumento para evaluar la alianza terapéutica en otras sesiones de terapia.

Para concluir, nos gustaría destacar que pese al número de estudios que se han llevado a cabo en el campo de la alianza terapéutica en parejas en los últimos años, éste continúa siendo muy reducido en comparación al número de estudios sobre el mismo tema en terapia individual. Hace falta profundizar más en ciertos aspectos como los mediadores, moderadores y moduladores de la alianza terapéutica en parejas, así como replicar ciertos estudios que se han llevado a cabo para resolver interrogantes y abrir

---

<sup>5</sup> Anexo A: Transcripciones de las sesiones

<sup>6</sup> Anexo B: Hojas de registro SOATIF-o

<sup>7</sup> Anexo C: Registro de las puntuaciones SOATIF-o



nuevas líneas de investigación en este campo. Además los estudios en que se analizan los tres elementos de la relación terapéutica -alianza, transferencia y relación real- y su interacción son escasos y en muchos casos contradictorios. Los trabajos que estudian el impacto de la relación real entre el analista y el paciente/s son prácticamente inexistentes. Creemos que observar el fenómeno de la alianza terapéutica desde una óptica psicoanalítica puede aportar interesantes datos que abran nuevos campos de estudio en la investigación y en la praxis clínica.



## **REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS**



- 
- Abend, S. M. (2000). The problem of therapeutic alliance. En S. T. Levy (Ed.), *The therapeutic alliance* (pp. 1-16). US: International Universities Press.
  - Ackerman, N. W. (1959). Transference and countertransference. *Psychoanalysis & the Psychoanalytic Review*, 46(3), 17-28.
  - Adler, G. (1980). Transference, real relationship and alliance. *The International Journal of Psychoanalysis*, 61(4), 547-558.
  - Adler, G. (2000). The alliance and the more disturbed patient. En S. T. Levy (Ed.), *The therapeutic alliance* (pp. 75-91.). Madison, CT, US: International Universities Press.
  - Akram, A., O'brien, A., O'neill, A. y Latham, R. (2009). Crossing the line - Learning psychiatry at the movies. *International Review of Psychiatry*, 21(3), 267-268.
  - Alexander, F. y French, T. M. (1946). *Psychoanalytic therapy; principles and application*. England: Ronald Press.
  - Alexander, R., y Van der Heide, N. P. (1997). Rage and aggression in couples therapy: An intersubjective approach. En F. M. Solomon y J. P. Siegel (Eds.), *Countertransference in couples therapy*. (pp. 238-250). New York: W. W. Norton & Co.
  - Ambresin, G., de Roten, Y., Drapeau, M., y Despland, J. (2007). Early change in maladaptive defence style and development of the therapeutic alliance. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 14, 89-95.
  - Andolfi, M., y Angelo, C. (1988). Toward constructing the therapeutic system. *Journal of Marital and Family Therapy*, 14, 237-247.
  - Armant, C. (1994). Fundamentos teóricos. En A. Bobé y C. Pérez Testor (Comps.), *Conflictos de pareja: Diagnóstico y tratamientos*. Barcelona: Paidós.

- 
- Armant, C. y Bobé, A. (1994). Técnicas de Tratamiento 2: Entrevista a cuatro (foursome). En A. Bobé y C. Pérez Testor (Comps.), *Conflictos de pareja: Diagnóstico y tratamiento*. Barcelona: Paidós.
  - Bacal, H. A. (1985). Object-relations in the group from the perspective of self psychology. *International Journal of Group Psychotherapy*, 35(4), 483-501.
  - Baldwin, S. A., Wampold, B. E. y Imel, Z. E. (2007). Untangling the alliance outcome correlation: Exploring the relative importance of therapist and patient variability in the alliance. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 75, 842-852.
  - Balint, E. (1968). Remarks on Freud's metaphors about the 'mirror' and the 'receiver.' *Comprehensive Psychiatry*, 9(4), 1968. 344-348.
  - Barber, J. P. (2009). Toward a working through of some core conflicts in psychotherapy research. *Psychotherapy Research*, 19(1), 1-12.
  - Barber, J. P., Connolly, M. B., Crits-Christoph, P., Gladis, M. Y Siqueland, L. (2000). Alliance predicts patients' outcome beyond in-treatment change in symptoms. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 1027-1032.
  - Barber, J. P., Gallop, R., Crits-Christoph, P., Frank, A., Thase, M. E., Weiss, R. D. y Connolly Gibbons, M. B. (2006). The role of therapist adherence, therapist competence, and the alliance in predicting outcome of individual drug counseling: Results from the NIDA Collaborative Cocaine Treatment Study. *Psychotherapy Research*, 16, 229-240.
  - Baudry, F. (1991). The relevance of the analyst's character and attitudes to his work. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39(4), 917-938.

- Beck, M., Friedlander, M. L., y Escudero, V. (2006). Three perspectives of clients' experiences of the therapeutic alliance: A discovery-oriented investigation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 32(3), 355-368.
- Beitman, B., y Klerman, G. (1991). The differential effect on psychotherapy and psychoanalysis with anaclitic and introjective patients. The Menninger Psychotherapy Research Project revisited. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 40, 691-724.
- Bennun, I. (1989). Perceptions of the therapist in family therapy. *Journal of Family Therapy*, 11, 243-255.
- Beretta, V., Despland, J., Drapeau, M., Michel, M., Kramer, U. Stigler, M., y Rotten de, Y. (2007). Are relationships patterns with significant others re-enacted with the therapists? A study of early transference reactions. *The Journal of Nervous and Mental Diseases*, 19, 443-450.
- Beutler, L. E. y Kendall, P. C. (1995). Introduction to the Special Section: The case for training in the provision of psychological therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 63(2), 179-181.
- Bhugra, D. y Gupta, S. (Eds.) (2009). *International Review of Psychiatry*, 21(3), 181-182.
- Bibring, E. (1937). Therapeutic results of Psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 18, 170-189.
- Bordin, E. S. (1976). The generalization of the psychoanalytic concept of the working alliance. *Psychotherapy: Theory, Research and Practice*, 16, 252-260.
- Bourgeois, L., Sabourin, S., y Wright, J. (1990). Predictive validity of therapeutic alliance in group marital therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 58, 608-613.

- Braconier, A. (2002). Psychanalyse et/ou psychothérapies psychanalytiques. Recherches sur l'alliance thérapeutiques et l'analysabilité. *Psychothérapies*, 22, 21-28.
- Brenner, C. (1979). Working alliance, therapeutic alliance and transference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 27, 137-157.- Carroll, J., y Wyatt, G. K. (1990). Uses of humor in psychotherapy. *Psychological Reports*, 66, 795-801.
- Castellví, P. (1994). Tratamiento de pareja. En A. Bobé y C. Pérez Testor (Comps.), *Conflictos de pareja: Diagnóstico y tratamientos*. Barcelona: Paidós.
- Christensen, L. L., Russell, C. S., Miller, R. B., y Perterson, C. M. (1998). The process of change in couples therapy: A qualitative investigation. *Journal of Marital and Family Therapy*, 24, 177-188.
- Clemence, A. J., Hilsenroth, M. J., Ackerman, S. J., Strassle, C. G., y Handler, L. (2005). Facets of the therapeutic alliance and perceived progress in psychotherapy: Relationship between patient and therapist perspectives. *Clinical Psychology and Psychotherapy*, 12, 443-454.
- Cooper, A. M. (1987). Changes in psychoanalytic ideas: Transference interpretation. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 35(1), 77-98.
- Corbella, S., y Botella, L. (2003). La Alianza Terapéutica: historia, investigación y evaluación. *Anales de Psicología*, 19(2), 205-21.
- Crits-Christoph, P., y Barber, J. P. (1991). *Handbook of short-term dynamic psychotherapy*. New York, NY, US: Basic Books.
- Crits-Christoph, P., y Conolly, M. B. (1999). Alliance and technique in short-term dynamic therapy. *Clinical Psychology Review*, 19, 687-704.



- 
- Crits-Christoph, P., Cooper, A., y Luborsky, L. (1988). The accuracy of therapist's interpretations and the outcome of dynamic psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 490-495.
  - Curtis, H. C. (1979). The concept of the therapeutic alliance: Implications for the "widening scope". *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 27, 159-192.
  - Datta, V. (2009). Madness and the movies: An undergraduate module for medical students, *International Review of Psychiatry*, 21(3), 261-266.
  - De Jonghe, F., Rijniere, P., y Janssen, R. (1991). Aspects of the analytic relationship. *The International Journal of Psychoanalysis*, 72(4), 693-707.
  - De Shazer, S. (1988). *Clues: Investigating solutions in brief therapy*. New York: Norton.
  - Dicks, H. V. (1967). *Marital Tensions*. London: Karnac Books.
  - Dozier, R. M., Hicks, M. W., Cornille, T. A. y Peterson, G. W. (1998). The effect of Tomm's therapeutic questioning styles on therapeutic alliance: A clinical analog study. *Family Process*, 37, 189-200.
  - Ehrenberg, D. B. (1992). *The intimate edge: Extending the reach of psychoanalytic interaction*. New York, NY, US: W W Norton & Co.
  - Elliot, R., Greenberg, L. S., Liataer, G. (2004). Research on experiential psychotherapies. En M. J. Lambert (ED.), *Bergin and Garfield's handbook of psychotherapy and behavior change*, 5a ed. (pp. 493-539). New York: Wiley.
  - Erikson, E.H. (1959). *Identity and the life cycle: selected papers*. Oxford, England: International Universities Press.
  - Escudero, V. (2009). La creación de la alianza terapéutica en la Terapia Familiar. *Apuntes de Psicología*, 27(2-3), 247-259.

- Escudero, V., y Friedlander, M. L. (2001). *Soatif-o for clients*. Recuperado el 7 de marzo de 2012, en <http://www.softa-soatif.net>
- Escudero, V., Friedlander, M. L. y Deihl, L. (2004). *Soatif-o for therapists*. Recuperado el 7 de marzo de 2012, en <http://www.softa-soatif.net>
- Escudero, V., Friedlander, M. L., Varela, N. Y Abascal, A. (2008). Observing the therapeutic alliance in family therapy: Associations with participants' perceptions and therapeutic outcomes. *Journal of Family Therapy*, 30(2), 194-214.
- Escudero, V., Heatherington, L. y Friedlander, M. L. (2001). Observing couples' interaction: Integrative analysis of interpersonal control, cognitive constructions, and emotional impact. *Metodologia de las Ciencias del Comportamiento*, 3(2), 247-265.
- Etchegoyen, R. H. (2005). *The Fundamentals of Psychoanalytic Technique*. Great Britain: Karnak books.
- Felmlee, D. H. (2001). From appealing to appalling: Disenchantment with a romantic partner. *Sociological Perspectives*, 44(3), 263-280.
- Family Discussion Bureau (1962). *The marital relationship as a focus for casework*. London: Codicote Press.
- Font J., y Pérez Testor, C. (2006). Psicopatología de la pareja. En C. Pérez Testor (Comp.), *Parejas en Conflicto*. Barcelona: Paidós.
- Font, J. (1994). Psicopatología de la pareja. En A. Bobé y C. Pérez Testor (Comps.), *Conflictos de pareja: Diagnóstico y tratamientos*. Barcelona: Paidós.
- Foreman, S. A., y Marmar, C.R. (1985). Therapist actions that address initially poor therapeutic alliances in psychotherapy. *American Journal of Psychiatry*, 142, 922-926.
- Freud, A. (1954). The widening scope of indications for psychoanalysis. Discussion. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 2, 607-620.

- Freud, S. (1910). The origin and development of psychoanalysis. *The American Journal of Psychology*, 21(2), 181-218.
- Freud, S. (1914). Remembering, repeating and working through. *Standard Edition*, 12, 145-156.
- Freud, S. (1916-17). Introductory lectures in psychoanalysis. *Standard Edition* 16.
- Freud, S. (1937). Analysis terminable and interminable. *Standard Edition* 23, 209-253.
- Friedlander M. L., Escudero V., Heatherington L., Deihl L., Field N., y Lehman P., ... Cutting, M. (2005). *Sistema de observación de la alianza terapéutica en intervención Familiar. Manual de entrenamiento*. Recuperado el 26 de diciembre de 2011, en <http://www.softa-soatif.net>
- Friedlander M. L., Heatherington, L., y Marrs, A. (2000). Responding to blame in family therapy: A narrative/constructionist perspective. *American Journal of Family Therapy*, 28, 133-146.
- Friedlander, M. L., Escudero, V., y Heatherington, L. (2006a). *Therapeutic alliances in Couple and Family Therapy: An Empirically Informed Guide to Practice*. USA: Hardcover.
- Friedlander, M. L., Escudero, V., Heatherington, L. y Diamond, G. M. (2011). Alliance in couple and family therapy. *Psychotherapy*, 48(1), 25-33.
- Friedlander, M. L., Escudero, V., Horvath, S., Heatherington, L., Cabero, A., y Martens, M. (2006b). System for Observing Family Therapy Alliances: A tool for research and practice. *Journal of Counselling Psychology*, 53, 214-225.
- Friedman, L. (1969). The therapeutic alliance. *International Journal of Psychoanalysis*, 50, 139-153.

- Gabbard, G. O. (2006). When is transference work useful in dynamic psychotherapy?. *American Journal of Psychiatry*, 163, 1667-1669.
- Gabbard, G. O. (2010). *Long-term psychodynamic psychotherapy: A basic text* (2<sup>nd</sup> ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Garfield, R. (2004). The therapeutic Alliance in Couples Therapy: Clinical Considerations. *Family Process*, 43(4), 457-65.
- Gaston, L. (1990). The concept of the alliance and its role in psychotherapy: Theoretical and empirical considerations. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 27(2), 143-153.
- Gaston, L., Piper, W.E., Debbane, E. G., Bienvenu, J.P., y Garant, J. (1994). Alliance and technique for predicting outcome in short and long-term analytic psychotherapy. *Psychotherapy Research*, 4, 121-135.
- Gaston, L., Thompson, L., Gallahager, D., Cournoyer, L.G., y Gagnon, R. (1998). Alliance, techniques and their interactions in predicting outcome of behavioural, cognitive, and brief dynamic therapy. *Psychotherapy Research*, 8, 190-209.
- Goldfried, M. R., y Davila, J. (2005). The role of relationship and technique in therapeutic change. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 42(4), 421-430.
- Goldklank, S. (2009) "The shoop shoop song" A guide to psychoanalytic-systemic couple therapy. *Contemporary Psychoanalysis*, 45(1), 3-25.
- Greenberg, H. R. (2009). Caveat actor, Caveat emptor: Some notes on some hazards of Tinseltownteaching, *International Review of Psychiatry*, 21(3), 241-244.
- Greenson, R. R. (1965). The working alliance and the transference neurosis. *Psychoanalytic Quarterly*, 343, 155-181.

- Greenson, R. R. (1967). *The technique and practice of Psychoanalysis*. New York: International University Press.
- Hanly, C. (1994). Reflections on the place of the therapeutic alliance in Psychoanalysis. *International Journal of Psychoanalysis*, 75, 457-467.
- Hatcher R. L., y Barends, A. (1996) Patient's view of the alliance in psychotherapy: Exploratory factor analysis of three alliance measures. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1326-1336.
- Heatherington, L., y Friedlander, M. L. (1990). Couple and Family Therapy Alliance Scales: Empirical Considerations. *Journal of Marital and Family Therapy*, 16, 299-306.
- Hoffer, A. (2000). Neutrality and the therapeutic alliance: What does the analyst want? En S. T. Levy (Ed.), *The therapeutic alliance* (pp. 35-53). Madison, CT, US: International Universities Press.
- Hoffman, L. W. (1983). Imagery and metaphor in couples therapy. *Family Therapy*, 10(2), 141-156.
- Hoglend, P., Hersoug, A. G., Amlo, S., Sorbye, O., Rossberg, J. I., Gabbard, G. O., Bogwald, K, Marble, A., Ulberg, R., y Crits-Christoph, P. (2011). Effects of Transference Work in the Context of Therapeutic Alliance and Quality of Object Relations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 79(5), 697-706.
- Horvath, A. O., y Luborsky, L. (1993). The role of the therapeutic alliance in psychotherapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68, 651-673.
- Horvath, A. O., y Symonds, B. D. (1991) Relation between working alliance and outcome in psychotherapy: A meta-analysis. *Journal of Counseling Psychology*, 38(2), 139-149.

- 
- Jacobs, T. (2000). On beginnings: The concept of the therapeutic alliance and the interplay of transferences in the opening phase. En S. T. Levy (Ed.), *The therapeutic alliance* (pp. 17-33). Madison, CT, US: International Universities Press.
  - Johansson, H y Eklund, M. (2003). Patient's opinions on what constitutes good psychiatric care. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17, 339-346.
  - Johnson, N. L. Wright, D. W., y Ketring, S. A. (2002). The therapeutic alliance in home-based family therapy: it is predictive of outcome? *Journal of Marital and Family Therapy*, 28, 93-102.
  - Kaës. R. (1976). *L'Appareil psychique groupal*. Paris: Dunod.
  - Kanzer, M. (1972). Superego aspects of free association and the fundamental rule. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 20, 246-266.
  - Kaslow, F. W. (2001). Whither Countertransference in Couples and Family Therapy: A Systemic Perspective. *In session: Psychotherapy and Practice*, 57(8), 1029-1040.
  - Kaslow, N. J., Kaslow, F. W., y Farber B. W. (1999). Theories and techniques of marital and family therapy. En M. B. Sussman, S. K. Steinmetz, y G. W. Peterson (Eds.), *Handbook of marriage and the family*, (2ª edición, pp. 767-793). New York: Plenum Press.
  - Kaswin-Bonnefond, D. (2006). Tranfert – contre-transfert: entre associativité et dissociativité. *Revue française de Psychanalyse*, 70(2), 445-456.
  - Kazdin, A. E., Holland, L., Crowley, M. Y Breton. S. (1997). Mediators and mechanisms of change in psychotherapy research. *Annual Review of Clinical Psychology*, 3, 1-27.
  - Kernberg, O. F., Diamond, D., Yeomans, F. E., Clarkin, J. F., y Levy, K. N. (2008). Mentalization and attachment in borderline patients in transference focused psychotherapy. En E. L. Jurist, (Ed.), A. Slade (Ed.) y S. Bergner (Ed.), *Mind to mind:*

*Infant research, neuroscience, and psychoanalysis* (pp. 167-201). New York, NY, US: Other Press.

- Klein D. N., Schwartz, J. E., Santiago, N. J., Vivian, D., Voicing, C., Castonguay, L. C., ... Keller, M. B. (2003). Therapeutic alliance in depression treatment: Controlling for prior change and patient characteristics. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 71*, 997-1006.

- Knobloch-Fedders, L., Pinsof, W., y Mann, B. (2004) The Formation of the Therapeutic Alliance in Couple Therapy. *Family Process, 43*(4), 425-442.

- Knobloch-Fedders, L., Pinsof, W., y Mann, B. (2007) Therapeutic Alliance and Treatment Progress in Couple Psychotherapy. *Journal of Marital and Family Therapy, 33*(2), 245-57.

- Kohut, H. (1984). How does analysis cure? Chicago and London: University of Chicago Press.

- Krupnik, J. L., Sotsky, S. M., Simmens, A., Moyer, J., Elkin, I., Watkins, J., y Pilkonis, P. A. (1996). The role of alliance in psychotherapy and pharmacotherapy outcome: Findings in the National Institute of Mental Health treatment of depression collaborative research program. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 64*, 532-539.

- Kuehl, B. P., Newfield, N. A., y Joanning, H. P. (1990). A client-based description of family therapy. *Journal of Family Psychology, 3*(3), 310-321.

- Langs, R. (1976). *The Therapeutic Interaction*. New York: Aronson.

- Langs, R. (1992). *Science, System, and Psychoanalysis*. New York: Karnak Books.

- Lemaire, J. G. (1980). *Terapias de pareja*. Buenos Aires: Amorrortu

- Lemaire, J. G. (1998). *Les mots du couple, thérapies psychanalytiques en couple*. Paris: Payot.

- 
- Livingston, M. S. (1995). A Self Psychologist in Couplesland: Multisubjective approach to Transference and Countertransference-Like Phenomena in Marital Relationships. *Family Process*, 34, 427-439.
  - Luborsky, L. (1984). *Principles of Psychoanalytic Psychotherapy. A manual for for supportive expressive treatment*. New York, N Y: Plenum Press.
  - Luborsky, L. (1976). Helping alliances in psychotherapy. En J. L. Cleghorn (Ed.), *Successful psychotherapy* (pp. 92-116). New York: Brunner/Mazel.
  - Luborsky, L., Mintz, J., Auerbach, A., Christoph, P., Bachrach, H., Todd, T., ... O'Brien, C. P. (1980). Predicting the Outcome of Psychotherapy Findings of the Penn Psychotherapy Project. *Archives of General Psychiatry*, 37(4), 471-481.
  - Madsen, N. C. (1999). *Collaborative therapy with multistressed families*. New York: Guilford Press.
  - Malan (1976). *Toward the validation of dynamic psychotherapy: A replication*. Oxford, England: Plenum.
  - Mamodhousen S., Wright J., Tremblay N., y Poitras-Wright H. (2005) *Impact of Marital and Psychological Distress on Therapeutic Alliance in Couples Undergoing Couple Therapy*. *Journal of Marital and Family Therapy*, 31(2), 159-69.
  - Marcolino, J. A. M. y Iacoponi, E. (2003). The early impact of the therapeutic alliance in brief psychodynamic psychotherapy. *Revista brasileira de Psiquiatria*, 25, 78-86.
  - Marmar, C. R., Weiss, D. S., y Gaston, L. (1989). Toward the validation of the California Therapeutic Alliance Rating System. *Psychological Assessment: A Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 1, 46-52.



- Martin, D. J., Garske, J. P. y Davis, M. K. (2000). Relation of the therapeutic alliance with outcome and other variables: A meta-analytic review. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 68(3), 438-450.
- Meissner, W. W. (1996). *The Therapeutic Alliance*. New Haven & London: Yale University Press.
- Meissner, W. W. (1998). Neutrality, abstinence, and the therapeutic alliance. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 46(4), 1089-1128.
- Meissner, W. W. (2007). Therapeutic alliance: Theme and variations. *Psychoanalytic Psychology*, 24(2), 231-254.
- Muñoz de La Peña, C., Friedlander, M., y Escudero, V. (2009). Frequency, severity, and evolution of split family alliances: How observable are they?. *Psychotherapy Research*, 19(2), 133-142.
- Nicolò, A. M. (1995). Capacidad de reparación y parentalidad. En M. Garrido y A. Espina. *Terapia familiar: aportaciones psicoanalíticas y transgeneracionales*. Madrid: Fundamentos.
- Nicolò, A. M. (1999). Essere in copia: funzione mentale e costruzione relazionale. En A. M. Nicolò (Ed.). *Curare la relazione: saggi sulla psicoanalisi e la copia*. Milán: Franco Angeli.
- Nuetzel, E. J., Larsen, R. J., y Prizmic, Z. (2007). The dynamics of empirically derived factors in the therapeutic relationship. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 55, 1321-1353.
- Orlinsky, D. E., Graw, K. y Parks, B. K. (1994). Process and outcome in psychotherapy – noch einmal. En A. E. Bergin y S. L. Garfield (Eds.), *Handbook of psychotherapy and behavior change* (pp.270-376). New York: Wiley.

- Pérez Testor, C., y Pérez Testor, S. (2006). Tratamiento de los trastornos de pareja. En C. Pérez Testor (Comp.) *Parejas en Conflicto*. Barcelona: Paidós.
- Pichon Rivière, E. (1971). *El proceso grupal. Del psicoanálisis a la psicología social*. Buenos Aires: Nueva Visión.
- Pinsof, W. B. (1994). An integrative systems perspective on the therapeutic alliance: Theoretical, clinical and research implications. En A. O. Horvath and L. S. Greenberg (Eds.), *The Working Alliance: Theory, Research and Practice* (pp. 173-195). New York: Wiley.
- Pinsof, W. B. (1995). *Integrative problem-centered therapy*. New York: Basic Books.
- Pinsof, W. B., y Catherall, D. (1986). The integrative psychotherapy alliance: Family, couple, and individual therapy scales. *Journal of marital and Family Therapy*, 12, 137-151.
- Piper, W. E., Joyce, A. S., Azim, H. F. A., y Rosie, J. S. (1994). Patients characteristics and success in day treatment. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 182, 381-386.
- Piper, W. E., Joyce, A. S., Boroto, D. R., y McCallum, M. (1995). Pattern of Alliance and Outcome in Short-term Individual Psychotherapy. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*. 32(4), 639-647.
- Puget, J., y Berenstein, I. (1988). *Psicoanálisis de la pareja matrimonial*. Buenos Aires: Paidós.
- Quinn W., Dotson, D., y Jordan, K. (1997). Dimensions of Therapeutic Alliance and their associations with outcome in Family Therapy. *Psychotherapy Research* 7(4), 429-38.

- Rait, D. S. (2000) The therapeutic alliance in couples and family therapy. *Journal of Clinical Psychology*, 56(2), 211-24.
- Raue, P. J., Goldfried, M.R., y Barkham, M. (1997). The therapeutic alliance in psychodynamic-interpersonal and cognitive-behavioral therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65(4), 582-587.
- Raytek, H. S., McGrady, B.S., Epstein, E.E., y Hirsch, L.S. (1999). Therapeutic alliance and the retention of couples in conjoint alcoholism treatment. *Addictive Behaviour*, 24(3), 317-30.
- Renik, O. (2000). Discussion of the therapeutic alliance. En S. T. Levy (Ed.), *The therapeutic alliance* (pp. 95-107.). Madison, CT, US: International Universities Press.
- Robert, P. (2006). Les liens de couple. *Revue de psychothérapie psychanalytique de groupe*, 45, 159-166.
- Safran, J. D. (2003). The relational turn, the therapeutic alliance, and psychotherapy research: Strange bedfellows or postmodern marriage?, *Contemporary Psychoanalysis*, 39(3), 449-475.
- Safran, J.D., y Muran, J.C. (2000). Negotiating the therapeutic alliance: A relational treatment guide. New York, NY: Guildford Press.
- Sandler, J., Dare, C., y Holder, A. (1973). *The patient and the analyst: The basis of the Psychoanalytic Process*. New York: International Universities Press.
- Saunders, S. M. (2000). Examining the relationship between the therapeutic bond and the phases of treatment outcome. *Psychotherapy: Theory, Research, Practice, Training*, 37, 206-218.
- Scharff, J.S., y Scharff, D.E. (2004). Guest editorial, special issue: Object relations couple and family therapy. *International Journal of Applied Psychoanalytic Studies*, 1(3), 211-213.

- 
- Schafer, R. (1983). *The Analytic Attitude*. New York: Basic Books.
  - Shane, M. (2000). The therapeutic alliance. En S. T. Levy (Ed.), *The therapeutic alliance* (pp. 109-123.). Madison, CT, US: International Universities Press.
  - Shelef, K., Diamond, G. M., Diamond, G. S., y Liddle H. H. (2005). Adolescent and parent alliance and treatment outcome in multidimensional family therapy. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73, 689-698.
  - Slip, S. (1988). *The technique and practice of object relations family therapy*. Lanham, MD, US: Jason Aronson.
  - Smerud, P. E. (2007) Alliances and family psychoeducation: A prospective change-process study. *Dissertation Abstracts International: Section B: The Sciences and Engineering*, 67(9-B), 5423.
  - Smerud, P. E., y Rosenfarb, I. S. (2008). The therapeutic alliance and family psychoeducation in the treatment of schizophrenia: An exploratory prospective change process study. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 76(3), 505-510.
  - Snyder, D. (1999). Affective reconstruction in the context of a pluralistic approach to couple therapy. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 6, 348-365.
  - Sommantico, M., y Boscaino, D. (2006). Le couple thérapeutique dans la consultation de couple. *Le Divan Familiale*; 17, 151-162.
  - Sprenkle, D.H, y Blow, A.J. (2004). Common Factors and Our Sacred Models. *Journal of Marital and Family Therapy*, 30(2), 113-129.
  - Sprenkle, D.H., Sean D. L., y Lebow, J.L. (2009). *Common factors in couple and family therapy: The overlooked foundation for effective practice*. New York, NY, US: Guilford Press.
  - Stein, M. H. (1981). The unobjectionable part of the transference. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 29(4), 869-892.

- Sterba, R. (1934). The fate of the ego in psychoanalytic therapy. *International Journal of Psychoanalysis*, 15, 117-126.
- Stine, J. J. (2005). The use of metaphors in the service of the therapeutic alliance and therapeutic communication. *Journal of the American Academy of Psychoanalysis and Dynamic Psychiatry*, 33(3), 531-545.
- Stolorow, R.D., Brandchaft, B., y Atwood, G.E. (1987). *Psychoanalytic treatment: An intersubjective approach*. Hillsdale, NJ, England: Analytic Press, Inc.
- Strachey, J. (1934). The nature of the therapeutic action of psychoanalysis. *The International Journal of Psychoanalysis*, 15, 127-159.
- Strupp, H., y Binder, J. (1984). *Psychotherapy in a New Key, A Guide to Time-Limited Dynamic Psychotherapy*. New York: Basic Books.
- Svartberg, M., y Stiles, T. (1994). Therapeutic alliance, therapist competence, and client change in short-term anxiety-provoking psychotherapy. *Psychotherapy research*, 4, 20-33.
- Symonds, D. y Horvath, A. (2004). Optimizing the Alliance in Couple Therapy, *Family Process*, 43(4), 443-55.
- Teruel, G. (1970). Nuevas tendencias en el diagnóstico y tratamiento del conflicto matrimonial. En I. Berenstein y otros, *Psicoterapia de pareja y grupo familiar con orientación psicoanalítica*. Buenos Aires: Galerna.
- Teruel, G. (1974). *Diagnóstico y tratamiento de parejas en conflicto: psicopatología del proceso matrimonial*. Buenos Aires: Paidós.
- Tizón, J.L. (2005). *El humor en la relación asistencial*. Barcelona: Herder.
- Van, L. H., Hendriksen, M., Schoevers, R. A., Peen, J., Abraham, R. A. y Dekker. (2008). Predictive Value of Object Relations for Therapeutic Alliance and Outcome in

Psychotherapy for Depression: An exploratory Study. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 196(9), 655-662.

- Viederman, M. (1991). The real person of the analyst and his role in the process of psychoanalytic cure. *Journal of the American Psychoanalytic Association*, 39(2), 451-489.

- Weinberger, J. (1995). Common factors aren't so common: The common factors dilemma. *Clinical Psychology: Science and Practice*, 2(1), 45-69.

- White, S. G., y Hatcher, C. (1984). Couple complementarity and similarity: A review of the literature. *American Journal of Family Therapy*, 12(1), 15-25.

- Willi, J. (1978). *La pareja humana: relación y conflicto*. Madrid: Morata.

- Winnicot, D. W. (1994). Hate in the counter-transference. *Journal of Psychotherapy Practice & Research*, 3(4), 350-356.

- Winnicot, D. W. (1965). *The Maturation Process and the Facilitating Environment*. New York: International Universities Press.

- Zetzel, E. R. (1956). Current concepts of transference. *International Journal of Psychoanalysis*, 37, 369-375.

- Zuroff, D., y Blatt, S. J. (2006). The therapeutic relationship in the brief treatment of depression: Contributions to clinical improvement and enhanced adaptive capacities. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 74(1), 130-140.







**ANEXOS**



***ANEXO A: Transcripciones de las sesiones***



**Sesión 1**

2  
00:00:02,376 --> 00:00:04,966  
Lenny, soy tu padre.  
Cógelo

3  
00:00:05,474 --> 00:00:07,934  
Ey, ¿Qué pasa señorita?

4  
00:00:08,836 --> 00:00:10,347  
En un par de horas.

5  
00:00:10,629 --> 00:00:12,243  
Escucha, ¿ha salido ya mami?

6  
00:00:13,802 --> 00:00:15,143  
¿No está en casa?

7  
00:00:15,708 --> 00:00:18,027  
No, no coge el móvil

8  
00:00:18,995 --> 00:00:19,793  
¿Qué?

9  
00:00:21,079 --> 00:00:22,572  
¿Qué estás comiendo?

10  
00:00:23,193 --> 00:00:26,006  
Pues no suena como una manzana.  
Suena como un frito

11  
00:00:26,106 --> 00:00:27,573  
¿Estás comiendo fritos?

12  
00:00:28,470 --> 00:00:30,908  
Muy bien Lenny, no tengo tiempo para esto  
ahora mismo

13  
00:00:31,008 --> 00:00:33,280  
Hablaemos de ello cuando vuelva.  
¿De acuerdo? Adiós.

14  
00:00:34,307 --> 00:00:37,579  
La forma en la que se hincha a comida basura me vuelve loco

15  
00:00:40,663 --> 00:00:42,409  
Hola, soy Amy.  
Déjame un mensaje

16  
00:00:42,509 --> 00:00:44,607  
Soy yo, estoy donde Paul.  
¿Dónde leches estás?

17  
00:00:44,707 --> 00:00:46,025  
¿Qué pasa?

18  
00:01:01,140 --> 00:01:04,607

19  
00:01:14,738 --> 00:01:16,496  
¿Por qué no te sientas , Jake?

20  
00:01:17,398 --> 00:01:19,248  
Estoy seguro de que  
estará aquí en un momento

21  
00:01:19,762 --> 00:01:21,395  
Este espacio de tiempo apesta.

22  
00:01:22,916 --> 00:01:25,046  
Hola, soy Amy.  
Déjame un mensaje.

23  
00:01:25,166 --> 00:01:27,783  
No me jodas que  
olvidaste la cita con Paul.

24	00:01:27,883 --> 00:01:30,108	Oh, está bien.
	Llámame. Adiós.	36
		00:02:05,160 --> 00:02:07,347
25	00:01:30,409 --> 00:01:34,309	Buena, buena chica.
	Ella sabía que teníamos cita.	Ves, ¿fue fácil, verdad?
	Lo hablamos esta mañana.	37
		00:02:07,467 --> 00:02:09,534
26	00:01:39,774 --> 00:01:41,738	Bien, Bien.
	Sara, ¿Qué pasa?	Está bien, Gracias. Adiós.
	Hola, soy Jake.	38
		00:02:10,577 --> 00:02:11,968
27	00:01:41,858 --> 00:01:42,697	¡Que la jodan!
	Jake	39
		00:02:14,465 --> 00:02:16,681
28	00:01:43,007 --> 00:01:44,274	¿Era alguien de la oficina de Amy?
	¿Ya se fue?	40
		00:02:18,145 --> 00:02:21,269
29	00:01:45,279 --> 00:01:46,058	Sí, están todo hartos de si mismos.
	¿Cuándo?	No los soporto
		41
30	00:01:46,969 --> 00:01:48,396	00:02:21,529 --> 00:02:23,730
	¿Qué quieres decir?	Lo siento, ¿qué es exactamente lo que hace Amy?
		42
31	00:01:50,650 --> 00:01:52,072	00:02:24,111 --> 00:02:27,701
	¿20 minutos	Es vice-presidenta adjunta
	o 3 horas?	de algo, lo que sea.
		43
32	00:01:53,875 --> 00:01:56,053	00:02:28,764 --> 00:02:30,904
	¿sabes dónde iba?	Para ella el trabajo lo es todo.
		Lenny apenas la ve.
		44
33	00:01:58,174 --> 00:02:00,120	00:02:36,113 --> 00:02:39,043
	¿Se fue sola?	¿Estas cómodo estando aquí
		45
34	00:02:00,240 --> 00:02:02,869	00:02:39,734 --> 00:02:41,221
	Sola...significa sin nadie más	conmigo, sin Amy?
		46
35	00:02:03,874 --> 00:02:04,711	00:02:44,978 --> 00:02:46,044

- Estoy bien. 57  
00:03:23,420 --> 00:03:26,133
- 47 Bien.  
00:02:46,912 --> 00:02:50,895  
Pero dijiste que deberíamos empezar  
cuando ambos estuviéramos aquí,  
¿verdad? Entonces esperaremos.
- 48 58  
00:02:51,015 --> 00:02:52,799  
Podemos empezar en  
el momento, que quieras. 00:03:26,487 --> 00:03:28,660  
Si lo supiera, no estaría llamando.
- 49 59  
00:02:53,297 --> 00:02:57,167  
Es sólo... Si no te molesta  
que Amy tenga que escucharlo todo otra  
vez. 00:03:29,490 --> 00:03:30,767  
No lo coge.
- 50 60  
00:02:57,442 --> 00:02:59,849  
No, está bien.  
Vamos a esperar. 00:03:33,096 --> 00:03:35,049  
¿Sabes o no sabes dónde está?
- 51 61  
00:03:04,820 --> 00:03:06,648  
Estoy percibiendo, 00:03:37,632 --> 00:03:40,310  
Molly, estoy en medio  
de algo, ¿Ok?
- 52 62  
00:03:07,759 --> 00:03:10,510  
Jake, que esto es difícil para ti. 00:03:40,430 --> 00:03:42,714  
Está bien, la avisaré.  
OK, adiós.
- 53 63  
00:03:10,630 --> 00:03:12,100  
Estar aquí sin ella. 00:03:43,416 --> 00:03:44,767  
Su madre. Jesús.
- 54 64  
00:03:13,863 --> 00:03:16,300  
No, no es difícil. 00:03:46,343 --> 00:03:47,564  
¿Qué quieres decir?
- 55 65  
00:03:17,638 --> 00:03:19,948  
Hola Molly.  
¿Todo está bien? 00:03:47,855 --> 00:03:50,812  
¿La forma en que hablan?  
Puedes distinguir que están forrados.
- 56 66  
00:03:21,679 --> 00:03:23,172  
¿Puedes oírme ahora? 00:03:51,244 --> 00:03:53,236  
Tienen dinero saliéndoles  
del culo.
- 57 67  
00:03:21,679 --> 00:03:23,172  
¿Puedes oírme ahora? 00:03:54,361 --> 00:03:56,334  
-¿Amy también?

-¿Tú qué crees?	de algo, ¿ok?
68 00:03:57,138 --> 00:03:59,158 Tiene suerte que le ponga las cosas en perspectiva para ella.	79 00:04:26,354 --> 00:04:27,880 Adiós. Adiós.
69 00:04:01,617 --> 00:04:02,620 Su madre.	80 00:04:28,878 --> 00:04:31,501 Ahora tengo problemas con su madre la histérica.
70 00:04:04,640 --> 00:04:06,434 Sí, Molly, ¿Qué pasa?	81 00:04:32,108 --> 00:04:34,277 - Parece preocupada. - Es una ruina.
71 00:04:07,547 --> 00:04:08,901 ¿Un ataque?	82 00:04:36,189 --> 00:04:38,634 Tal vez está pasando por las etapas de...
72 00:04:09,707 --> 00:04:11,005 ¿Un ataque de qué?	83 00:04:39,090 --> 00:04:39,949 Ansiedad
73 00:04:11,125 --> 00:04:14,299 ¿Por qué siempre te precipitas poniéndote en el peor caso?	84 00:04:43,170 --> 00:04:43,874 ¿Qué?
74 00:04:14,984 --> 00:04:17,614 Bien, vale, sigue preocupándote. Yo no.	85 00:04:44,607 --> 00:04:47,247 Bien, es como,
75 00:04:17,823 --> 00:04:18,799 Porque.	86 00:04:47,508 --> 00:04:49,473 Digamos que te preparas para quedar con alguien,
76 00:04:19,377 --> 00:04:22,020 No estoy preocupado, Molly. ¿Qué vas a hacer respecto a eso?	87 00:04:49,593 --> 00:04:51,450 A una hora particular en un lugar particular.
77 00:04:22,120 --> 00:04:23,434 Es lo que hay.	88 00:04:51,570 --> 00:04:54,801 Y llegas y no están ahí. Y piensas para ti mismo, "oh,
78 00:04:23,813 --> 00:04:26,234 Ok, Molly, estoy en medio	



- 89  
00:04:54,921 --> 00:04:57,289  
Quizás tengo la hora  
o el lugar mal.
- 90  
00:04:57,409 --> 00:04:59,612  
Y entonces llegas a la etapa  
donde te enfadas
- 91  
00:04:59,732 --> 00:05:01,614  
y dices, ¿dónde demonios están?
- 92  
00:05:01,734 --> 00:05:03,097  
Se suponía que estaban aquí."
- 93  
00:05:03,505 --> 00:05:06,559  
Y luego llegas  
a la etapa de la ansiedad
- 94  
00:05:06,699 --> 00:05:08,980  
Dónde estás preocupado por  
si algo les ha...
- 95  
00:05:09,260 --> 00:05:10,631  
pasado.
- 96  
00:05:15,067 --> 00:05:16,880  
Bien, Me salgo de aquí.  
No creo...
- 97  
00:05:16,981 --> 00:05:19,410  
Pienso que deberías quedarte  
unos minutos más.
- 98  
00:05:20,234 --> 00:05:22,617  
Ella llegó tarde  
la semana pasada, ¿recuerdas?
- 99  
00:05:24,488 --> 00:05:26,161
- Tal vez dejó  
el sonido apagado.
- 100  
00:05:26,281 --> 00:05:28,767  
No, idiota,  
su madre simplemente te llamó.
- 101  
00:05:31,286 --> 00:05:32,210  
Ok.
- 102  
00:05:32,855 --> 00:05:33,913  
¿Te marchas?
- 103  
00:05:34,033 --> 00:05:36,923  
Voy a caminar fuera.  
Tal vez pueda ver algo.
- 104  
00:05:37,393 --> 00:05:39,801  
Jake, ¿por qué estás tan preocupado?
- 105  
00:05:40,566 --> 00:05:42,651  
¿Quieres decir que acto de ansiedad  
padezco?
- 106  
00:05:44,267 --> 00:05:48,267  
Eso es interesante.  
Que digas "acto de ansiedad".
- 107  
00:05:49,422 --> 00:05:51,920  
Porque es un acto,  
no una fase.
- 108  
00:05:52,897 --> 00:05:54,524  
Es desde ese pitillo pretencioso.
- 109  
00:05:54,930 --> 00:05:57,202  
¿Así que te es familiar el trabajo  
de Roland Barthes?

- 110  
00:05:57,813 --> 00:05:59,534  
Sorpresa, sorpresa.
- 111  
00:06:05,290 --> 00:06:06,534  
¿Su madre?
- 112  
00:06:06,773 --> 00:06:08,032  
Su madre.
- 113  
00:06:17,326 --> 00:06:19,434  
Llego tarde, lo siento.
- 114  
00:06:21,035 --> 00:06:22,951  
Hola.  
¿Quién llama?
- 115  
00:06:23,767 --> 00:06:26,481  
-¿Por qué no coges el teléfono?  
-¿Dónde estabas?
- 116  
00:06:26,601 --> 00:06:28,350  
Estoy aquí.  
¿Qué, te aburríste?
- 117  
00:06:28,470 --> 00:06:30,309  
-No lo cogías.  
-¿De verdad?
- 118  
00:06:33,968 --> 00:06:36,499  
Soy una idiota.  
Lo apagué durante la reunión.
- 119  
00:06:36,851 --> 00:06:38,860  
Olvidé volverlo a encender.
- 120  
00:06:39,156 --> 00:06:41,033  
¿Dónde estabas?
- 121  
00:06:41,532 --> 00:06:43,133  
En el trabajo, ¿dónde sino?
- 122  
00:06:43,401 --> 00:06:46,096  
¿Qué estabas haciendo en el  
intervalo, Lucha en el barro?
- 123  
00:06:48,509 --> 00:06:49,495  
Lucha.
- 124  
00:06:50,368 --> 00:06:53,207  
Eso es lo que parece.  
Simplemente es una hora realmente  
mala.
- 125  
00:06:55,381 --> 00:06:56,132  
¿Qué?
- 126  
00:06:56,395 --> 00:06:58,467  
Sarah dijo que te fuiste hace tiempo.
- 127  
00:06:58,791 --> 00:06:59,860  
¿Y? Había tráfico.
- 128  
00:07:00,172 --> 00:07:02,359  
Llevabas un vestido distinto  
esta mañana.
- 129  
00:07:03,317 --> 00:07:05,100  
Lo notó.  
Lo acabo de comprar.
- 130  
00:07:05,220 --> 00:07:07,345  
¿Te fuistes y te comprastes un vestido?
- 131  
00:07:07,445 --> 00:07:09,767  
Sí, se me derramó el café  
en la reunión.

- 132  
00:07:09,867 --> 00:07:12,310  
-¿Qué reunión?  
-¿Te vas a sentar o qué?
- 133  
00:07:20,000 --> 00:07:21,976  
Había tráfico.  
Eso es todo.
- 134  
00:07:22,342 --> 00:07:23,525  
-2:00.  
-¿Qué?
- 135  
00:07:23,722 --> 00:07:25,452  
Sarah dijo que saliste  
de la oficina a las 2.
- 136  
00:07:25,572 --> 00:07:28,618  
Es cierto.  
Te dije que teníaa una reunión.
- 137  
00:07:29,000 --> 00:07:31,844  
- ¿Una reunión con quién?  
- ¿Qué estás con el interrogatorio?
- 138  
00:07:31,964 --> 00:07:34,665  
Con Reeves.  
¿Qué diferencia hay?
- 139  
00:07:35,806 --> 00:07:37,210  
¿Quién es Revees, Amy?
- 140  
00:07:38,689 --> 00:07:39,731  
Mi jefe.
- 141  
00:07:40,661 --> 00:07:43,267  
¿Dónde era la reunión?
- 142  
00:07:43,955 --> 00:07:45,200
- En una cafetería.
- 143  
00:07:45,320 --> 00:07:48,092  
¿Por qué estás perdiendo nuestro tiempo  
con Paul con esta gilipollez?
- 144  
00:07:48,212 --> 00:07:51,000  
Bueno, deberías haberlo pensado  
antes de que llegar tarde.
- 145  
00:07:52,478 --> 00:07:54,447  
¿Es normal...
- 146  
00:07:54,567 --> 00:07:56,000  
...para ti llegar tarde, Amy?
- 147  
00:07:56,376 --> 00:07:59,190  
Algunas veces.  
Es usual en mí.
- 148  
00:08:00,002 --> 00:08:01,734  
Bueno, has llegado tarde...
- 149  
00:08:01,854 --> 00:08:03,694  
a cada una de las tres sesiones.
- 150  
00:08:05,435 --> 00:08:07,031  
Pido disculpas.
- 151  
00:08:08,224 --> 00:08:11,285  
¿Es para ti llegar tarde una señal  
de no querer estar aquí, quizás?
- 152  
00:08:12,008 --> 00:08:13,880  
No te hagas ilusiones.
- 153  
00:08:15,965 --> 00:08:19,101

- Así que, normalmente llegas tarde,  
Amy.
- 154  
00:08:19,627 --> 00:08:22,190  
Y esta es normalmente tu reacción,  
Jake.
- 155  
00:08:23,692 --> 00:08:25,968  
¿Es esta una respuesta habitual?
- 156  
00:08:26,508 --> 00:08:29,011  
Sí.  
Es un desconfiado.
- 157  
00:08:29,846 --> 00:08:32,348  
¿Crees que quizás Amy tiene  
algo que esconder, Jake?
- 158  
00:08:35,469 --> 00:08:37,171  
¿Es por eso por lo que antes  
estabas nervioso?
- 159  
00:08:37,291 --> 00:08:39,385  
No estaba nervioso.
- 160  
00:08:40,014 --> 00:08:41,056  
Quizás eras tú...
- 161  
00:08:41,291 --> 00:08:43,349  
quien estaba nervioso  
por estar a solas conmigo.
- 162  
00:08:43,469 --> 00:08:45,007  
Es un manojo de nervios.
- 163  
00:08:45,127 --> 00:08:47,655  
-Bueno, quizás sí..  
-¿De dónde sacastes el vestido?
- 164  
00:08:48,209 --> 00:08:50,521  
-Paul está hablando.  
-¿De dónde sacastes el vestido?
- 165  
00:08:50,641 --> 00:08:52,381  
Te lo dije, se me cayó el café encima,
- 166  
00:08:52,501 --> 00:08:55,837  
-...así que fui y me lo compré.  
-¿A qué cafetería fuisteis?
- 167  
00:08:55,957 --> 00:08:58,561  
¿Ve con lo que tengo que tratar aquí?
- 168  
00:09:02,848 --> 00:09:05,298  
La panadería de al lado de la oficina.
- 169  
00:09:05,725 --> 00:09:08,964  
Yo tomé un expreso.  
Él tomó té de menta.
- 170  
00:09:09,084 --> 00:09:11,501  
Yo tomó un croissant de almendras.  
Él tomó una tostada.
- 171  
00:09:11,601 --> 00:09:12,995  
-No hay tiendas en esa zona.  
-¿Y?
- 172  
00:09:13,095 --> 00:09:14,879  
-¿Así qué, conducistes hasta un centro  
comercial?  
-¿Y?
- 173  
00:09:14,999 --> 00:09:16,419  
¿Y qué si lo hice?
- 174  
00:09:18,166 --> 00:09:20,204  
-Todo el trayecto hasta el centro.

- Sí.  
175  
00:09:27,406 --> 00:09:29,442  
¿Cuánto te debemos, Paul?
- 176  
00:09:29,542 --> 00:09:31,735  
-¿Qué pasa contigo?  
-¿Cuánto te debemos, Paul?
- 177  
00:09:31,835 --> 00:09:32,730  
¿Por qué?
- 178  
00:09:32,830 --> 00:09:34,399  
Porque estamos malgastando  
nuestro tiempo, por eso.
- 179  
00:09:34,499 --> 00:09:36,906  
-Se fue al acabar el aborto.  
-No acabé nada.
- 180  
00:09:37,006 --> 00:09:39,850  
Mientras esperamos a hablar  
sobre si deberíamos o no...
- 181  
00:09:39,950 --> 00:09:43,200  
tener un aborto, ella se reúne  
con Kornrecih para preparar los  
detalles.
- 182  
00:09:43,300 --> 00:09:45,236  
-No preparé ningún detalle.  
-Mientes.
- 183  
00:09:45,336 --> 00:09:46,538  
Compré un traje.
- 184  
00:09:47,618 --> 00:09:49,567  
¿Vistes o no a Kornrecih?
- 185  
00:09:59,364 --> 00:10:00,868  
Lo vi.
- 186  
00:10:01,411 --> 00:10:03,400  
Pero no preparé nada.
- 187  
00:10:03,977 --> 00:10:05,564  
¿Entonces que hacías allí?
- 188  
00:10:06,501 --> 00:10:08,616  
Nos dijo que no podía hacer nada...
- 189  
00:10:08,736 --> 00:10:11,529  
hasta que hiciera unas pruebas.  
Así que me extrajo sangre.
- 190  
00:10:11,649 --> 00:10:14,587  
-Y dices que soy desconfiado.  
-¿Ves por qué te escondo cosas?
- 191  
00:10:14,707 --> 00:10:16,483  
Porque reaccionas como un loco.
- 192  
00:10:16,603 --> 00:10:19,247  
No es un aborto.  
Es por si decidimos abortar.
- 193  
00:10:19,367 --> 00:10:21,312  
¿Te preguntó Kornrecih  
que pensaba yo de todo esto...
- 194  
00:10:21,412 --> 00:10:23,923  
-o es vuestra opinión suficiente?  
-Oh, Dios, allá vamos.
- 195  
00:10:24,023 --> 00:10:26,084  
El hombre me ha tratado  
la fertilidad durante 5 años.

- 196  
00:10:26,184 --> 00:10:27,481  
¿Y no puedo hablar con él?
- 197  
00:10:27,601 --> 00:10:30,459  
Si llevabas este traje seguro  
que él estaba feliz de hablar contigo.
- 198  
00:10:30,985 --> 00:10:32,969  
¿Miro bajo el?
- 199  
00:10:34,083 --> 00:10:37,234  
¿Te revisó antes de sacarte sangre?
- 200  
00:10:39,417 --> 00:10:42,204  
-Eres un imbécil.  
-Cuando maldice, Paul,
- 201  
00:10:42,880 --> 00:10:44,300  
sabes que miente.
- 202  
00:10:50,075 --> 00:10:51,897  
Creo, Jake, que lo que Amy...
- 203  
00:10:52,686 --> 00:10:54,798  
trata de decir  
es que...
- 204  
00:10:55,418 --> 00:10:57,801  
no puede hablar contigo de este aborto,
- 205  
00:10:58,147 --> 00:11:00,738  
porque sospechas de todo lo que ella  
dice.
- 206  
00:11:05,020 --> 00:11:06,629  
¿Soy yo quien tiene la culpa?
- 207  
00:11:06,729 --> 00:11:08,077  
¿Soy yo quien tiene la culpa?
- 208  
00:11:08,197 --> 00:11:10,549  
Queda con su ginecólogo a mis  
espaldas,
- 209  
00:11:10,669 --> 00:11:12,601  
¿y soy yo quien tiene la culpa?
- 210  
00:11:12,819 --> 00:11:15,706  
Dime, ¿te está pagando a mis espaldas  
también?
- 211  
00:11:15,826 --> 00:11:18,973  
Oh, claro. Lo soborné para poder tener  
un aborto.
- 212  
00:11:20,596 --> 00:11:22,119  
Y por otro lado,
- 213  
00:11:22,239 --> 00:11:23,845  
Amy, puedes tener la culpa
- 214  
00:11:23,965 --> 00:11:26,042  
por las sospechas de Jake,  
por tu comportamiento
- 215  
00:11:26,162 --> 00:11:28,067  
como alguien que tiene algo que  
esconder.
- 216  
00:11:28,471 --> 00:11:29,514  
Porque mientes.
- 217  
00:11:29,634 --> 00:11:31,986  
Porque no me permitirás tener ninguna  
duda.

- 218  
00:11:32,334 --> 00:11:33,868  
¿Qué quieres decir con eso?
- 219  
00:11:33,988 --> 00:11:35,871  
Bueno, puedes verlo por ti mismo.
- 220  
00:11:36,190 --> 00:11:38,471  
Él nunca consideraría  
el aborto como una opción.
- 221  
00:11:38,591 --> 00:11:41,400  
Y míralo.  
¿Escuchas como me habla?
- 222  
00:11:41,606 --> 00:11:43,297  
Bueno, quizás, su..eh..
- 223  
00:11:44,132 --> 00:11:47,297  
Su actitud agresiva refleja su necesidad  
de ser...
- 224  
00:11:48,282 --> 00:11:50,324  
más consciente con lo que te está  
pasando,
- 225  
00:11:50,536 --> 00:11:51,959  
ser parte de tu decisión
- 226  
00:11:52,079 --> 00:11:54,445  
entender tu proceso de pensamiento
- 227  
00:11:55,563 --> 00:11:56,802  
Quizás es...
- 228  
00:11:57,440 --> 00:12:00,056  
Es una expresión de su amor por ti
- 229  
00:12:03,890 --> 00:12:04,726
- ¿Amor?
- 230  
00:12:06,040 --> 00:12:06,801  
Dios.
- 231  
00:12:08,557 --> 00:12:12,033  
-¿Maldecirme es por amor?  
-No maldigo.
- 232  
00:12:12,153 --> 00:12:13,532  
Y eres una mentirosa.
- 233  
00:12:14,457 --> 00:12:16,087  
Iré a ver al Dr. Korneich mañana
- 234  
00:12:16,187 --> 00:12:18,866  
Y lo discutiré con él  
y tomaré una decisión
- 235  
00:12:19,363 --> 00:12:22,706  
Amy, puedes contarnos que...
- 236  
00:12:24,142 --> 00:12:26,913  
¿Qué es lo más importante para ti?
- 237  
00:12:27,033 --> 00:12:28,763  
Hemos llegado hasta aquí, Paul.
- 238  
00:12:28,883 --> 00:12:30,878  
No sé si quiero quedar embarazada  
nuevamente
- 239  
00:12:31,177 --> 00:12:34,632  
Ella no quiere tener el bebé No sé si  
quiero otro bebé
- 240  
00:12:34,934 --> 00:12:38,010  
No estoy segura.

Te lo dije, estoy cansada	251
241	00:13:08,431 --> 00:13:10,251
00:12:38,130 --> 00:12:40,658	ser capaz de amar a otro bebé.
¿Eres capaz de pensar en cualquier cosa por ti misma?	252
242	00:13:12,491 --> 00:13:14,004
00:12:41,136 --> 00:12:43,559	Estoy enojada con el.
-Es mi embarazo.	253
-Nuestro embarazo. Es nuestro.	00:13:14,124 --> 00:13:16,934
243	Siento que está forzando las cosas.
00:12:43,679 --> 00:12:44,911	254
-Oh, sí?	00:13:17,322 --> 00:13:20,090
-Correcto.	Incluso desde que me quedé embarazada,
244	he sentido las hormonas furiosas,
00:12:45,031 --> 00:12:46,714	255
Y las hemorroides, ¿también son nuestras?	00:13:20,190 --> 00:13:23,075
245	volviendome loca.
00:12:46,814 --> 00:12:49,020	Y sé que tendré un postparto.
Y los nueve meses de amanecer enferma,	256
¿de quién son?	00:13:23,195 --> 00:13:25,814
246	porque eso es lo que ocurrió la última vez.
00:12:49,120 --> 00:12:51,594	Veo que está viniendo
Y los 25 kg extra, ¿también son nuestros?	257
247	00:13:25,934 --> 00:13:27,423
00:12:51,714 --> 00:12:54,235	Y eso me paraliza.
Has hablado con el Dr. Korneich sobre	258
248	00:13:35,563 --> 00:13:37,736
00:12:54,613 --> 00:12:58,067	No seré capaz de cuidar a este bebé.
acabar con el embarazo que has esperado tanto tiempo?	259
249	00:13:43,666 --> 00:13:45,018
00:13:00,871 --> 00:13:01,614	No lo amaré.
Sí.	260
250	00:13:50,595 --> 00:13:54,126
00:13:06,157 --> 00:13:07,576	No sé de lo que soy capaz, ¿sabes?
No creo,	Me doy miedo
	261
	00:13:55,628 --> 00:13:57,200
	Me aterro hasta la muerte



- 262  
00:14:11,369 --> 00:14:13,022  
Entonces, ¿eso fue lo suficientemente convincente?
- 263  
00:14:20,732 --> 00:14:21,822  
Estás loca.
- 264  
00:14:22,200 --> 00:14:25,013  
¿Por qué? ¿Porque quiero ser capaz de tomar mi propia decisión?
- 265  
00:14:25,133 --> 00:14:26,959  
-trastornada  
- de verdad?
- 266  
00:14:27,079 --> 00:14:28,314  
Bien, si ese es el caso,
- 267  
00:14:28,434 --> 00:14:30,023  
y suponiendo que estés mentalmente saludable,
- 268  
00:14:30,143 --> 00:14:33,417  
¿Por qué estás en apuros para tener otro hijo conmigo?
- 269  
00:14:40,777 --> 00:14:42,633  
Quizás puedas explicárselo a ella, Paul.
- 270  
00:14:42,733 --> 00:14:44,924  
Quizás puedas explicarle que es anormal para una mujer
- 271  
00:14:45,024 --> 00:14:48,361  
hacer un discurso loco sobre estar deprimida
- 272  
00:14:48,461 --> 00:14:50,786  
Quiero que tu y Kornreich y a todos alejados de mi.
- 273  
00:14:50,886 --> 00:14:53,736  
Así que puedo tomar mis propias decisiones.  
Y ¿sabes que? si jugara la parte
- 274  
00:14:53,856 --> 00:14:56,501  
de la esposa deprimida lo haría, bien. Listo.
- 275  
00:15:04,945 --> 00:15:07,159  
lo siento.  
He hecho todo lo que esta a mi alcance.
- 276  
00:15:08,218 --> 00:15:09,127  
¿de verdad?
- 277  
00:15:11,939 --> 00:15:12,848  
¿Que?
- 278  
00:15:13,367 --> 00:15:14,458  
¿lo has hecho todo?
- 279  
00:15:15,360 --> 00:15:17,225  
te lo dije,  
es una mentirosa.
- 280  
00:15:17,526 --> 00:15:18,909  
menti y pido disculpas.
- 281  
00:15:19,029 --> 00:15:21,703  
¿Qué? Me arrodillaré y pediré perdón.
- 282  
00:15:21,823 --> 00:15:25,000  
¿No es posible que algo en tu...

- 283  
00:15:26,031 --> 00:15:28,347  
falsa explicación...
- 284  
00:15:29,191 --> 00:15:31,850  
tenga algo de verdad?
- 285  
00:15:32,010 --> 00:15:34,061  
Esas lágrimas  
me parecieron muy reales.
- 286  
00:15:34,496 --> 00:15:36,614  
De repente,  
él es un terapeuta.
- 287  
00:15:36,734 --> 00:15:39,701  
Quizás sea una manera de intentar  
decirte algo para que la escuches
- 288  
00:15:40,378 --> 00:15:41,944  
¿Qué intento decirle?
- 289  
00:15:42,594 --> 00:15:44,363  
Que estás asustada.
- 290  
00:15:44,866 --> 00:15:47,267  
Estás asustada de tener este niño.
- 291  
00:15:49,726 --> 00:15:51,125  
¿No lo escuchas?
- 292  
00:15:52,449 --> 00:15:55,541  
Ella exagera sus miedos  
para que tu la escuches,
- 293  
00:15:55,820 --> 00:15:57,876  
y así la escucharás.
- 294  
00:16:02,547 --> 00:16:03,567
- ¿Qué quieres decir?
- 295  
00:16:03,687 --> 00:16:06,601  
Significa que es anormal para una  
mujer,
- 296  
00:16:06,721 --> 00:16:09,123  
que pasa 5 años con tratamientos de  
fertilidad,
- 297  
00:16:09,243 --> 00:16:13,038  
que quiera librarse del bebé  
porque tiene miedos a las hemorroides.
- 298  
00:16:19,686 --> 00:16:20,465  
Me...
- 299  
00:16:21,714 --> 00:16:23,191  
Me parece que...
- 300  
00:16:24,261 --> 00:16:27,416  
ambos teneis muchas y diversas  
emociones
- 301  
00:16:27,660 --> 00:16:31,069  
respecto al embarazo.
- 302  
00:16:31,379 --> 00:16:32,529  
Quizás, Jake,
- 303  
00:16:33,327 --> 00:16:36,100  
no estás afrontando tus miedos...
- 304  
00:16:37,261 --> 00:16:39,627  
sobre no querer otro bebé.
- 305  
00:16:40,397 --> 00:16:42,219  
Y tú, Amy,

- por otro lado,  
306  
00:16:42,339 --> 00:16:44,048  
si no estuvieras tan ocupada  
eludiéndolo,
- 307  
00:16:45,034 --> 00:16:49,260  
podrías encontrar en ti razones  
para querer otro bebé.
- 308  
00:16:51,434 --> 00:16:53,832  
¿Porque es tan difícil para vosotros...
- 309  
00:16:54,170 --> 00:16:57,498  
entender que una mujer pueda  
poner por delante su carrera o su  
cuerpo...
- 310  
00:16:57,729 --> 00:17:00,606  
o lo que sea, antes que tener un niño?
- 311  
00:17:01,422 --> 00:17:03,192  
Creo que lo que intento decir...
- 312  
00:17:03,352 --> 00:17:07,280  
es que no creo que  
el tema sea tan sencillo
- 313  
00:17:07,400 --> 00:17:10,100  
-...para vosotros como quereis admitir.  
-¡Tonterías!
- 314  
00:17:10,429 --> 00:17:12,595  
Completa tonterías.  
Estás hablando con dos personas
- 315  
00:17:12,715 --> 00:17:15,851  
que pasaron 5 años  
en tratamiento de fertilidad.
- 316  
00:17:16,189 --> 00:17:19,041  
¿Sabes cómo es?  
¿Cinco años?
- 317  
00:17:19,420 --> 00:17:22,229  
Cinco años que me han pinchado  
y lastimado...
- 318  
00:17:22,349 --> 00:17:25,250  
y cosas prolongadas, y diciéndome  
cuando comer y cuando dormir..
- 319  
00:17:25,370 --> 00:17:27,250  
y cuando respirar y cuando follar.
- 320  
00:17:27,350 --> 00:17:29,441  
¿Sabes por cuántas manos  
he pasado durante...
- 321  
00:17:29,541 --> 00:17:31,221  
últimos 5 años?
- 322  
00:17:32,226 --> 00:17:33,251  
Para nada.
- 323  
00:17:34,261 --> 00:17:37,282  
Y cuando paramos el tratamiento,  
y no porque yo lo quisiera,
- 324  
00:17:37,382 --> 00:17:40,437  
sino porque el doctor nos lo dijo,  
todo el mundo, incluso él,
- 325  
00:17:40,787 --> 00:17:43,565  
me consoló y me dije:  
"Oh, ya sabes, quizás es lo mejor".
- 326  
00:17:44,359 --> 00:17:45,467  
¿Y sabes qué?

- 327  
00:17:45,567 --> 00:17:47,949  
De hecho han podido convencerme.
- 328  
00:17:48,963 --> 00:17:50,926  
Así que aquí estamos y  
es un año después y...
- 329  
00:17:51,046 --> 00:17:52,746  
me siento más feliz  
y he perdido el peso.
- 330  
00:17:52,866 --> 00:17:55,305  
Y por primera vez  
puedo realmente verme
- 331  
00:17:55,425 --> 00:17:57,180  
como alguien que..  
alguien que...
- 332  
00:17:57,300 --> 00:17:59,715  
Alguien quien no quiso nunca  
tener un bebé con un imbécil.
- 333  
00:18:03,330 --> 00:18:04,764  
Eres tan primitivo.
- 334  
00:18:04,884 --> 00:18:05,902  
¿Primitivo?
- 335  
00:18:10,272 --> 00:18:13,347  
Cuando engañaba a su primer marido  
conmigo, Paul,
- 336  
00:18:13,467 --> 00:18:15,264  
yo era sexy.
- 337  
00:18:15,490 --> 00:18:18,481  
Pero ahora soy primitivo.
- 338  
00:18:18,680 --> 00:18:21,937  
-Te sigo encontrando sexy.  
-No tan sexy como Reeve, ¿verdad?
- 339  
00:18:23,734 --> 00:18:25,536  
Te equivocas,  
créeme.
- 340  
00:18:25,656 --> 00:18:27,328  
Sabes, para una mentirosa patológica,
- 341  
00:18:27,448 --> 00:18:30,147  
seguro que "créeme" es mucho.
- 342  
00:18:30,267 --> 00:18:34,217  
Soy una mentirosa, una transtornada  
y una egoísta. ¿Algo más?
- 343  
00:18:34,337 --> 00:18:37,364  
Sólo admite que no quieres tener a mi  
hijo.
- 344  
00:18:37,484 --> 00:18:39,751  
Ya tenemos un hijo, ¿te acuerdas?
- 345  
00:18:39,871 --> 00:18:41,114  
Sí, me acuerdo.
- 346  
00:18:41,234 --> 00:18:43,667  
Está en casa comiendo pastelitos para  
cenar.
- 347  
00:18:54,742 --> 00:18:56,547  
¿Sabes?  
Me parece que...
- 348  
00:18:56,667 --> 00:18:58,989

- en realidad no hablan de un niño.
- 349  
00:18:59,109 --> 00:19:01,669  
Realmente hablais de vuestra incapacidad para aceptaros
- 350  
00:19:02,007 --> 00:19:04,167  
entre vosotros por lo que sois.
- 351  
00:19:04,287 --> 00:19:06,375  
Sabes, no entiendo lo que estás haciendo.
- 352  
00:19:06,495 --> 00:19:08,734  
Perdón, pero no lo pillo.
- 353  
00:19:08,988 --> 00:19:12,285  
Vinimos aquí hace un par de semanas porque no podíamos decidirnos.
- 354  
00:19:12,385 --> 00:19:14,647  
Y mientras el tiempo pasa, intentas convencernos...
- 355  
00:19:14,767 --> 00:19:17,547  
que no estamos indecisos pero que tenemos problemas.
- 356  
00:19:17,647 --> 00:19:19,675  
No nos has ayudado a decidir si tener el bebé o no,
- 357  
00:19:19,775 --> 00:19:21,808  
pero has hecho un gran trabajo haciendo que nos peleáramos.
- 358  
00:19:21,909 --> 00:19:23,906  
-Creo que las cosas están sali...
- No vinimos aquí para..
- 359  
00:19:24,006 --> 00:19:25,209  
que las cosas salieran.
- 360  
00:19:25,309 --> 00:19:28,030  
Vinimos aquí para decidir si tener el niño o no, eso es todo.
- 361  
00:19:28,130 --> 00:19:30,547  
Pero no es una respuesta de un sí o un no.
- 362  
00:19:31,095 --> 00:19:32,664  
Dime, ¿cómo duermes por las noches?
- 363  
00:19:32,764 --> 00:19:34,781  
¿Qué, crees que debería tener problemas para dormir por la noche?
- 364  
00:19:34,901 --> 00:19:37,687  
Si aquí estamos hablando de una separación, entonces deberías perder algo de sueño.
- 365  
00:19:37,787 --> 00:19:39,497  
Pero no hablaba de una separación.
- 366  
00:19:39,617 --> 00:19:43,257  
-¿Por qué hablas de separación?  
-Vinimos para hablar del embarazo...
- 367  
00:19:43,357 --> 00:19:46,035  
y acabamos hablando de todas esas otras cosas.  
Relación sí,
- 368  
00:19:46,135 --> 00:19:49,467

- relación no. Estoy harto de ello.  
Sí al embarazo o no.
- 369  
00:19:49,567 --> 00:19:50,988  
A abortar o no.
- 370  
00:19:51,088 --> 00:19:52,437  
Sólo dílo ya.
- 371  
00:19:52,537 --> 00:19:54,966  
Tener el niño o no.  
Dinos qué piensas.
- 372  
00:19:55,066 --> 00:19:56,879  
¿Quieres que te responda ahora?
- 373  
00:19:56,979 --> 00:19:58,634  
Quiero un sí o un no.
- 374  
00:19:59,033 --> 00:20:00,804  
Creo que deberíais abortar.
- 375  
00:20:05,270 --> 00:20:06,158  
¿De verdad?
- 376  
00:20:06,975 --> 00:20:08,825  
Adelante,  
abortad.
- 377  
00:20:11,679 --> 00:20:13,397  
¿Es lo que piensas?
- 378  
00:20:19,623 --> 00:20:21,792  
¿Ves lo que ha pasado?
- 379  
00:20:22,121 --> 00:20:24,059  
¿Ves cómo me has acorralado?
- 380
- 00:20:25,351 --> 00:20:27,210  
¿Ves cómo te he tenido que dar una respuesta...
- 381  
00:20:27,330 --> 00:20:28,911  
que no querías escuchar?
- 382  
00:20:29,031 --> 00:20:31,316  
Esto es exactamente  
lo que quieres hacer con Amy.
- 383  
00:20:33,144 --> 00:20:36,154  
No pudo decirte que hagas  
o no el aborto.
- 384  
00:20:38,362 --> 00:20:40,158  
Sí, si puede.  
Lo acaba de hacer.
- 385  
00:20:40,747 --> 00:20:42,064  
no tengo una respuesta
- 386  
00:20:42,164 --> 00:20:44,147  
Nos acabas de dar una respuesta.  
Dijiste que hiciéramos el aborto.
- 387  
00:20:44,247 --> 00:20:46,801  
Usted pudo decir muchas cosas pero  
nos dijo que hiciéramos el aborto,  
verdad?
- 388  
00:20:46,901 --> 00:20:49,321  
Lo hizo. Tuvo una opinión  
y nos la soltó.
- 389  
00:20:49,441 --> 00:20:51,769  
-Acaba de asesinar a nuestro hijo.  
-Basta. Déjalo en paz.

- 390  
00:20:51,869 --> 00:20:53,829  
Vamos.  
Ya tienes lo que buscabas.
- 391  
00:20:53,929 --> 00:20:55,809  
No hay nada mas que hacer aqui.  
deja de ...
- 392  
00:20:55,909 --> 00:20:58,551  
¿Sabes por qué no puedo decirte  
si deberíais o no tener un aborto?
- 393  
00:20:58,651 --> 00:21:01,358  
No tiene nada que ver con  
si soy un terapeuta o no,
- 394  
00:21:01,458 --> 00:21:04,244  
si estoy capacitado o no.
- 395  
00:21:04,828 --> 00:21:07,223  
Esto es una decision personal  
de ambos.
- 396  
00:21:07,323 --> 00:21:09,412  
Esto es una decisión
- personal y moral.
- 397  
00:21:09,630 --> 00:21:12,364  
que deben tomarla  
ustedes.
- 398  
00:21:12,801 --> 00:21:15,353  
Todo lo que puedo hacer es ayudarlos  
a confrontar sus sentimientos,
- 399  
00:21:15,453 --> 00:21:18,067  
para que así tomen  
una correcta decisión
- 400  
00:21:18,167 --> 00:21:19,472  
para ambos
- 401  
00:21:20,667 --> 00:21:22,634  
Eso es todo lo que puedo hacer.
- 402  
00:21:22,940 --> 00:21:23,992  
Eso es todo
- 403  
00:22:31,567 --> 00:22:32,881  
Adios, Amy.

**Sesión 2**

13

00:01:18,396 --&gt; 00:01:19,746

- ¿Fumando?

- No.

14

00:01:21,500 --&gt; 00:01:23,950

- ¿Ni una calada?

- Tal vez sólo una bocanada.

15

00:01:27,271 --&gt; 00:01:28,721

¿Qué hay de nuestro bebé?

16

00:01:30,004 --&gt; 00:01:31,254

No me tragué el humo.

17

00:01:36,114 --&gt; 00:01:37,564

¿Qué haces?

18

00:01:38,227 --&gt; 00:01:40,877

Tengo que admitirlo, me gusta tu olor ahumado.

19

00:01:42,646 --&gt; 00:01:43,996

- ¿De verdad?

- Si.

20

00:01:48,129 --&gt; 00:01:49,278

Me duele.

21

00:01:50,683 --&gt; 00:01:51,633

Justo aquí.

22

00:01:52,605 --&gt; 00:01:54,555

- Ella lo superará.

- ¿Ella?

23

00:01:55,123 --&gt; 00:01:56,273

Sé. Lillie.

24

00:01:56,818 --&gt; 00:01:58,287

- Thomas.

- Katherine.

25

00:01:58,633 --&gt; 00:02:00,083

- Andrew.

- Alicia.

26

00:02:00,930 --&gt; 00:02:02,680

Sloan, por mi abuelo.

27

00:02:04,543 --&gt; 00:02:06,033

No empieces con nombres de familia.

28

00:02:06,153 --&gt; 00:02:08,175

¿Te acuerdas del nombre de mi abuelo?

29

00:02:08,295 --&gt; 00:02:09,545

Otis... Otis...

30

00:02:10,378 --&gt; 00:02:12,228

Compórtate. Estás con la condicional.

31

00:02:13,966 --&gt; 00:02:14,916

Se fue.

32

00:02:16,021 --&gt; 00:02:16,821

¿Sí?

33

00:02:18,084 --&gt; 00:02:20,020

El problema es que ahora lo tengo yo.

34

00:02:20,702 --&gt; 00:02:21,952

- ¿El qué?



- Dolor. 47  
00:03:06,937 --> 00:03:09,187  
decidí sin considerarlo detenidamente.
- 35  
00:02:24,604 --> 00:02:27,532  
- ¿Te duele el estómago?  
- No sé. Compruébalo tú mismo. 48  
00:03:09,523 --> 00:03:11,373  
Así que ahora estoy considerándolo detenidamente.
- 36  
00:02:27,652 --> 00:02:29,778  
No es exactamente mi estómago, pero... 49  
00:03:12,218 --> 00:03:14,268  
Y cuando nos fuimos de aquí la última vez,
- 37  
00:02:29,980 --> 00:02:32,094  
- ¿Entonces qué?  
- En algún lugar como... 50  
00:03:14,558 --> 00:03:18,021  
Jake ni siquiera dijo una palabra de ello. Incluso más tarde, no hablamos de ello.
- 38  
00:02:32,214 --> 00:02:34,383  
Tal vez es en mi páncreas o algo, tal vez. 51  
00:03:18,141 --> 00:03:22,206  
Y esa noche nos fuimos a la cama sin pelear por primera vez en mucho tiempo.
- 39  
00:02:34,503 --> 00:02:37,953  
- ¿Cerca de tu bazo?  
- Sí, está por los alrededores. 52  
00:03:22,558 --> 00:03:24,608  
Estábamos viendo la tele y dije,
- 40  
00:02:43,075 --> 00:02:45,596
- 41  
00:02:46,341 --> 00:02:48,897 53  
00:03:25,700 --> 00:03:28,688  
"No creo que valga la pena reñir por este embarazo".
- 42  
00:02:49,647 --> 00:02:52,942
- 43  
00:02:54,244 --> 00:02:57,421 54  
00:03:28,808 --> 00:03:31,558  
Y yo dije, "puede que quiera tener este bebé".
- 44  
00:03:00,321 --> 00:03:02,529  
Cancelé la cita con el Dr. Kornreich. 55  
00:03:31,887 --> 00:03:33,776  
Y luego yo dije, "piénsalo un poco más
- 45  
00:03:02,649 --> 00:03:03,938  
Decidí esperar. 56  
00:03:33,896 --> 00:03:36,829  
porque me da pena un bebé nacido de una madre que no lo quiere".
- 46  
00:03:04,572 --> 00:03:06,622  
Es decir, dijiste la última vez que

- 57  
00:03:36,949 --> 00:03:40,194  
Y yo dije, "sólo dije que creo que quizás quiera este bebé".
- 58  
00:03:40,314 --> 00:03:41,564  
Y eso fue todo.
- 59  
00:03:44,302 --> 00:03:45,552  
Y nos reimos.
- 60  
00:03:47,075 --> 00:03:50,325  
Y me desperté a la mañana siguiente...  
Era tarde, en realidad.
- 61  
00:03:50,458 --> 00:03:53,127  
Él ya se había ido al trabajo y llevado a Lenny a la escuela.
- 62  
00:03:53,247 --> 00:03:55,697  
Y decidí tomarme el día libre.
- 63  
00:03:55,903 --> 00:03:58,497  
Estaba tumbada en la cama pensando que lo estaba pasando bien,
- 64  
00:03:58,617 --> 00:04:00,034  
disfrutando mis pensamientos.
- 65  
00:04:00,820 --> 00:04:02,770  
Pensé sobre dar a luz.
- 66  
00:04:03,128 --> 00:04:06,170  
Y por primera vez me pregunté si sería un niño o una niña.
- 67  
00:04:06,290 --> 00:04:08,840  
Y de algún modo supe que es una niña.
- 68  
00:04:10,568 --> 00:04:12,464  
Y me imaginé a Lenny empujando a algún chico
- 69  
00:04:12,584 --> 00:04:14,448  
que intentara quitarle a ella su bici.  
Fue dulce.
- 70  
00:04:14,568 --> 00:04:16,118  
La violencia le pone.
- 71  
00:04:17,534 --> 00:04:20,636  
Y después me vestí y la cintura de los pantalones me quedaba apretada,
- 72  
00:04:20,756 --> 00:04:23,725  
lo cual no me encanta, pero no me apené por ello.
- 73  
00:04:24,171 --> 00:04:26,721  
Así que, ¿no has visto al Dr. Kornreich desde entonces?
- 74  
00:04:29,399 --> 00:04:31,649  
¿Y asumo que lo habéis discutido?
- 75  
00:04:33,541 --> 00:04:36,078  
Bueno, realmente no.  
Jake preguntó qué ocurrió en el médico
- 76  
00:04:36,198 --> 00:04:39,907  
Yo dije que no fui y eso fue todo.  
No hablamos de ello más.
- 77  
00:04:40,027 --> 00:04:41,577  
Quiero decir, tenemos tiempo,
- 78

- 00:04:41,875 --> 00:04:42,825  
¿sabes?  
79
- 00:04:44,194 --> 00:04:45,480  
Así que, ¿qué piensas?  
80
- 00:04:45,600 --> 00:04:48,750  
Bien, antes que nada estoy muy contento de que hayáis vuelto.  
81
- 00:04:51,126 --> 00:04:52,276  
Ambos se ven  
82
- 00:04:53,238 --> 00:04:54,988  
mucho más relajados...  
83
- 00:04:55,485 --> 00:04:56,735  
que la semana pasada.  
84
- 00:04:59,002 --> 00:05:01,016  
Y dado que ha pasado una semana,  
85
- 00:05:01,361 --> 00:05:03,663  
en realidad tienen menos tiempo para decidir.  
86
- 00:05:03,783 --> 00:05:07,311  
Pero eso...  
Eso no parece molestarlos a ninguno de ustedes.  
87
- 00:05:07,863 --> 00:05:10,713  
¿Menos tiempo?  
Qué... ¿me estás presionando ahora?  
88
- 00:05:12,365 --> 00:05:14,615  
Quiero decir, tenemos dos semanas al menos.  
89
- 00:05:16,353 --> 00:05:17,703  
No sé, yo...  
90
- 00:05:19,400 --> 00:05:21,990  
Pienso que hemos dicho todo lo que necesitamos decir.  
91
- 00:05:23,651 --> 00:05:27,426  
Pienso que lo que Amy trata de decir es que esta será nuestra última sesión.  
92
- 00:05:27,778 --> 00:05:30,128  
No, no necesariamente. Yo... yo sólo pienso  
93
- 00:05:30,367 --> 00:05:33,677  
-que no debíamos hablar tanto de eso.  
-El lo terminará, créeme.  
94
- 00:05:33,797 --> 00:05:35,547  
No, pero escuchemos a Paul hasta el final.  
95
- 00:05:35,667 --> 00:05:38,218  
-Pero lo hablamos.  
-Pero escuchemos lo que dice.  
96
- 00:05:38,338 --> 00:05:39,788  
Sí, pero hemos decidido.  
97
- 00:05:45,134 --> 00:05:46,764  
Creo que es muy pronto.  
98
- 00:05:47,455 --> 00:05:48,405  
Te lo dije.  
99
- 00:05:48,724 --> 00:05:51,749  
Ambos tienen ahora más de una opinión acerca del embarazo.

- 100  
00:05:51,869 --> 00:05:55,219  
No es tan negro sobre blanco como...  
como lo era la semana pasada.
- 101  
00:05:56,724 --> 00:05:57,524  
Y...
- 102  
00:05:59,334 --> 00:06:01,684  
pienso que eso tiene un poco que ver
- 103  
00:06:01,804 --> 00:06:03,393  
con ustedes dos viniendo aquí.
- 104  
00:06:08,003 --> 00:06:09,653  
¿Qué piensas tú, Amy?
- 105  
00:06:18,684 --> 00:06:19,484  
Puede ser.
- 106  
00:06:21,483 --> 00:06:22,433  
Quiero decir...
- 107  
00:06:23,486 --> 00:06:26,179  
Aún quiero mi carrera.  
No quiero abandonarla.
- 108  
00:06:28,311 --> 00:06:30,373  
Siento que podría ser capaz
- 109  
00:06:30,493 --> 00:06:32,743  
de manejar todo. No sé.
- 110  
00:06:33,335 --> 00:06:36,257  
Soy lo suficientemente joven y el  
mundo está lleno de madres  
trabajadoras.
- 111  
00:06:36,377 --> 00:06:39,165
- Y quizás tome menos clientes  
Sólo...
- 112  
00:06:39,285 --> 00:06:42,033  
no sé si podré quedar embarazada de  
nuevo.
- 113  
00:06:42,153 --> 00:06:45,448  
Y realmente no quiero hacer algo  
de lo que me arrepienta después.
- 114  
00:06:45,934 --> 00:06:48,080  
Creo poder manejarlo,  
especialmente cuando pienso
- 115  
00:06:48,200 --> 00:06:51,750  
en qué haría un hermano o hermana por  
Lenny.  
Sólo...
- 116  
00:06:52,047 --> 00:06:54,932  
No estoy diciendo que es el final.  
Solo quiero pensarlo
- 117  
00:06:55,052 --> 00:06:58,318  
y pronto tomaré una decisión.  
Solo... Sólo quiero...
- 118  
00:07:06,720 --> 00:07:07,520  
Perdón.
- 119  
00:07:11,672 --> 00:07:12,472  
¿Amy?
- 120  
00:07:21,155 --> 00:07:21,955  
¿Bebé?
- 121  
00:07:24,329 --> 00:07:26,179  
¿Qué ocurre? Déjame entrar.

122

00:07:27,207 --> 00:07:28,457

Amy, déjame entrar.

**Sesión 3:**

- 15  
00:00:55,233 --> 00:00:56,479  
-Hey.  
-Hola, Amy.
- 16  
00:01:11,127 --> 00:01:12,135  
Y bien...
- 17  
00:01:13,111 --> 00:01:16,379  
-¿Como estás?  
-Bien. Gracias por la llamada
- 18  
00:01:23,042 --> 00:01:24,043  
Y Jake?
- 19  
00:01:27,082 --> 00:01:32,141
- 20  
00:01:35,802 --> 00:01:38,613
- 21
- 22  
00:01:46,110 --> 00:01:47,823  
Recuerdas que os dije,
- 23  
00:01:48,428 --> 00:01:53,231  
al principio, que en la terapia de pareja  
no nos encontramos por separado
- 24  
00:01:53,604 --> 00:01:56,126  
a menos que la tercera parte no está de  
acuerdo.
- 25  
00:01:57,123 --> 00:01:58,873  
¿Y si quisiera una sesión privada?
- 26  
00:02:01,760 --> 00:02:05,147
- ¿intentas decir que quieres iniciar una  
terapia individual?
- 27  
00:02:06,072 --> 00:02:07,073  
Sí
- 28  
00:02:07,292 --> 00:02:09,330  
Creo que sería mejor si no fuese  
conmigo
- 29  
00:02:11,627 --> 00:02:13,844  
-Por qué, tienes miedo de Jake?  
-No
- 30  
00:02:14,343 --> 00:02:15,448  
¿Debería?
- 31  
00:02:16,032 --> 00:02:17,159  
¿Y entonces por qué?
- 32  
00:02:18,713 --> 00:02:19,729  
Bueno, es...
- 33  
00:02:20,503 --> 00:02:23,611  
Es como si tres amigos fuesen a cenar  
fuera
- 34  
00:02:23,748 --> 00:02:27,664  
y dos de ellos decidiesen ir al cine sin  
decírselo a la tercera persona
- 35  
00:02:28,689 --> 00:02:30,068  
¿Me estás invitando al cine?
- 36  
00:02:32,599 --> 00:02:35,788  
Creo que debemos informar a Jake de  
todo...
- 37  
00:02:36,103 --> 00:02:39,040

- lo que decimos aquí.  
-Ok, me parece bien.
- 38  
00:02:39,954 --> 00:02:41,177  
Terapia de pareja...
- 39  
00:02:41,539 --> 00:02:44,179  
Jake tiene el derecho de saber todo lo que decimos. Fantástico
- 40  
00:02:52,907 --> 00:02:53,916  
Perdona
- 41  
00:03:00,959 --> 00:03:01,968  
Entonces...
- 42  
00:03:03,091 --> 00:03:04,211  
¿Cómo te encuentras?
- 43  
00:03:05,262 --> 00:03:06,263  
Estoy bien.
- 44  
00:03:07,179 --> 00:03:08,952  
-¿Estabas preocupado?  
-Sí.
- 45  
00:03:09,447 --> 00:03:11,534  
-Mucho.  
-¿De verdad estabas preocupado por mi?
- 46  
00:03:12,756 --> 00:03:14,143  
¿Te sorprende?
- 47  
00:03:14,795 --> 00:03:16,175  
Es bonito oírtelo decir
- 48  
00:03:17,126 --> 00:03:18,602
- ¿Estabas preocupado también por Jake?
- 49  
00:03:18,859 --> 00:03:21,047  
Estaba preocupado por los dos, a decir verdad.
- 50  
00:03:21,510 --> 00:03:23,001  
¿Por quién estabas más preocupado?
- 51  
00:03:23,390 --> 00:03:25,882  
Lo ves? Él también está aquí...
- 52  
00:03:33,471 --> 00:03:35,658  
A decir verdad, estaba más preocupado por ti.
- 53  
00:03:36,359 --> 00:03:38,747  
Porque has sido tú la que ha afrontado la cosa...
- 54  
00:03:39,359 --> 00:03:40,842  
desde el punto de vista fásico.
- 55  
00:03:42,624 --> 00:03:44,982  
En realidad, estoy muy bien.
- 56  
00:03:46,046 --> 00:03:47,974  
Me encuentro demasiado bien.
- 57  
00:03:48,749 --> 00:03:51,449  
-¿Demasiado bien?  
-Sí, realmente me encuentro muy bien
- 58  
00:03:52,541 --> 00:03:53,631  
¿Y no...
- 59  
00:03:54,282 --> 00:03:56,558  
-no estás bien?

- Estoy muy feliz, me encuentro...  
69  
00:04:30,910 --> 00:04:33,438  
sabe que tu me habrías ayudado a no sentirme así.
- 60  
00:03:57,200 --> 00:04:01,612  
llena de energía, tengo ganar de hacer cosas,  
tengo ganar de maquillarme y salir a bailar...  
70  
00:04:33,598 --> 00:04:34,770  
¿Es lo que quieres?
- 61  
00:04:06,639 --> 00:04:08,337  
-Piensas que soy un monstruo.  
-No.  
71  
00:04:35,901 --> 00:04:40,202  
-¿Que te ayude a no sentirte como la mierda?  
-A decir verdad, no. Es justo lo contrario.
- 62  
00:04:08,667 --> 00:04:10,647  
-¿Sólo un poquito?  
-No, en absoluto.  
72  
00:04:41,034 --> 00:04:43,415  
He venido porque no me encuentro bastante mal.
- 63  
00:04:12,577 --> 00:04:13,853  
Beh, Jake me odia.  
73  
00:04:44,640 --> 00:04:46,516  
¿Y estás incómoda por esto?
- 64  
00:04:14,259 --> 00:04:17,789  
A ti también te odia. Cree que hemos conspirado en su contra y ya no vendríamos.  
74  
00:04:46,765 --> 00:04:49,724  
Sí, quiero decir...  
una mujer que pierde un bebé
- 65  
00:04:17,903 --> 00:04:22,273  
-¿Le has dicho que vendrías?  
-No, no quiere que venga.  
75  
00:04:49,898 --> 00:04:52,208  
debería sentir dolor, ¿no?  
Es lo que se espera.
- 66  
00:04:22,466 --> 00:04:24,802  
¿Sientes otra vez la necesidad de esconderle las cosas?  
76  
00:04:52,366 --> 00:04:53,752  
O quizás...
- 67  
00:04:25,318 --> 00:04:28,099  
No tengo energía suficiente para pelearme, no se...  
77  
00:04:54,120 --> 00:04:55,981  
te encuentras simplemente aliberada.
- 68  
00:04:28,214 --> 00:04:30,634  
Quizás quiere que me sienta como la mierda después de lo que ha sucedido y...  
78  
00:04:57,090 --> 00:05:00,241  
-Y después de todas las preocupaciones y todo...  
-Yo no tenía preocupaciones.



- 79  
00:05:00,905 --> 00:05:01,980  
No lo quería.
- 80  
00:05:05,067 --> 00:05:06,958  
Entonces, ¿porqué te sorprende sentirte bien?
- 81  
00:05:08,527 --> 00:05:09,639  
No es...
- 82  
00:05:09,991 --> 00:05:13,327  
no es que me sorprenda, diría más bien que me preocupa, sabes...
- 83  
00:05:14,524 --> 00:05:16,864  
¿Qué es lo que me pasa?  
¿No tengo sentimientos?
- 84  
00:05:26,234 --> 00:05:28,133  
¿Por qué no dices nada?
- 85  
00:05:29,794 --> 00:05:31,693  
¿Crees que no tenga sentimientos?
- 86  
00:05:32,072 --> 00:05:33,164  
No, yo...
- 87  
00:05:33,978 --> 00:05:36,599  
Esta es una acusación muy grave, doctor.
- 88  
00:05:37,755 --> 00:05:41,960  
-No es lo que pienso.  
-Pero has estado callado. Y no te creo.
- 89  
00:05:42,444 --> 00:05:44,381  
¿Estás tratando de pelear conmigo?
- 90  
00:05:44,694 --> 00:05:45,705  
No.
- 91  
00:05:47,576 --> 00:05:50,146  
Porque... hay veces que me parece...
- 92  
00:05:51,924 --> 00:05:55,278  
que necesitas ser rebelde, que necesitas oponerte
- 93  
00:05:55,369 --> 00:05:57,989  
-y ser contradicha.  
-¿Oponerme a qué?
- 94  
00:05:59,038 --> 00:06:01,542  
No lo se, a tu marido. A mi.
- 95  
00:06:02,174 --> 00:06:05,985  
En una sociedad que decide que una mujer tendría que querer desesperadamente un hijo,
- 96  
00:06:06,078 --> 00:06:09,566  
que decide que una mujer tendría que estar desesperada cuando aborta.
- 97  
00:06:10,912 --> 00:06:15,702  
Es un poco embarazoso... sabes, cuando empiezas a recitar la parte del subconsciente.
- 98  
00:06:16,410 --> 00:06:19,314  
De repente te pones así, charlatán, y muy...
- 99  
00:06:19,430 --> 00:06:21,433  
muy poco macho dominante de tu parte.

- 100  
00:06:21,583 --> 00:06:24,271  
¿Te molesta que no sea un macho dominante?
- 101  
00:06:24,404 --> 00:06:26,799  
Te tendría que molestar a ti.  
A mi no me molesta.
- 102  
00:06:26,938 --> 00:06:29,524  
Es una lástima, de hecho,  
porque podrías... parecer...
- 103  
00:06:29,625 --> 00:06:33,747  
mono, quiero decir, en ciertas  
circunstancias podrías ser incluso  
atractivo.
- 104  
00:06:34,907 --> 00:06:36,542  
¿En qué circunstancias?
- 105  
00:06:37,043 --> 00:06:40,114  
Oh, no lo se. En una isla desierta.
- 106  
00:06:40,660 --> 00:06:42,246  
Cuando he perdido el conocimiento.
- 107  
00:06:46,769 --> 00:06:48,371  
Sólo estoy bromeando.
- 108  
00:06:48,922 --> 00:06:50,307  
Eres muy atractivo.
- 109  
00:06:56,207 --> 00:06:57,242  
¿Es Jake?
- 110  
00:06:58,727 --> 00:07:01,164  
-Sí.  
-¿Dónde se piensa que estás?
- 111  
00:07:03,285 --> 00:07:05,755  
Quién sabe. Quizás follando con  
Reeves.
- 112  
00:07:05,989 --> 00:07:07,057  
¿Tu jefe?
- 113  
00:07:08,142 --> 00:07:10,261  
Está bien así, dejémosle que lo crea.
- 114  
00:07:11,759 --> 00:07:13,912  
¿Tú le atraes? ¿a Reeves?
- 115  
00:07:14,463 --> 00:07:15,932  
¿Por qué no debería estarlo?
- 116  
00:07:16,032 --> 00:07:17,050  
¿Y qué hay de ti?
- 117  
00:07:17,734 --> 00:07:19,881  
¡Doctor! Soy una mujer casada.
- 118  
00:07:21,650 --> 00:07:24,688  
¿Entonces por qué Jake es así, que se  
preocupa de ti y Reeves?
- 119  
00:07:26,352 --> 00:07:27,437  
Tiene miedo.
- 120  
00:07:29,173 --> 00:07:30,174  
¿Y qué hay de ti?
- 121  
00:07:33,212 --> 00:07:34,213  
¿Qué hay de mi?
- 122  
00:07:35,031 --> 00:07:36,450  
¿Qué piensas de mi?

- 123  
00:07:42,991 --> 00:07:44,927  
Pienso que estás flirteando conmigo.
- 124  
00:07:48,951 --> 00:07:50,787  
¿Y por qué no debería hacerlo?
- 125  
00:07:52,985 --> 00:07:56,140  
No lo sé. Quizás quieres tener a Jake en ascuas.
- 126  
00:07:57,325 --> 00:07:58,777  
Como con Reeves.
- 127  
00:08:01,776 --> 00:08:03,262  
Sólo estaba bromeando.
- 128  
00:08:12,579 --> 00:08:14,515  
Tu... ¿te has enfadado conmigo?
- 129  
00:08:15,100 --> 00:08:17,770  
No. No tengo sentimientos, ¿te acuerdas?
- 130  
00:08:18,421 --> 00:08:22,069  
Yo... yo he pensado que quizás... te he hecho enfadar, eso es todo.
- 131  
00:08:23,137 --> 00:08:26,075  
No, no estoy enfadada. Sólo estoy...
- 132  
00:08:27,009 --> 00:08:28,094  
aburrida.
- 133  
00:08:39,800 --> 00:08:41,235  
¿Dónde está la mancha?
- 134  
00:08:44,673 --> 00:08:48,445
- La vi cuando nos fuimos. Debistes haber limpiado el sofá como un loco.
- 135  
00:08:49,391 --> 00:08:52,378  
En realidad, se fue bastante fácilmente.
- 136  
00:08:57,503 --> 00:08:59,256  
Qué sorpresa. Yo...
- 137  
00:09:00,224 --> 00:09:04,296  
pensé que te habrías puesto a gatas para frotar y quitarla...
- 138  
00:09:04,563 --> 00:09:07,629  
tu mujer detrás tuyo chillándote qué tenías que hacer y...
- 139  
00:09:07,806 --> 00:09:10,936  
y tú secándote el sudor de la frente y diciendo: "No se va, no sé qué hacer",
- 140  
00:09:11,020 --> 00:09:13,844  
"mi próximo paciente llegará dentro de muy poco".
- 141  
00:09:18,439 --> 00:09:21,694  
No pensaba que se habría ido tan fácilmente. ¿Y entonces?
- 142  
00:09:24,514 --> 00:09:26,450  
¿Querías que todavía estuviese allí?
- 143  
00:09:27,531 --> 00:09:29,584  
Sí, estaba muy afectada.
- 144  
00:09:29,968 --> 00:09:32,221  
¿Dónde está tu sentido del humor? vamos...

- 145  
00:09:32,407 --> 00:09:34,910  
Bah... pienso que no...
- 146  
00:09:36,863 --> 00:09:39,264  
que no lo encuentro tan... tan divertido.
- 147  
00:09:42,145 --> 00:09:43,731  
Creo que estás desilusionada.
- 148  
00:09:45,279 --> 00:09:47,266  
¿Por qué engrandeces así la cuestión?
- 149  
00:09:47,432 --> 00:09:50,203  
¿Qué esperabas sentir viéndola?
- 150  
00:09:50,971 --> 00:09:51,972  
Nada.
- 151  
00:09:53,384 --> 00:09:55,086  
¿Ni siquiera tristeza?
- 152  
00:09:59,342 --> 00:10:00,393  
¿O dolor?
- 153  
00:10:02,610 --> 00:10:05,097  
- ¿Por una mancha?  
- No.
- 154  
00:10:07,066 --> 00:10:09,085  
Por la pérdida de tu hijo.
- 155  
00:10:13,588 --> 00:10:16,075  
Quizás querías ver aquella mancha porque...
- 156  
00:10:17,648 --> 00:10:21,187  
necesitabas aceptarlo. Aquello, y todo...
- 157  
00:10:21,921 --> 00:10:24,658  
Todo el conjunto de sentimientos que tienes al respecto.
- 158  
00:11:12,447 --> 00:11:13,434  
Hola, Jake.
- 159  
00:11:14,273 --> 00:11:15,439  
No paréis por mí.
- 160  
00:11:20,123 --> 00:11:21,425  
¿Qué haces aquí?
- 161  
00:11:22,855 --> 00:11:24,730  
Es terapia de pareja, ¿verdad?
- 162  
00:11:26,259 --> 00:11:27,929  
Pensaba que habías dicho que no volverías.
- 163  
00:11:27,971 --> 00:11:28,479  
No...
- 164  
00:11:28,955 --> 00:11:30,835  
No volveríamos, ¿recuerdas?
- 165  
00:11:32,642 --> 00:11:36,003  
Quería hablar sola con Paul después de lo que ha pasado.
- 166  
00:11:36,309 --> 00:11:37,607  
¿Quizás me estabas siguiendo?
- 167  
00:11:38,887 --> 00:11:40,130  
No.
- 168  
00:11:41,003 --> 00:11:42,806

- ¿Piensas que te estaba siguiendo?  
169  
00:11:44,321 --> 00:11:46,864  
- No.  
- ¿En serio debería seguirte?  
170  
00:11:59,581 --> 00:12:01,698  
Entonces... ¿de qué estabais hablando?  
171  
00:12:02,170 --> 00:12:04,400  
No le dije ni una palabra la semana pasada, mientras te esperábamos.  
172  
00:12:04,494 --> 00:12:05,962  
- Hace dos semanas.  
- Hace dos semanas, como quieras.  
173  
00:12:05,997 --> 00:12:08,017  
No he dicho nada. Te hemos esperado 15 minutos.  
174  
00:12:08,113 --> 00:12:11,928  
- Has dicho que no vendrías, así que...  
- Sí lo que he dicho. Estoy aquí, ¿vale?  
175  
00:12:19,951 --> 00:12:21,169  
¿Qué es eso?  
176  
00:12:23,673 --> 00:12:24,681  
Ya no estoy embarazada.  
177  
00:12:24,725 --> 00:12:26,354  
¿Por qué todo lo que sale de tu boca  
178  
00:12:26,381 --> 00:12:28,493  
- suena como una acusación?  
- ¿Una acusación?  
179  
00:12:28,795 --> 00:12:30,425  
Sí, me haces un interrogatorio, y...  
180  
00:12:30,517 --> 00:12:32,740  
cualquier cosa que diga o haga, soy culpable.  
181  
00:12:32,945 --> 00:12:34,288  
No puedo ganarte.  
182  
00:12:34,517 --> 00:12:36,704  
Doctor, mi mujer está paranoica.  
¿Puedes curarle eso?  
183  
00:12:36,933 --> 00:12:38,945  
Oh, Jake, eres tan agresivo. Es espantoso.  
184  
00:12:42,706 --> 00:12:44,105  
Entonces, ¿tú cómo estás Paul?  
185  
00:12:44,582 --> 00:12:46,894  
- Estoy bastante bien, gracias Jake.  
- Es grandioso.  
186  
00:12:47,634 --> 00:12:49,019  
Es fantástico.  
187  
00:12:53,801 --> 00:12:55,220  
Estás muy callado hoy.  
188  
00:12:55,952 --> 00:12:58,449  
Oh, claro. Me había olvidado. Estás aquí sólo para asentir y  
189  
00:12:58,472 --> 00:13:00,645  
para hacer un poco de daño de vez en cuando.

- 190  
00:13:01,339 --> 00:13:02,969  
¿Qué quieres decir con "daño"?
- 191  
00:13:03,237 --> 00:13:05,281  
No lo sé, yo no estaba. Tú estabas hablando con Amy.
- 192  
00:13:08,917 --> 00:13:12,501  
Entonces tú estás aquí para calcular... los daños.
- 193  
00:13:12,616 --> 00:13:14,027  
Estoy aquí porque ella está aquí.
- 194  
00:13:14,674 --> 00:13:15,715  
¿No por ti mismo?
- 195  
00:13:15,734 --> 00:13:18,045  
¿Te fastidia que esté aquí?  
Porque pago yo, y por lo tanto no me interesa
- 196  
00:13:18,062 --> 00:13:18,940  
si te fastidia o no.
- 197  
00:13:19,021 --> 00:13:21,056  
Tienes valor de hablar de dinero.
- 198  
00:13:21,253 --> 00:13:24,109  
No es su dinero. Es mío. Oh, claro. Lo había olvidado.
- 199  
00:13:24,513 --> 00:13:25,889  
Es todo tuyo, ¿verdad?
- 200  
00:13:26,005 --> 00:13:27,993  
El dinero es tuyo, el embarazo es tuyo,
- 201  
00:13:28,039 --> 00:13:29,704  
el aborto es tuyo.
- 202  
00:13:29,796 --> 00:13:31,010  
Todo es tuyo.
- 203  
00:13:31,109 --> 00:13:33,363  
¿Sientes que es perjudicial para...
- 204  
00:13:33,432 --> 00:13:34,692  
Amy hablar conmigo?
- 205  
00:13:34,836 --> 00:13:37,829  
Bueno, si deja a nuestro bebé en tu sofá, sí.
- 206  
00:13:49,290 --> 00:13:51,787  
¿Cómo te sientes después de lo que ha sucedido con...
- 207  
00:13:52,932 --> 00:13:54,722  
el embarazo de Amy, Jake?
- 208  
00:13:55,556 --> 00:13:56,664  
Me siento como una mierda.
- 209  
00:13:58,282 --> 00:14:01,149  
- ¿Te gustaría hablar de ello?  
- No.
- 210  
00:14:04,329 --> 00:14:05,184  
¿Amy?
- 211  
00:14:06,555 --> 00:14:08,270  
No quiero hablar de eso en su presencia.
- 212  
00:14:08,323 --> 00:14:09,117

- ¿Por qué?  
213  
00:14:10,629 --> 00:14:11,917  
¿Qué tienes que esconder?
- 214  
00:14:12,479 --> 00:14:14,381  
Sabes que estás loco, ¿verdad?
- 215  
00:14:14,589 --> 00:14:16,184  
¿Qué crees que está ocultando?
- 216  
00:14:22,547 --> 00:14:25,276  
Amy, ¿te das cuenta de cómo tu comportamiento puede, en cualquier momento,
- 217  
00:14:25,329 --> 00:14:27,894  
levantar la sospecha en Jake?
- 218  
00:14:36,447 --> 00:14:37,927  
¿Ha probado contigo?
- 219  
00:14:40,181 --> 00:14:41,303  
¿Y si fuera así?
- 220  
00:14:41,712 --> 00:14:43,800  
Prueba también con nuestro terapeuta.
- 221  
00:14:44,915 --> 00:14:47,863  
Eres increíble, imbécil. ¿Por qué?  
¿Porque es médico?
- 222  
00:14:48,661 --> 00:14:49,921  
Podría ser tu padre.
- 223  
00:14:50,618 --> 00:14:52,834  
- Perdona, Paul.  
- No pidas perdón por mí, ¿vale?
- 224  
00:14:53,089 --> 00:14:55,355  
- ¿Por qué te sientes amenazado por Paul?  
- No me siento amenazado por Paul.
- 225  
00:14:55,412 --> 00:14:56,576  
Él no me preocupa.
- 226  
00:14:56,892 --> 00:14:58,777  
Tus impulsos me preocupan.
- 227  
00:14:59,019 --> 00:15:01,199  
- ¿Qué quieres decir con "impulsos"?  
- Ella lo sabe.
- 228  
00:15:01,522 --> 00:15:02,829  
Pero te lo estoy preguntando a ti.
- 229  
00:15:06,158 --> 00:15:09,689  
Su impulso de...  
lanzarse sobre los hombres.
- 230  
00:15:11,453 --> 00:15:13,129  
Y tú crees que esto es...
- 231  
00:15:13,684 --> 00:15:15,129  
- ¿un esquema?  
- Sí.
- 232  
00:15:15,759 --> 00:15:17,077  
¿Por qué crees que lo hace?
- 233  
00:15:17,250 --> 00:15:19,701  
- Pregúntaselo.  
- No, te lo estoy preguntando a ti.
- 234  
00:15:22,845 --> 00:15:24,082  
A veces las personas...

- 235  
00:15:24,233 --> 00:15:27,123  
se comportan así cuando se sienten...  
engañados en una relación.
- 236  
00:15:27,215 --> 00:15:28,707  
¿Es eso lo que te ha dicho?
- 237  
00:15:30,013 --> 00:15:31,770  
Te lo estoy preguntando a ti, Jake.
- 238  
00:15:32,759 --> 00:15:34,793  
¿Porque quiere tirarse a Reeves?
- 239  
00:15:43,815 --> 00:15:46,185  
- Ella ama la autoridad.  
- ¿Y qué me dices de ti?
- 240  
00:15:46,382 --> 00:15:47,931  
- ¿Tú no eres autoritario?
- 241  
00:15:48,728 --> 00:15:52,173  
Autoritario y autoridad no son la misma  
cosa.
- 242  
00:15:54,994 --> 00:15:57,873  
Han debido haber otros jefes antes de  
Reeves.
- 243  
00:15:58,828 --> 00:16:01,727  
¿Jake también era celoso de ellos,  
Amy?
- 244  
00:16:02,559 --> 00:16:03,253  
No.
- 245  
00:16:04,628 --> 00:16:07,056  
- ¿Cuál es la diferencia con Reeves?  
- No se trata de Reeves.
- 246  
00:16:07,230 --> 00:16:09,033  
Se trata de ella.  
Ella ha cambiado.
- 247  
00:16:09,114 --> 00:16:10,339  
¿En qué manera?
- 248  
00:16:13,132 --> 00:16:15,363  
No era normal tener esa mirada en los  
ojos.
- 249  
00:16:16,491 --> 00:16:19,446  
- ¿A qué... a qué mirada te refieres?  
- A aquella mirada.
- 250  
00:16:21,197 --> 00:16:22,254  
Justo esa.
- 251  
00:16:24,168 --> 00:16:25,918  
De depredadora.
- 252  
00:16:31,693 --> 00:16:33,318  
Está más allá de todo control
- 253  
00:16:33,459 --> 00:16:39,838  
¿Es posible que... el embarazo de Amy  
te diese  
la oportunidad de... controlarla?
- 254  
00:16:40,679 --> 00:16:43,407  
Un embarazo, un niño,  
no es algo de lo que sea fácil librarse.
- 255  
00:16:43,454 --> 00:16:47,082  
Como depredadora, tal como la has  
definido tú,  
ella habría estado mucho más limitada.



- 256  
00:16:47,194 --> 00:16:50,848  
Quizás como en esos viejos tiempos,  
cuando Lenny era paqueño,
- 257  
00:16:51,047 --> 00:16:54,153  
-y ella era más...  
-domesticada, domada, marcada.
- 258  
00:16:54,223 --> 00:16:56,384  
¿Sabes que me quedé embarazada un  
mes después de habernos conocido?
- 259  
00:16:56,408 --> 00:16:58,721  
Renuncié a mi libertad el día en que te  
conocí.
- 260  
00:16:58,744 --> 00:17:02,382  
Me gustaría pagarte, Paul. Se que no  
hemos pagado las dos semanas  
anteriores.
- 261  
00:17:02,475 --> 00:17:06,416  
-Tenemos aún... algún minuto más.  
-Yo me voy.
- 262  
00:17:06,486 --> 00:17:08,929  
-Mierda, no encuentro el talonario.  
-¿Te vas sin mí?
- 263  
00:17:08,965 --> 00:17:11,342  
-He venido sin ti. ¿Pero dónde está?  
-¿Dónde vas?
- 264  
00:17:11,401 --> 00:17:14,178  
-No lo se. Lo siento, Paul.  
¿Y cuándo piensas volver a casa?
- 265  
00:17:14,260 --> 00:17:15,883  
-Ya lo veremos.
- ¿Y la cena de Lenny?
- 266  
00:17:15,918 --> 00:17:18,783  
¿Qué me dices si su querido papá  
cocina para él?
- 267  
00:17:18,854 --> 00:17:22,523  
-¿Te he preguntado dónde vas!  
-Eres una mierda. ¿Qué quieres decir  
con depredadora?
- 268  
00:17:22,535 --> 00:17:25,650  
¿Qué soy, un animal en celo?
- 269  
00:17:25,837 --> 00:17:28,138  
Estoy contenta de no estar embarazada.
- 270  
00:17:28,164 --> 00:17:30,477  
¿De veras?, ¿de veras estás contenta de  
que nuestro bebé esté muerto?
- 271  
00:17:30,501 --> 00:17:34,033  
Sí, sí. Y no me iré con la cara triste para  
hacerte feliz.
- 272  
00:17:34,056 --> 00:17:40,834  
Yo no quería este bebé y,  
ahora, se porque coño no lo quería.
- 273  
00:17:55,343 --> 00:17:56,365  
Las tres sesiones.
- 274  
00:17:56,419 --> 00:18:01,116  
Oh, Jake, no importa. Podemos  
arreglarlo la semana que viene, no es un  
problema.
- 275  
00:18:02,909 --> 00:18:06,407

Te debo 80. Ha sido de veras grandioso,  
Paul.

276

00:18:06,645 --> 00:18:09,745

Otro par de éstas y podemos cambiarte  
por un buen abogado matrimonial.

277

00:18:09,757 --> 00:18:13,138

Beh, a lo mejor deberías empezar a  
venir aquí  
antes de que suceda, Jake.

278

00:18:13,314 --> 00:18:17,363

Como tu mismo has dicho, has venido  
aquí... por Amy, no por ti.

279

00:18:18,444 --> 00:18:20,710

Quizás deberías empezar a volver aquí...

280

00:18:21,447 --> 00:18:22,539

por ti.

**Sesión 4**

18

00:01:50,074 --&gt; 00:01:51,114

Hola

19

00:01:53,634 --&gt; 00:01:57,154

Pareces sorprendido.

Tenemos todavía la sesión, ¿no?

20

00:01:57,434 --&gt; 00:01:58,954

Sí, la tenemos.

21

00:02:03,034 --&gt; 00:02:04,034

Entonces...

22

00:02:04,154 --&gt; 00:02:06,914

- ¿Jake no viene hoy?

- No lo se.

23

00:02:08,474 --&gt; 00:02:09,554

¿Tienes fuego?

24

00:02:14,994 --&gt; 00:02:16,354

Ahí está.

25

00:02:28,114 --&gt; 00:02:31,194

- Buenas tardes, Jake

- Buenas tardes.

26

00:02:35,314 --&gt; 00:02:36,314

Ah, no, gracias.

27

00:02:56,154 --&gt; 00:02:59,594

¿Podéis disculparme un momento?

Tengo que responder. Gracias.

28

00:03:05,114 --&gt; 00:03:06,114

¿Sí?

29

00:03:08,314 --&gt; 00:03:10,474

Gracias por llamarme, lo valoro mucho.

30

00:03:11,514 --&gt; 00:03:14,674

A decir la verdad, tengo unos pacientes ahora, por lo que tenemos que ser breves.

31

00:03:15,714 --&gt; 00:03:18,154

Por lo que me concierne, puede irse a casa, sí.

32

00:03:18,874 --&gt; 00:03:19,874

Sí

33

00:03:22,154 --&gt; 00:03:24,074

Ok. Te debo un favor.

34

00:03:25,114 --&gt; 00:03:28,474

¿Su madre está ahí?

¿Podemos hablar un momento? Gracias.

35

00:03:30,194 --&gt; 00:03:31,194

Eh, tú ...

36

00:03:33,074 --&gt; 00:03:37,714

Por favor no te preocupes.

Hablamos mañana, ¿ok? A la misma hora.

37

00:03:38,834 --&gt; 00:03:39,834

Que estés bien, adiós.

38

00:03:42,394 --&gt; 00:03:44,674

Lo siento, pero tenía que responder.

39

00:03:45,754 --&gt; 00:03:48,034

¿Sueles responder a llamadas en medio de las sesiones?	50 00:04:14,674 --> 00:04:16,834 4 dolares por minuto, Einstein.
40 00:03:48,154 --> 00:03:50,194 No pasa nada, si le ha pasado algo a un paciente tuyo ...	51 00:04:21,674 --> 00:04:24,354 Sabéis, estaba pensando, antes de que llegaseis...
41 00:03:50,314 --> 00:03:52,354 La hija de un amigo. Ahora está bien.	52 00:04:25,274 --> 00:04:29,474 ninguno de los dos falta nunca. Pase lo que pase, la semana anterior,
42 00:03:52,594 --> 00:03:55,514 No entiendo... Si no era nada serio...	53 00:04:30,074 --> 00:04:31,274 volvéis ambos.
43 00:03:56,114 --> 00:03:58,794 - ¿Porqué has tenido que responder? - ¿De que refunfuñas?	54 00:04:32,434 --> 00:04:34,114 Lo que quiero decir es que ...
44 00:03:58,994 --> 00:03:59,994 - Es solo que... - ¿Por un minuto?	55 00:04:35,434 --> 00:04:38,274 Creo que es impresionante. Creo que es loable.
45 00:04:00,114 --> 00:04:03,234 - Lo se, solo quiero entender. - Era una emergencia, Amy.	56 00:04:38,474 --> 00:04:40,154 ¿Estas diciendo que somos predecibles?
46 00:04:03,714 --> 00:04:05,994 Y ... me disculpo.	57 00:04:40,674 --> 00:04:43,434 - No, no, no es eso lo que... - Pero es verdad. Lo somos.
47 00:04:06,114 --> 00:04:08,994 A decir la verdad, Amy tiene razón. Un minuto no te resulta caro.	58 00:04:43,634 --> 00:04:45,594 - Somos tan predecibles. - ¿Que significa?
48 00:04:09,354 --> 00:04:11,114 Son 200 Dolares...	59 00:04:45,994 --> 00:04:48,234 Significa, el contrario de impredecibles.
49 00:04:12,434 --> 00:04:14,394 por 50 minutos ... tendrían que ser...	60 00:04:49,794 --> 00:04:53,274

¿Cualquier cosa que se diga o haga, todos vuelven a casa al final de la jornada, exacto?

61  
00:04:53,394 --> 00:04:55,114  
Pero solo si "todos" soy yo.

62  
00:04:55,954 --> 00:04:58,834  
Cuando me fui la semana pasada, dije que no iba a volver a casa,

63  
00:04:58,954 --> 00:05:02,354  
pero cuando finalmente volví, más tarde, Lenny estaba solo, en casa.

64  
00:05:02,794 --> 00:05:07,674  
Jake había salido diciéndole que yo habría vuelto para la cena. ¿Y si no hubiese vuelto?

65  
00:05:08,754 --> 00:05:11,994  
- Cuando me disgusta el haber cambiado de idea.  
- ¿Te disgusta haber vuelto a por tu hijo?

66  
00:05:12,114 --> 00:05:14,914  
No, me desagrada que tú estuvieses tan seguro de que yo habría vuelto a casa

67  
00:05:15,034 --> 00:05:16,394  
¿Y por qué, Amy?

68  
00:05:16,674 --> 00:05:19,434  
Me da por descontada, ha estado fuera toda la noche y no ha vuelto.

69  
00:05:19,634 --> 00:05:22,114  
¿Que ha pasado?  
¿A que hora has regresado?

70  
00:05:22,754 --> 00:05:23,954  
A la mañana siguiente.

71  
00:05:24,234 --> 00:05:28,074  
Por lo que si Amy no hubiese vuelto a casa, ¿tu hijo habría permanecido solo toda la noche?

72  
00:05:28,314 --> 00:05:29,634  
Volvió.

73  
00:05:30,634 --> 00:05:31,794  
¿Ves cuánto vale mi palabra?

74  
00:05:31,994 --> 00:05:34,914  
Te lo he dicho, un mentiroso no debería esperar que su palabra valiese algo.

75  
00:05:35,114 --> 00:05:36,754  
Oh, ¿tú crees que yo miento?

76  
00:05:36,874 --> 00:05:40,114  
Tendré que empezar a hacerlo realmente para hacerte aprender la lección.

77  
00:05:53,034 --> 00:05:55,474  
Dios, ¿que ha pasado?

78  
00:05:57,194 --> 00:05:58,554  
¿Con que proposito?

79  
00:05:58,714 --> 00:06:01,074  
¿A nosotros! Te pregunto, ¿que nos ha pasado?

80  
00:06:03,194 --> 00:06:04,194  
¿Que ha pasado?

- 81  
00:06:04,274 --> 00:06:07,034  
Ha pasado que hemos empezado a venir aquí, esto es lo que ha pasado.
- 82  
00:06:07,834 --> 00:06:11,514  
¿Estas diciendo que las cosas han empeorado entre vosotros desde que habéis empezado la terapia?
- 83  
00:06:11,994 --> 00:06:13,354  
Obviamente sí.
- 84  
00:06:14,674 --> 00:06:16,274  
¿También lo piensas tú, Amy?
- 85  
00:06:17,834 --> 00:06:19,914  
- Quizás.  
- Te lo he dicho, Paul, otro par de sesiones
- 86  
00:06:19,914 --> 00:06:21,434  
y acabaremos divorciandonos.
- 87  
00:06:21,994 --> 00:06:23,314  
¿Cuándo se lo has dicho?
- 88  
00:06:23,354 --> 00:06:25,034  
Después de que te hubieses ido la semana pasada.
- 89  
00:06:28,314 --> 00:06:31,074  
Quizás vuestras discusiones se están volviendo más frecuentes aquí, pero
- 90  
00:06:31,154 --> 00:06:34,114  
no creo que signifique que estéis yendo directos al tribunal para el divorcio.
- 91  
00:06:34,314 --> 00:06:36,874  
Quizás esto os permite de veras que ...
- 92  
00:06:37,474 --> 00:06:38,834  
que os desahoguéis ...
- 93  
00:06:38,874 --> 00:06:42,434  
porque sentís que hay alguien responsable, yo ... yo.
- 94  
00:06:42,634 --> 00:06:46,114  
Sabéis, como los niños que pelean sólo cuando mamá está cerca.
- 95  
00:06:46,154 --> 00:06:48,514  
¿Niños? ¿Ahora somos unos niños?  
!Jesus!
- 96  
00:06:48,554 --> 00:06:52,674  
Me recuerda a él y sus amigos ... Que es donde estaba él la otra noche, por otra parte.
- 97  
00:06:52,714 --> 00:06:55,074  
Entonces tú sabías donde estaba él la otra noche.
- 98  
00:06:55,114 --> 00:06:57,394  
Claro, siempre es o Simon o Elliot.
- 99  
00:06:57,514 --> 00:07:00,034  
Uno cree que es un cultivador biológico,
- 100  
00:07:00,634 --> 00:07:04,034  
no trabaja, y terminará probablemente en bancarrota a final de año.

- 101  
00:07:04,714 --> 00:07:07,714  
El otro es aspirante a compositor de canciones, como Jake ...
- 102  
00:07:08,194 --> 00:07:12,114  
escribe canciones desde hace veinte años pero no tiene nada para presentar. Es todo así ...
- 103  
00:07:13,114 --> 00:07:14,594  
un fiasco patético.
- 104  
00:07:14,674 --> 00:07:18,594  
Ves, Paul, para Amy quienquiera que no tenga una licenciatura o una cuenta en un banco suizo es ...
- 105  
00:07:18,994 --> 00:07:21,034  
- Un fracasado  
- ¿Una licenciatura?
- 106  
00:07:21,354 --> 00:07:23,354  
Bastaría un diploma.
- 107  
00:07:23,874 --> 00:07:24,914  
Son unos perdedores.
- 108  
00:07:24,954 --> 00:07:28,394  
Se sientan en circulo, se hacen unas pajas y hablan de lo desgraciados que son.
- 109  
00:07:28,594 --> 00:07:31,834  
Ella cree que todos los que se fuman un porro el fin de semana son unos yonquis,
- 110  
00:07:31,874 --> 00:07:34,914  
pero por lo que parece el hecho de que ella beba está perfectamente bien.
- 111  
00:07:35,514 --> 00:07:39,474  
- Se pone nervioso cuando bebo un poco.  
- ¿Un poco? ¿En serio? ¿Entonces era así?
- 112  
00:07:40,034 --> 00:07:42,594  
No estaba nervioso, estaba disgustado.
- 113  
00:07:42,714 --> 00:07:47,714  
Por la manera en la que te comportabas, como si ... no se.
- 114  
00:07:47,994 --> 00:07:51,114  
Tendrías que haberla visto, Paul, iba dando vueltas ...
- 115  
00:07:51,554 --> 00:07:55,114  
y hacía brindis al azar, como si fuese Marilyn Monroe o alguien por el estilo.
- 116  
00:07:57,994 --> 00:08:02,434  
Hubo un tiempo en el que te excitaba que yo fuese capaz de beber como uno de tus amigos.
- 117  
00:08:02,514 --> 00:08:05,074  
Te jactabas del hecho que yo pudiese beber mientras ellos estaban borrachos,
- 118  
00:08:05,114 --> 00:08:06,434  
cuando salíamos con tus amigos.
- 119  
00:08:06,474 --> 00:08:09,354

¿Quieres decir esos amigos que crees que son estúpidos?

120  
00:08:09,634 --> 00:08:10,794  
¿Esos amigos?

121  
00:08:12,594 --> 00:08:14,634  
Eso es lo que has dicho, verdad, ¿te acuerdas?

122  
00:08:16,034 --> 00:08:20,314  
Decías que era agradable que no fuesen un montón de gritones globos inflados

123  
00:08:22,474 --> 00:08:25,914  
Y, coño, ellos te adoraban.  
¿Te sentías tan adulada!

124  
00:08:27,874 --> 00:08:29,834  
Tú también me adorabas.

125  
00:08:32,514 --> 00:08:36,754  
Y volvíamos a casa con el tequila, y nos emborrachábamos, y follábamos como locos.

126  
00:08:40,114 --> 00:08:42,634  
¿Porque ya no te resulta sexy? Dime, que ...

127  
00:08:43,194 --> 00:08:44,274  
¿Que ha pasado?

128  
00:08:44,354 --> 00:08:48,714  
No lo se, pero se que no es sexy emborracharse y reírse de tus chistes como la otra noche.

129  
00:08:49,474 --> 00:08:52,114

No, no es sexy, es embarazoso.

130  
00:08:54,154 --> 00:08:56,314  
Solo quiero que sepas que ...

131  
00:08:56,914 --> 00:09:00,474  
que cuando oigo sonar mi móvil con la melodía del Padrino que has puesto,

132  
00:09:00,554 --> 00:09:02,114  
me siento incómoda.

133  
00:09:02,314 --> 00:09:06,834  
Cada vez que te presentas en mi trabajo vestido de esa manera, me siento incómoda.

134  
00:09:06,954 --> 00:09:09,754  
¿Que es lo que pasa con estos trajes?  
Yo voy al trabajo ...

135  
00:09:09,834 --> 00:09:12,394  
¡Ah!, ya ... ¡Tu trabajo!

136  
00:09:16,474 --> 00:09:22,114  
Es interesante como yo lo veo, como las cosas que al principio os unían son las cosas que ...

137  
00:09:23,154 --> 00:09:26,634  
parecen molestaros recíprocamente.

138  
00:09:27,474 --> 00:09:30,314  
- Sabeis, es muy interesante ...  
- Otra vez uno de tus "interesante",

139  
00:09:30,314 --> 00:09:33,874  
Paul, y te juro por Dios que ...



- coño, te pego, ¿ok?
- 140  
00:09:35,954 --> 00:09:38,074  
¿Pero que te pasa?
- 141  
00:09:39,234 --> 00:09:42,474  
Bien, ¿que creéis que ha pasado
- 142  
00:09:42,834 --> 00:09:46,394  
- entre vosotros dos?  
- Nada, ¡seguimos adelante!
- 143  
00:09:47,554 --> 00:09:51,034  
De acuerdo, sigamos. Tengo que estar atento a como me muevo.
- 144  
00:09:51,114 --> 00:09:54,714  
De que tienes miedo, ni siquiera te voy a tocar,  
a menos que digas de nuevo " es interesante ".
- 145  
00:09:54,794 --> 00:09:56,914  
¿Entonces, que es lo que te molesta de esa expresión?
- 146  
00:09:57,074 --> 00:10:01,034  
Basta con que no me digas que mi vida es tan interesante para ti, ¿ok?
- 147  
00:10:02,994 --> 00:10:05,514  
Y nuestra vida no es ...
- 148  
00:10:06,434 --> 00:10:09,154  
- People, la revista.  
- De acuerdo.
- 149  
00:10:09,554 --> 00:10:10,874
- ¿Por qué no es interesante?
- 150  
00:10:10,994 --> 00:10:13,394  
Yo creo que lo que nos está pasando es muy interesante.
- 151  
00:10:13,434 --> 00:10:15,594  
¿En serio? Tú también estás interesada...
- 152  
00:10:19,594 --> 00:10:21,994  
¿Os acordáis de que la primera vez que nos vimos, me dijisteis
- 153  
00:10:22,354 --> 00:10:26,194  
que vuestra relación empezó con un mucho amor?
- 154  
00:10:27,634 --> 00:10:29,594  
Quiero decir, estabais ambos de acuerdo en este punto
- 155  
00:10:30,314 --> 00:10:32,794  
Desde entonces no hemos vuelto a estar de acuerdo en nada.
- 156  
00:10:35,354 --> 00:10:37,114  
Yo no he cambiado,  
eso seguro.
- 157  
00:10:38,034 --> 00:10:40,874  
Es ella quien ha cambiado. No se que es lo que quiere de mi ahora
- 158  
00:10:41,354 --> 00:10:43,194  
No quiero nada de ti.
- 159  
00:10:43,634 --> 00:10:45,594

¿En que crees que ha cambiado, Jake?

160

00:10:48,034 --> 00:10:50,114

Parece que para ella yo ya no esté bien.

161

00:10:50,194 --> 00:10:54,194

- No soy bueno ni siquiera para tener hijos.

- ¡Dios, basta con esta historia por favor!

162

00:10:54,634 --> 00:10:56,034

Déjalo estar.

163

00:11:04,754 --> 00:11:07,794

Amy, recuerdo que me dijiste que cuando viste a Jake

164

00:11:07,834 --> 00:11:10,034

por primera vez pensaste que era...

165

00:11:10,434 --> 00:11:15,674

condenadamente sexy, creo que fueron esas tus palabras exactas.

166

00:11:18,714 --> 00:11:23,354

Sí, fuimos a ese club con mi ex-compañero y ...

167

00:11:24,754 --> 00:11:29,554

Jake estaba tocando, estaba ... en el palco y cantaba "She belongs to me"

168

00:11:31,354 --> 00:11:32,834

Era bellissimo.

169

00:11:33,994 --> 00:11:38,274

Y ahora los trajes, la música, los amigos, parece que te ...

170

00:11:38,794 --> 00:11:44,594

molesten. Y Jake, tu crees que Amy es una snob, la has llamado princesa.

171

00:11:45,234 --> 00:11:48,874

Quizás ambos habéis intentado forzar vuestra perspectiva durante todos estos años,

172

00:11:48,954 --> 00:11:51,634

y se ha convertido en una batalla por el control.

173

00:11:51,954 --> 00:11:55,554

Y os habéis acostumbrado tanto que se ha convertido en una parte integrante de las dinámicas,

174

00:11:55,634 --> 00:11:57,514

de aquello que sois como pareja.

175

00:11:58,754 --> 00:12:01,114

Entonces, ¿porque no funciona más entre nosotros?

176

00:12:01,794 --> 00:12:03,754

Beh... Amy...

177

00:12:04,074 --> 00:12:06,754

Amy tiene una fuerte necesidad de tener una carrera, cosa que

178

00:12:06,794 --> 00:12:11,274

parece que te agite, parece que ... te vuelva inseguro y te vuelves ...

- 179  
00:12:12,314 --> 00:12:14,194  
posesivo, celoso.
- 180  
00:12:14,474 --> 00:12:17,834  
Y este comportamiento vuelve a Amy reservada ...
- 181  
00:12:17,914 --> 00:12:19,634  
y ella ... miente.
- 182  
00:12:20,794 --> 00:12:23,874  
Tengo la sensación de que estáis ambos cansados de esta batalla.
- 183  
00:12:24,034 --> 00:12:29,834  
Y algo, dentro de vosotros, en el fondo, quiere que paréis. Pero tenéis miedo.
- 184  
00:12:30,874 --> 00:12:32,474  
Tenéis miedo de parar.
- 185  
00:12:34,034 --> 00:12:35,474  
Pero se una cosa.
- 186  
00:12:36,554 --> 00:12:38,274  
Hay víctimas.
- 187  
00:12:38,514 --> 00:12:41,714  
¿Víctimas? ¿De que estás hablando, quien es la víctima?
- 188  
00:12:43,114 --> 00:12:44,114  
Lenny.
- 189  
00:12:49,714 --> 00:12:50,754  
Entonces ...
- 190  
00:12:52,434 --> 00:12:57,034  
vosotros dos habéis empezado a estar juntos mientras Amy estaba todavía casada, ¿no? ¿Querriais ...
- 191  
00:12:57,714 --> 00:12:59,674  
hablar un poco de ello, Jake?
- 192  
00:13:02,794 --> 00:13:06,034  
Después ... de haber venido a verme tocar,
- 193  
00:13:06,114 --> 00:13:08,834  
ella empezó a tomar lecciones de guitarra conmigo
- 194  
00:13:09,954 --> 00:13:13,594  
Bien, quería aprender alguna canción clásica, fue lo que me dijo.
- 195  
00:13:14,834 --> 00:13:16,434  
- Fue una idea de mi ex-  
- Sí.
- 196  
00:13:16,554 --> 00:13:19,354  
Sabes, los ricos aman cultivar su lado creativo.
- 197  
00:13:19,514 --> 00:13:22,794  
¿Y también tu ex-marido tomaba estas clases?
- 198  
00:13:27,994 --> 00:13:30,914  
Ah, no. ¿Nick con una guitarra?  
¿Estas bromeando?
- 199  
00:13:31,634 --> 00:13:33,634  
Te gusta tanto tomarle el pelo.

- 200  
00:13:34,154 --> 00:13:38,434  
Te gustaba también a ti, vamos, estallabas de risa cuando hablaba de lo estirado que era.
- 201  
00:13:41,634 --> 00:13:46,114  
Os disgusta si os pregunto, sobre vuestra historia, como ... ¿como empezó?
- 202  
00:13:49,714 --> 00:13:54,274  
Jake me pidió que me quedase después de nuestra clase. Insistió hasta que me quedé.
- 203  
00:13:55,594 --> 00:13:56,634  
Hace falta ser dos ...
- 204  
00:13:56,794 --> 00:13:59,714  
Su estudio estaba a las afueras, cerca de Gossomer Road,
- 205  
00:13:59,994 --> 00:14:02,954  
me pidió dar un paseo después de la clase.
- 206  
00:14:03,274 --> 00:14:06,114  
Había una mujer al lado que alquilaba caballos.
- 207  
00:14:06,594 --> 00:14:11,234  
Cabalgamos al atardecer, era muy romántico, y nos paramos al lado del río.
- 208  
00:14:11,674 --> 00:14:14,074  
Y Jake me dijo: "baja del caballo".
- 209  
00:14:14,274 --> 00:14:18,394
- Y yo le dije: "¿Porque?", y él: "Baja y punto, Amy", entonces ... lo hice.
- 210  
00:14:18,674 --> 00:14:22,754  
Él se quedó sobre su caballo, y yo no conseguía verle porque el sol me cegaba, y ...
- 211  
00:14:23,194 --> 00:14:25,594  
me dijo: "Quítate el vestido".
- 212  
00:14:28,074 --> 00:14:32,754  
Y era tan sexy que no ... solo ... no podía respirar, estaba ... sin palabras
- 213  
00:14:33,674 --> 00:14:35,074  
Pero me lo quité.
- 214  
00:14:35,874 --> 00:14:38,554  
Y .. bajé del caballo, y ...
- 215  
00:14:38,994 --> 00:14:43,034  
se acercó a mi, y podía ... podía sentir su respiración en la cara, y ...
- 216  
00:14:43,354 --> 00:14:46,074  
podía escuchar a los caballos patalear, y yo...
- 217  
00:14:46,274 --> 00:14:48,114  
no podía contenerme, yo ...
- 218  
00:14:48,594 --> 00:14:50,594  
no pude contenerme.
- 219  
00:15:00,074 --> 00:15:02,154  
¿Donde he escuchado esto antes?

- 220  
00:15:03,194 --> 00:15:04,274  
¿Te gusta?
- 221  
00:15:05,514 --> 00:15:07,354  
Patrick Thomas, uno de tus autores preferidos.
- 222  
00:15:09,794 --> 00:15:10,794  
Cierto.
- 223  
00:15:13,154 --> 00:15:16,394  
- ¿Te has acordado de memoria?  
- Lo he embellecido un poco.
- 224  
00:15:16,794 --> 00:15:19,994  
Mierda, por un minuto he pensado que había pasado de verdad.
- 225  
00:15:20,714 --> 00:15:25,354  
Lo que sucedió en realidad, Paul, es que, después de una de las clases de guitarra,
- 226  
00:15:25,514 --> 00:15:28,354  
fuimos a tomar algo, nos emborrachamos y follamos en el coche.
- 227  
00:15:28,474 --> 00:15:31,874  
- No parece tan romántico así como ...  
- No, estaba prohibido.
- 228  
00:15:32,554 --> 00:15:35,354  
Era sucio. Y me excitaba.
- 229  
00:15:35,714 --> 00:15:37,634  
Y Jake también, era como si se estuviese follando a Nick,
- 230  
00:15:37,794 --> 00:15:39,954  
porque me estaba follando un abogado de mucho éxito.
- 231  
00:15:40,114 --> 00:15:41,474  
- Gilipolleces.  
- No digas eso.
- 232  
00:15:41,634 --> 00:15:43,834  
- Que ... que ...  
- Transformabas todo en una competición con él.
- 233  
00:15:43,994 --> 00:15:46,834  
- Era rico e inteligente.  
- Y aburrido.
- 234  
00:15:47,274 --> 00:15:52,114  
No te olvides de eso. Lo has dicho tú misma, ella le castigó porque le aburría.
- 235  
00:15:55,234 --> 00:15:59,994  
¿Te preocupaba al menos un poco el hecho de que Amy estuviese casada en ese momento?
- 236  
00:16:01,434 --> 00:16:03,914  
Mira, vuelve atrás un momento, porque ...
- 237  
00:16:04,634 --> 00:16:08,354  
tengo que corregir una cosa, antes de todo,  
ella lo intentó conmigo.
- 238  
00:16:08,674 --> 00:16:10,674  
- ¿Yo lo intenté contigo?  
- Sí.
- 239  
00:16:11,474 --> 00:16:13,994

Toda esta historia sobre el hecho de que yo intentase que se quedase

240

00:16:14,154 --> 00:16:15,594  
después de la clase, osea, quiero decir ...

241

00:16:15,754 --> 00:16:20,634  
Tonterías, ¿de acuerdo? Era una clase de una hora, después de tres horas empecé a pensar: "vale,

242

00:16:20,834 --> 00:16:25,314  
esta mujer de verdad quiere aprender esta canción, o bien le gusto"

243

00:16:27,314 --> 00:16:30,514  
Ok, cuando llegasteis aquí, había ...

244

00:16:30,954 --> 00:16:34,434  
sabéis, distancia entre vosotros, como frialdad, y después ...

245

00:16:34,674 --> 00:16:38,954  
he tenido que responder aquella llamada, que ... era una emergencia.

246

00:16:39,354 --> 00:16:41,274  
Y parece que ambos ...

247

00:16:42,874 --> 00:16:45,154  
no se, os hayáis aliado contra mi.

248

00:16:45,954 --> 00:16:48,874  
¿Pensáis que pueda haber pasado lo mismo con Nick?

249

00:16:49,034 --> 00:16:53,434

¿Que haya sido así como se creó vuestra intimidad, con una conspiración entre ambos?

250

00:16:54,634 --> 00:16:58,674  
Sé que Amy está intentando salir de casa,  
por así decirlo, está ...

251

00:16:58,874 --> 00:17:02,114  
poniendo fin a esta conspiración, y esto lo que te pone tenso, y el ...

252

00:17:02,274 --> 00:17:03,834  
conflicto entre vosotros ...

253

00:17:04,674 --> 00:17:06,674  
se intensifica.

254

00:17:10,674 --> 00:17:13,754  
- ¿Como terminaría?  
- Bueno, irónicamente, algunas veces,

255

00:17:13,874 --> 00:17:15,994  
hacer terminar un conflicto no es

256

00:17:16,114 --> 00:17:18,994  
lo mejor en una relación, porque

257

00:17:19,114 --> 00:17:21,754  
se está tan acostumbrado a pelear que se podría

258

00:17:21,874 --> 00:17:24,634  
perder el interés, si el conflicto se acaba.

259  
00:17:30,754 --> 00:17:33,074  
Creo que Jack perdió el interés hace mucho.

260  
00:17:33,194 --> 00:17:36,034  
- En el momento en el que me tuvo.  
- No he perdido el interés.

261  
00:17:36,154 --> 00:17:40,674  
- Te has interesado por tu jefe.  
- Pero, Ben no me interesa.

262  
00:17:42,114 --> 00:17:43,554  
¿Ahora le llamas Ben?

263  
00:17:45,434 --> 00:17:47,834  
Eres una maldita mentirosa.

264  
00:17:48,634 --> 00:17:49,874  
No me llames mentirosa.

265  
00:17:49,994 --> 00:17:52,434  
- Lo siento por decírtelo, pero lo eres.  
- ¿Y tú que eres?

266  
00:17:52,794 --> 00:17:55,354  
Chicos, volvemos siempre sobre el mismo argumento.

267  
00:17:55,394 --> 00:17:57,714  
No, tú eres un perdedor, ¿ok?  
Él es el ganador.

268  
00:17:57,754 --> 00:18:01,474  
Si tú tuvieses un cuarto de la fuerza de Ben, estaría interesada también en ti.

269  
00:18:03,514 --> 00:18:05,794  
Entonces que, ¿te lo follarás?  
¿O ya te lo follas?

270  
00:18:06,274 --> 00:18:08,954  
- ¿Y tú te follas a Simon y Elliot?  
- No, aún no te lo has follado.

271  
00:18:09,034 --> 00:18:11,514  
- Pero quieres, ¿es verdad?  
- Dios.

272  
00:18:11,674 --> 00:18:12,874  
Lo quieres, lo acabas de decir.

273  
00:18:12,914 --> 00:18:16,074  
- No lo he dicho, estás loco.  
- No, lo has dicho. Acabas de decir

274  
00:18:16,154 --> 00:18:18,354  
que si tuviese un cuarto de la fuerza de Ben Reeves,

275  
00:18:18,394 --> 00:18:20,034  
estarías interesada "también" en mi.

276  
00:18:20,194 --> 00:18:23,274  
- Has dicho "también" por lo tanto te interesa.  
- No he dicho eso.

277  
00:18:23,394 --> 00:18:24,914  
Paul, ¡ lo acaba de decir !

278  
00:18:25,074 --> 00:18:28,114  
Amy, se que es difícil para ti, ¡pero intenta no mentir, coño ! ¿Ok?

- 279  
00:18:28,154 --> 00:18:31,474  
- Deja de decirme que soy una mentirosa.  
- Beh, si tu dejases de mentir, lo haría.
- 280  
00:18:31,514 --> 00:18:35,874  
- ¿Que te tengo que decir? Eres una maldita mentirosa.  
- ¡Maldición, déjalo ya!
- 281  
00:18:35,994 --> 00:18:38,074  
- ¡Amy !  
- Violenta y mentirosa.
- 282  
00:18:41,754 --> 00:18:43,594  
Tú eres un perdedor, ¿ok? él es el ganador.
- 283  
00:18:43,634 --> 00:18:46,834  
Si tú tuvieses un cuarto de la fuerza de Ben,  
estaría interesada también en ti.
- 284  
00:18:50,034 --> 00:18:51,994  
Tú eres un perdedor, ¿ok? Él es el ganador.
- 285  
00:18:52,074 --> 00:18:55,594  
Si tú tuvieses un cuarto de la fuerza de Ben,  
estaría interesada también en ti.
- 286  
00:18:58,194 --> 00:19:00,154  
Tú eres un perdedor, ¿ok? Él es el ganador.
- 287  
00:19:00,194 --> 00:19:03,034  
Si tú tuvieses un cuarto de la fuerza de Ben,  
estaría interesada...
- 288  
00:19:14,314 --> 00:19:15,834  
Eres un psicópata.
- 289  
00:19:17,234 --> 00:19:21,034  
No creas que voy a volver a casa, esta noche.  
No vuelvo, esta vez.
- 290  
00:19:37,834 --> 00:19:39,154  
Está fuera de control.
- 291  
00:19:39,954 --> 00:19:41,994  
Tengo miedo de que pueda hacer daño a alguien.
- 292  
00:19:42,114 --> 00:19:43,994  
A mi, a Lenny, a si misma.
- 293  
00:19:46,834 --> 00:19:47,874  
Es como...
- 294  
00:19:49,634 --> 00:19:52,834  
un conductor en fuga, en un coche sin cinturón de seguridad.
- 295  
00:19:54,514 --> 00:19:57,794  
¿Un conductor en fuga sin cinturón?  
¿Esta imagen de dónde viene?
- 296  
00:19:59,234 --> 00:20:00,114  
No lo sé.
- 297  
00:20:05,114 --> 00:20:07,754  
He ... he tenido este sueño.
- 298  
00:20:11,794 --> 00:20:12,714  
Ella...



- 299  
00:20:14,154 --> 00:20:18,634  
está conduciendo mi coche.  
En bajada, a velocidad elevada.
- 300  
00:20:18,954 --> 00:20:20,634  
Y no llevamos el cinturón.
- 301  
00:20:21,354 --> 00:20:24,514  
Me mira y sonrío,
- 302  
00:20:25,194 --> 00:20:28,514  
pero se entiende que está muy preocupada por algo.
- 303  
00:20:29,754 --> 00:20:32,914  
Me dice que necesita crema para las manos.
- 304  
00:20:38,114 --> 00:20:39,354  
Es una locura.
- 305  
00:20:40,994 --> 00:20:43,834  
- Pero si estamos yendo a desvalijar Keels.  
- ¿Que es Keels?
- 306  
00:20:43,954 --> 00:20:48,034  
Es una perfumería en la que venden su crema para las manos. De todas formas,
- 307  
00:20:49,194 --> 00:20:52,274  
en el sueño ... me he olvidado de comprársela.
- 308  
00:20:53,354 --> 00:20:56,234  
Me lo ha recordado cien veces, para que no me lo olvide
- 309  
00:20:56,354 --> 00:20:58,314  
y yo me la he olvidado, coño.
- 310  
00:20:59,394 --> 00:21:02,914  
Entonces estamos aparcados delante de esta tienda y ella quiere que yo entre.
- 311  
00:21:25,074 --> 00:21:26,154  
Crees ...
- 312  
00:21:30,154 --> 00:21:31,634  
¿Crees que ella me ama?
- 313  
00:21:33,354 --> 00:21:36,794  
- ¿Tú que crees?  
- No se. ¿Puedes solo responder a la pregunta?
- 314  
00:21:39,634 --> 00:21:41,674  
- Creo que ella te ama.  
- ¿Sí?
- 315  
00:21:43,274 --> 00:21:45,834  
Y estoy bastante seguro que tú también la amas, Jake.
- 316  
00:21:47,914 --> 00:21:49,754  
¿Sí? ¿Y que te lo hace creer?
- 317  
00:21:55,674 --> 00:21:57,554  
No es el amor el problema, Jake.
- 318  
00:22:02,154 --> 00:22:06,914  
¿Puedo pedirte una cosa? ¿Has grabado alguna vez las peleas con ella, antes de ahora?
- 319  
00:22:08,034 --> 00:22:09,594  
- Sí  
- Lo has hecho.

320

00:22:11,874 --&gt; 00:22:13,274

¿Y porque lo haces?

sorprendamos la semana próxima.

321

00:22:17,474 --&gt; 00:22:20,034

Sólo quiero entender que nos está pasando.

323

00:22:37,594 --&gt; 00:22:39,034

¿Sorprenderme como?

322

00:22:33,514 --&gt; 00:22:37,274

Después de todo, no creo que te

324

00:22:39,834 --&gt; 00:22:41,874

Presentándonos aquí juntos

**Sesión 5**

35

00:02:41,078 --&gt; 00:02:42,767

Entonces, ¿cómo estáis ambos?

36

00:02:43,359 --&gt; 00:02:44,371

Bien.

37

00:02:44,987 --&gt; 00:02:46,097

Genial.

38

00:02:46,503 --&gt; 00:02:49,648

Antes de comenzar, quería hablar de la semana pasada.

39

00:02:50,043 --&gt; 00:02:53,583

Puedo tolerar gritos y arrebatos de ira, resultantes de vuestras disputas,

40

00:02:53,633 --&gt; 00:02:57,843

pero no tolero, de ningún modo, cualquier violencia física.

41

00:02:57,893 --&gt; 00:02:59,741

- ¿Habéis entendido?

- Está todo en su sitio, Paul.

42

00:02:59,791 --&gt; 00:03:01,818

Llevamos separados una semana.

43

00:03:04,272 --&gt; 00:03:05,357

¿Separados?

44

00:03:06,656 --&gt; 00:03:07,988

Lamento escucharlo.

45

00:03:08,222 --&gt; 00:03:10,935

Entonces es un poco tarde para

empezar a dar reglas de base.

46

00:03:10,985 --&gt; 00:03:12,698

Espero que esto no te haga sentir como un idiota.

47

00:03:12,748 --&gt; 00:03:15,416

Que supongo sería lo que querías, ¿no, Jake?

48

00:03:15,577 --&gt; 00:03:17,500

¿Por qué tendría que perder el tiempo en hacerte parecer un idiota?

49

00:03:17,550 --&gt; 00:03:19,572

- Porque te hace sentir bien.

- Aguarda.

50

00:03:19,622 --&gt; 00:03:21,286

¿Has oído lo que acabo de decir?

51

00:03:21,336 --&gt; 00:03:24,720

Sí, seguro, Amy, has dicho que estáis separados desde hace una semana.

52

00:03:25,793 --&gt; 00:03:27,384

¿Querías decirme por qué?

53

00:03:27,631 --&gt; 00:03:29,357

Ha amenazado con matarme.

54

00:03:31,752 --&gt; 00:03:33,121

Te estás riendo.

55

00:03:36,550 --&gt; 00:03:38,300

Estás tomando una gran responsabilidad.

56

00:03:38,350 --&gt; 00:03:40,257

- ¿Y cuál sería esta responsabilidad?  
57  
00:03:40,307 --> 00:03:43,131  
Te comportas como si no estuvieses preocupado, piensas que él no es capaz
- 58  
00:03:43,181 --> 00:03:44,549  
- ¿de una cosa así?  
- Bueno, pienso que podría
- 59  
00:03:44,599 --> 00:03:46,065  
ser perfectamente capaz.
- 60  
00:03:46,115 --> 00:03:47,262  
¿Y por qué estás riendo?
- 61  
00:03:47,576 --> 00:03:49,993  
he tenido pacientes en el curso de los años  
que han sido amenazados de muerte,
- 62  
00:03:50,043 --> 00:03:53,101  
y tú lo has dicho así,  
como si no fuese nada.
- 63  
00:03:54,389 --> 00:03:55,745  
¿Sabes qué? No estoy.
- 64  
00:03:55,795 --> 00:03:58,988  
- ¿Qué pasa... cuál es el problema?  
- ¿No oyes como se dirige a nosotros?
- 65  
00:03:59,038 --> 00:04:00,962  
¿Qué problema tienes, Paul?
- 66  
00:04:03,409 --> 00:04:06,146  
- ¿Por qué eres tan hostil?  
- ¿Eso es lo que te parezco?
- 67  
00:04:06,196 --> 00:04:08,316  
- Si, justo, y aún más.  
- De acuerdo.
- 68  
00:04:08,366 --> 00:04:09,378  
¿Qué?
- 69  
00:04:10,430 --> 00:04:15,411  
Mira, debo soportar que vosotros dos seáis  
hostiles el uno con el otro y conmigo,  
constantemente.
- 70  
00:04:15,461 --> 00:04:18,140  
- Es por esto que te pagamos.  
- El dinero no es entonces tan importante
- 71  
00:04:18,190 --> 00:04:20,582  
para mí, Jake. Tengo otros pacientes.
- 72  
00:04:24,486 --> 00:04:27,915  
No entiendo, ¿qué estás diciendo?  
¿Que no quieres continuar el tratamiento?
- 73  
00:04:28,149 --> 00:04:32,564  
¿Quiero continuar el tratamiento?  
Bueno, es una  
pregunta difícil, en efecto.
- 74  
00:04:36,147 --> 00:04:41,240  
Así es como sería la terapia si  
ninguno respetase los límites, es  
caótica,
- 75  
00:04:41,290 --> 00:04:45,067  
es irrespetuosa e improductiva,  
entiendes eso?

- 76  
00:04:45,326 --> 00:04:46,806  
¿Es esto lo que queréis?
- 77  
00:04:53,236 --> 00:04:54,240  
No.
- 78  
00:05:00,741 --> 00:05:05,069  
No conseguimos siquiera hacer terapia de pareja, tampoco nuestro terapeuta ya no nos quiere tratar.
- 79  
00:05:13,905 --> 00:05:18,041  
¿Por qué no me decís sólo lo que ha sucedido después de la sesión, la semana pasada?  
¿Amy?
- 80  
00:05:19,449 --> 00:05:22,051  
Tomé a Lenny y nos fuimos con mi madre.
- 81  
00:05:22,322 --> 00:05:24,924  
Y después Jake se ha presentado el sábado y quería llevarse a Lenny a casa.
- 82  
00:05:24,974 --> 00:05:26,741  
Si, antes de que lo envenenasen con azúcar.
- 83  
00:05:26,791 --> 00:05:28,554  
- Oh, por favor, no.  
- Deberías ver
- 84  
00:05:28,604 --> 00:05:29,836  
la mierda que le hacen comer.
- 85  
00:05:29,886 --> 00:05:33,046
- No lo hago. De todos modos, hemos ido al dormitorio a hablar.
- 86  
00:05:33,096 --> 00:05:36,475  
Y una cosa lleva a la otra, y hemos acabado teniendo sexo.
- 87  
00:05:37,215 --> 00:05:39,626  
¿Y cómo lo habéis hecho, con una cosa lleva a la otra, a terminar teniendo...
- 88  
00:05:39,765 --> 00:05:40,820  
teniendo sexo?
- 89  
00:05:42,674 --> 00:05:45,654  
- ¿Qué pasa, quieres detalles, Paul?  
- Cualquier cosa que quieras decirme.
- 90  
00:05:45,774 --> 00:05:47,370  
¿Es así de aburrida tu vida?
- 91  
00:05:47,778 --> 00:05:51,892  
Estoy interesado en vuestro sexo porque es parte de vuestro diálogo de pareja.
- 92  
00:05:53,050 --> 00:05:55,644  
¿Cómo se pasa del sexo a una amenaza de muerte?
- 93  
00:05:57,761 --> 00:06:01,533  
Acababa de eyacular, estaba todavía tumbado sobre mí,
- 94  
00:06:01,723 --> 00:06:02,864  
estaba todavía dentro de mí,
- 95  
00:06:03,287 --> 00:06:06,477  
y me susurró al oído que

si le hubiese dejado, me habría matado.

96

00:06:13,422 --> 00:06:15,501

Ni tan siquiera me tomé  
la molestia de echarle fuera.

97

00:06:16,555 --> 00:06:17,907

Estaba disgustada.

98

00:06:19,901 --> 00:06:24,232

Es una reacción inusual a  
alguien que te amenaza de muerte.

99

00:06:24,525 --> 00:06:27,586

- ¿Qué te disgustó?  
- Deja que te diga qué me disgusta.

100

00:06:27,706 --> 00:06:31,125

Ver a ella y a su madre  
embuchar a mi hijo con comida basura.

101

00:06:31,774 --> 00:06:34,586

Es un milagro que  
el chiquillo no cague Mars.

102

00:06:35,250 --> 00:06:36,536

¿Qué tiene que ver Lenny ahora?

103

00:06:36,719 --> 00:06:40,362

Nada, sólo me disgusta lo que haces.  
Tiene 9 años y pesa 45 kg.

104

00:06:40,544 --> 00:06:42,368

No pesa 45 kg.

105

00:06:43,787 --> 00:06:46,491

Por lo tanto, ¿Lenny tiene sobrepeso?

106

00:06:47,175 --> 00:06:51,063

Es un niño. Adelgazará en la pubertad.  
Fue lo mismo para mí.

107

00:06:53,399 --> 00:06:55,448

¿Tú... tú tenías sobrepeso?

108

00:06:56,097 --> 00:06:58,103

Sí, mi pequeño, sucio secreto.

109

00:07:00,343 --> 00:07:01,804

Tuve problemas con la comida.

110

00:07:02,022 --> 00:07:05,367

Estaba delgada cuando nos casamos.  
Qué importa cuanto pesaba a los 5 años.

111

00:07:05,869 --> 00:07:07,191

No lo hemos hablando nunca antes.

112

00:07:07,374 --> 00:07:09,888

No lo habíamos hablado nunca porque  
no es importante en este contexto.

113

00:07:10,008 --> 00:07:12,906

- Es terapia de pareja, ¿no?  
- ¿Cuándo adelgazaste?

114

00:07:13,241 --> 00:07:15,509

Durante la adolescencia.  
Desapareció por si solo.

115

00:07:17,502 --> 00:07:19,807

¿Por lo tanto no te fastidia  
que Lenny tenga sobrepeso?

116

00:07:19,927 --> 00:07:22,016

Por favor, no digas  
que tiene sobrepeso.

- 117  
00:07:24,577 --> 00:07:26,478  
No me agrada referirme  
a él de ese modo.
- 118  
00:07:26,700 --> 00:07:29,099  
- Está un poco relleno pero adelgazará.  
- Un poco relleno por 13 kg.
- 119  
00:07:29,325 --> 00:07:31,709  
Su madre le permite  
comer caramelos, beber bebidas
- 120  
00:07:31,829 --> 00:07:33,279  
- jugar a la XBox todo el día.  
- Si hiciésemos como dice Jake
- 121  
00:07:33,399 --> 00:07:35,075  
- no vería nunca a su abuela.  
- Debería salir a la calle. No es que  
tenga
- 122  
00:07:35,195 --> 00:07:37,213  
- los genes de un atleta.
- 123  
00:07:37,398 --> 00:07:40,053  
Es culpa mía si Lenny está gordo.  
Le he pasado unos genes de mierda.
- 124  
00:07:40,173 --> 00:07:42,193  
No podemos hablar de Lenny  
sin que la culpa recaiga sobre mí
- 125  
00:07:42,313 --> 00:07:44,140  
por los terribles genes que le he pasado.
- 126  
00:07:47,752 --> 00:07:52,228  
¿Por tanto el hecho de que tú tuvieras  
sobrepeso
- es un argumento de discusión para  
vosotros?
- 127  
00:07:56,945 --> 00:07:59,441  
¿No piensas que sea algo  
importante para la terapia?
- 128  
00:07:59,802 --> 00:08:02,320  
No, no entiendo porquévamos en esta  
dirección.
- 129  
00:08:02,440 --> 00:08:04,857  
Y ahora, quiere hablar  
de nuestro hijo gordo.
- 130  
00:08:05,467 --> 00:08:07,971  
¿Por qué no hablamos de cómo  
Jake está jodiendo a Lenny?
- 131  
00:08:10,439 --> 00:08:12,447  
Entiende que lo estoy jodiendo  
socialmente.
- 132  
00:08:12,567 --> 00:08:15,306  
- Lenny se pelea.  
- Porque le toman el pelo
- 133  
00:08:15,602 --> 00:08:16,753  
porque está gordo.
- 134  
00:08:16,873 --> 00:08:19,209  
No, Lenny se pelea porque  
Jake le ha enseñado como hacerlo.
- 135  
00:08:19,329 --> 00:08:21,573  
Está siendo maltratado en la escuela, así  
que le he enseñado cómo defenderse.
- 136  
00:08:21,693 --> 00:08:23,472

- Paul, no hay ningún error en esto. Por otro lado,
- 137  
00:08:23,592 --> 00:08:25,266  
¿no eres tú quien me golpeó aquí, la semana pasada?
- 138  
00:08:25,386 --> 00:08:29,600  
- Has convencido a Paul que podría matarte.  
- Eres tú quien piensas matarme, ¿recuerdas?
- 139  
00:08:29,720 --> 00:08:33,720  
Encantado, pero lo sentiría por Paul.  
Ya le hemos estropeado el sofá una vez.
- 140  
00:08:34,469 --> 00:08:35,488  
Justo.
- 141  
00:08:40,662 --> 00:08:42,505  
¿No reconocéis un patrón aquí?
- 142  
00:08:43,105 --> 00:08:45,288  
¿Lo que os hacéis, el uno al otro?
- 143  
00:08:45,986 --> 00:08:49,136  
Tomáis los argumentos más delicados, los arrojáis con indiferencia,
- 144  
00:08:49,256 --> 00:08:52,555  
a veces os hace reír, otras veces os hiere, pero
- 145  
00:08:52,806 --> 00:08:56,714  
no os dáis cuenta que de eso os hace muy difícil entender vuestros verdaderos sentimientos?
- 146  
00:08:57,170 --> 00:09:00,181  
¿Piensas que había encontrado divertido el hecho de que me había amenazado?
- 147  
00:09:01,176 --> 00:09:03,759  
Jake... ¿es cierto lo que has dicho?
- 148  
00:09:04,905 --> 00:09:06,892  
¿Qué quieres hacer, quieres llamar a la policía?
- 149  
00:09:07,012 --> 00:09:08,092  
Puede ser.
- 150  
00:09:09,952 --> 00:09:12,950  
- ¿No hay leyes contra eso?  
- ¿Contra las amenazas de muerte?
- 151  
00:09:13,070 --> 00:09:16,462  
No, leyes que te impidan referir lo que tus pacientes te cuentan.
- 152  
00:09:16,664 --> 00:09:18,971  
No se aplican ante crímenes graves.
- 153  
00:09:20,188 --> 00:09:21,545  
Sólo para que lo sepas.
- 154  
00:09:27,069 --> 00:09:29,427  
Pero al menos te has definido como "paciente".
- 155  
00:09:30,086 --> 00:09:33,594  
- Es un progreso, Jake.  
- Qué jodidamente condescendiente eres, de verdad.
- 156  
00:09:33,779 --> 00:09:36,268  
- Alguien debería darte una lección.



- ¿Qué es eso? ¿Otra amenaza?  
157  
00:09:36,565 --> 00:09:40,711  
-Tantas amenazas rodeando el lugar,  
yo...  
tengo problemas para mantenerm aento.  
158  
00:09:41,081 --> 00:09:44,414  
- ¿Qué te sucede hoy, Paul?  
- Estoy tratando de haceros escuchar,  
  
159  
00:09:44,534 --> 00:09:46,777  
escuchar seriamente,  
lo que estáis diciendo.  
  
160  
00:09:47,591 --> 00:09:50,499  
Deja que te pregunte una cosa.¿Jake te  
había amenazado físicamente con  
anterioridad?  
  
161  
00:09:51,480 --> 00:09:52,485  
No.  
  
162  
00:09:54,555 --> 00:09:57,662  
¿No trataba de decir realmente que la  
habría  
matado, de acuerdo? Simplemente me  
corrí fuera.  
  
163  
00:09:57,782 --> 00:09:59,240  
¿Cómo lo dijiste, exactamente?  
  
164  
00:09:59,492 --> 00:10:01,894  
Dijo: "Si me dejas, te mato".  
  
165  
00:10:02,014 --> 00:10:03,935  
- ¿Lo piensas de verdad?  
- Por supuesto que no.  
166  
00:10:04,055 --> 00:10:05,800  
No tengo intención de matarla, coño.
- 167  
00:10:07,586 --> 00:10:08,598  
Esta semana.  
  
168  
00:10:11,025 --> 00:10:13,890  
¿Y eso qué significa?  
¿Qué estás tratando de decir?  
  
169  
00:10:17,130 --> 00:10:20,077  
Y tú has dicho, Amy, no  
estar asustada, sino disgustada.  
  
170  
00:10:20,306 --> 00:10:22,933  
- Sí.  
- ¿Qué significa "disgustada"?  
  
171  
00:10:23,113 --> 00:10:25,856  
¿Tú qué dices, Paul?  
Dime qué piensas.  
  
172  
00:10:26,232 --> 00:10:29,158  
Me corrí dentro y después  
me dijo que quería matarme.  
  
173  
00:10:29,278 --> 00:10:31,462  
¿Qué crees que me había  
disgustado de todo eso?  
  
174  
00:10:34,026 --> 00:10:37,978  
Jake, ¿te das cuenta de la gravedad  
de lo que has dicho, de la amenaza?  
  
175  
00:10:38,825 --> 00:10:41,292  
¿Te das cuenta que podría obtener  
una orden de alejamiento contra ti,  
verdad?  
  
176  
00:10:45,369 --> 00:10:47,261  
Creía que habías entendido de lo que  
hablo.

- 177  
00:10:50,157 --> 00:10:51,161  
De acuerdo.
- 178  
00:10:52,170 --> 00:10:55,976  
"Si... si me dejas, te mato".
- 179  
00:10:58,409 --> 00:11:02,448  
Aquí estamos concentrados en la segunda parte de la frase, ahora veamos la primera parte.
- 180  
00:11:02,771 --> 00:11:04,191  
"Si me dejas..."
- 181  
00:11:06,480 --> 00:11:08,715  
Eso me dice que tienes miedo.
- 182  
00:11:09,686 --> 00:11:12,383  
Tienes miedo de que te sucedería si Amy te dejase.
- 183  
00:11:12,704 --> 00:11:15,527  
Tienes miedo porque dejarías de existir, tal vez.
- 184  
00:11:16,266 --> 00:11:17,350  
Que tú...
- 185  
00:11:17,678 --> 00:11:18,769  
morirías.
- 186  
00:11:32,746 --> 00:11:34,743  
De acuerdo, dejemos un momento a un lado este argumento.
- 187  
00:11:34,802 --> 00:11:38,201  
Queréis volver sobre una cosa que habíamos hablado antes.
- 188  
00:11:38,755 --> 00:11:43,457  
¿Quieres hablar de tus recuerdos de cuando eras niña y tenías sobrepeso?
- 189  
00:11:45,235 --> 00:11:50,003  
No pienso en ello. Vivo mi vida mirando adelante y...
- 190  
00:11:50,478 --> 00:11:52,837  
¿Es necesario analizar eso, Paul?
- 191  
00:11:53,558 --> 00:11:56,622  
¿Podrías decir que fuiste una niña segura de si misma?
- 192  
00:11:56,952 --> 00:12:01,359  
No, no precisamente. Diría que tenía sobrepeso y era tímida, pero es algo que he superado.
- 193  
00:12:01,490 --> 00:12:05,144  
Y estoy bien. En realidad estoy más que bien.  
Y también Lenny no tendrá problemas.
- 194  
00:12:05,721 --> 00:12:09,079  
La pasada semana dijiste que Jake y sus amigos eran... patéticos.
- 195  
00:12:09,554 --> 00:12:11,269  
Sí, son así.
- 196  
00:12:11,434 --> 00:12:14,545  
Tal vez te conviene pensar que Jake sea...

- 197  
00:12:14,702 --> 00:12:18,739  
patético, como dices tú, uno que  
no rinde cuanto podría.
- 198  
00:12:18,869 --> 00:12:20,442  
¿Por qué?
- 199  
00:12:20,614 --> 00:12:24,055  
Tal vez porque te ayuda a evitar  
ver tus inseguridades.
- 200  
00:12:28,458 --> 00:12:31,124  
Creo que cuando te amenazó,  
en la cama, reveló cuanta
- 201  
00:12:31,195 --> 00:12:34,400  
necesidad desesperada tiene de ti,  
aunque  
lo haya hecho metiéndote miedo,
- 202  
00:12:34,412 --> 00:12:37,160  
pero eso era Jake al máximo  
de su vulnerabilidad...
- 203  
00:12:38,053 --> 00:12:41,210  
Que es lo que creo que  
asocias con el hecho de ser patético.
- 204  
00:12:44,676 --> 00:12:46,379  
Y tú no quieres eso.
- 205  
00:12:50,690 --> 00:12:54,541  
¿Por lo tanto estás diciendo que estoy  
con alguien ilógico porque me falta  
autoestima?
- 206  
00:12:54,576 --> 00:12:57,664  
Bah, tal vez es un modo  
para no tener que afrontar...
- 207  
00:12:57,735 --> 00:13:00,177  
- los sentimientos negativos contra ti  
misma...  
- ¡No!
- 208  
00:13:06,155 --> 00:13:08,093  
Quiero el divorcio.
- 209  
00:13:56,159 --> 00:13:58,637  
Bien. Mantendré a Lenny conmigo.
- 210  
00:14:02,524 --> 00:14:04,579  
¿Piensas que tal vez lo dejaré
- 211  
00:14:04,849 --> 00:14:07,714  
quedarse contigo para hacer que se  
convierta  
en un perezoso con el culo gordo,
- 212  
00:14:07,749 --> 00:14:09,158  
sólo porque quiero un cambio?
- 213  
00:14:09,417 --> 00:14:12,318  
No quiero un cambio,  
quiero mi vida.
- 214  
00:14:13,034 --> 00:14:16,718  
- Lenny tiene necesidad de mí,  
debe permanecer conmigo.  
- Lenny también tiene necesidad de mí.
- 215  
00:14:19,305 --> 00:14:23,274  
Coño, Amy, ¿qué quieres de mí, eh?  
¿Qué quieres de mí?
- 216  
00:14:31,060 --> 00:14:33,103  
Nada.

- 217  
00:14:33,221 --> 00:14:36,439  
Sólo intentemos hacerlo de manera cariñosa, Jake, por favor.
- 218  
00:14:36,709 --> 00:14:38,975  
¿Qué coño es eso del cariño?
- 219  
00:15:31,833 --> 00:15:34,805  
Yo... he llegado a conocer una pareja que...
- 220  
00:15:35,215 --> 00:15:39,666  
llegó a terapia después de haber decidido ya... divorciarse,
- 221  
00:15:41,158 --> 00:15:45,450  
y al final han decidido... permanecer juntos.
- 222  
00:15:47,640 --> 00:15:49,894  
No será ese el caso, Paul.
- 223  
00:15:50,258 --> 00:15:53,217  
El único motivo por el que lo he dicho es porque quiero que sepas
- 224  
00:15:54,181 --> 00:16:00,392  
que aun cuando el divorcio representa una posibilidad, no es siempre... definitivo.
- 225  
00:16:01,333 --> 00:16:03,963  
- ¿Estás tratando de hacernos cambiar de idea?  
- Tu idea.
- 226  
00:16:06,277 --> 00:16:10,703  
Esta pareja, en particular, tenía problemas
- incluso para mantener una conversación,
- 227  
00:16:10,727 --> 00:16:13,827  
- durmiendo en camas separadas...  
- ¿Por qué??
- 228  
00:16:16,470 --> 00:16:19,288  
-Hubo una aventura y...  
-¿Quién engañó a quién?
- 229  
00:16:19,312 --> 00:16:23,046  
-Ese no es realmente el punto.  
-No hubo ninguna infidelidad
- 230  
00:16:23,058 --> 00:16:25,653  
-en nuestra relación  
-No estoy diciendo eso, Amy
- 231  
00:16:26,722 --> 00:16:29,764  
Lo que quiero decir es sólo cómo funciona.
- 232  
00:16:30,838 --> 00:16:34,249  
Sabéis, a veces las personas deben llegar al abismo para entender
- 233  
00:16:34,265 --> 00:16:37,546  
qué significan la una para la otra.
- 234  
00:16:40,626 --> 00:16:42,246  
No puedo seguir con esto
- 235  
00:16:46,956 --> 00:16:52,204  
Bien, ¿no pensáis que existen todavía aspectos muy positivos en vuestra relación?

- 236  
00:16:53,815 --> 00:16:55,424  
¿Por ejemplo?
- 237  
00:16:55,518 --> 00:16:58,982  
La amenaza de muerte, las sospechas, los registros, las vigilancias, ¿qué?
- 238  
00:17:00,201 --> 00:17:03,095  
Bien, lo veo en la forma en la que a veces os miráis.
- 239  
00:17:03,688 --> 00:17:05,285  
El modo en el que hacéis reír al otro,
- 240  
00:17:05,861 --> 00:17:11,355  
y habéis trabajado con constancia sobre vuestra relación viniendo aquí todas las semanas.
- 241  
00:17:14,457 --> 00:17:19,624  
- Amy... ¿me traicionas?  
- No.
- 242  
00:17:20,054 --> 00:17:22,896  
¿Entonces por qué Paul acaba de contarnos sobre aquella pareja?
- 243  
00:17:25,073 --> 00:17:26,999  
- ¿Esa historia era sobre ti?  
- No.
- 244  
00:17:27,119 --> 00:17:28,993  
Porsupuesto que era sobre él, pero no es esa la cuestión.
- 245  
00:17:29,113 --> 00:17:32,449
- Paul, ¿te ha dicho que me traiciona o no?  
Debo saber todo, ¿recuerdas?
- 246  
00:17:32,669 --> 00:17:34,043  
No te traiciono.
- 247  
00:17:38,507 --> 00:17:40,600  
Ninguno de los dos se está abriendo aquí.
- 248  
00:17:40,720 --> 00:17:44,783  
Ambos están muy ocupados atacándose el uno al otro. Quiero que escuchen
- 249  
00:17:45,291 --> 00:17:48,896  
Quiero que cada uno de ustedes examine su propia culpabilidad aquí
- 250  
00:17:49,016 --> 00:17:52,348  
no, continuamente, buscar lo que está mal en la otra persona
- 251  
00:17:53,057 --> 00:17:55,852  
-Y no estar siempre en guardia  
-¿En guardia?
- 252  
00:17:55,972 --> 00:17:58,881  
¿Estamos jugando al póker o qué?  
He venido aquí para salvar mi matrimonio.
- 253  
00:17:59,001 --> 00:18:01,712  
- ¿Y me dices que tiene una relación?  
- No lo he dicho nunca.
- 254  
00:18:02,546 --> 00:18:04,131

Por lo tanto estás aquí  
para salvar tu matrimonio.

255  
00:18:04,251 --> 00:18:05,975  
No, estoy aquí porque  
estoy chiflado por ti, Paul.

256  
00:18:06,095 --> 00:18:09,262  
Estás aquí para salvar tu matrimonio.  
Acabas de decirlo. Ahora díselo a Amy.

257  
00:18:11,259 --> 00:18:15,474  
Jake, mira a tu mujer y díselo.

258  
00:18:39,079 --> 00:18:41,099  
Jake, peleamos continuamente.

259  
00:18:42,308 --> 00:18:44,715  
Permanezcamos juntos, ahora no  
pelearemos

260  
00:18:44,835 --> 00:18:48,516  
Si permanecemos juntos no seremos  
capaces de parar, hasta Paul lo dice

261  
00:18:57,809 --> 00:19:00,145  
¿Entonces que propósito tiene esta  
terapia?

262  
00:19:08,577 --> 00:19:12,545  
No sé que hacer, no lo sé. Paul, ¿qué  
hago?

263  
00:19:13,580 --> 00:19:16,233  
Habla con tu mujer, díselo a Amy

264  
00:19:40,463 --> 00:19:42,740

-Amy, quiero decirte una cosa.  
-Jake, para.

265  
00:19:42,860 --> 00:19:44,723  
No, escúchame, quiero decirte algo

266  
00:19:51,592 --> 00:19:53,141  
No quiero que me dejes.

267  
00:19:56,618 --> 00:19:58,144  
No quiero perderte.

268  
00:20:00,188 --> 00:20:02,113  
No quiero que me dejes.

269  
00:20:12,975 --> 00:20:17,807  
Hace una semana que no duermo, no  
puedo  
dormir, no puedo comer, no sé qué  
hacer.

270  
00:20:20,021 --> 00:20:23,726  
De verdad... no quiero que me dejes.

271  
00:20:27,408 --> 00:20:31,283  
Te ruego que no me dejes, te ruego que  
no me dejes, coño.

272  
00:20:44,642 --> 00:20:46,024  
Te ruego, que no me dejes.

**Sesión 6:**

- 13  
00:00:48,712 --> 00:00:49,837  
Fantástico.
- 14  
00:00:50,280 --> 00:00:52,485  
Justo. Lo entiendo, gracias.
- 15  
00:00:54,412 --> 00:00:55,962  
- Ah, hola.  
- Hola.
- 16  
00:00:56,240 --> 00:00:58,841  
- He llegado un poco antes. Espero que vaya bien.  
- Oh, va bien.
- 17  
00:00:59,071 --> 00:01:01,372  
¿Puedes... puedes sólo darme algún minuto?
- 18  
00:01:02,719 --> 00:01:04,401  
- Seguro.  
- Gracias.
- 19  
00:01:23,288 --> 00:01:26,721
- 20  
00:01:26,882 --> 00:01:29,901
- 21  
00:01:30,128 --> 00:01:32,489
- 22  
00:01:41,176 --> 00:01:43,092  
Voy a cerrar las tiendas.
- 23  
00:01:57,537 --> 00:01:58,656  
¿Cómo estás, Amy?
- 24  
00:01:59,607 --> 00:02:00,746  
Bien.
- 25  
00:02:05,652 --> 00:02:07,384  
Pareces un poco...
- 26  
00:02:08,047 --> 00:02:09,001  
inquieta.
- 27  
00:02:09,613 --> 00:02:12,512  
Quería llegar antes.  
Sólo estoy... un poco apresurada.
- 28  
00:02:13,666 --> 00:02:15,726  
¿Por qué estás apresurada en llegar aquí antes?
- 29  
00:02:15,864 --> 00:02:18,095  
Bien, uno de nosotros siempre se retrasa, por tanto...
- 30  
00:02:20,262 --> 00:02:21,098  
No sabría.
- 31  
00:02:22,360 --> 00:02:23,581  
Jake no viene.
- 32  
00:02:24,416 --> 00:02:27,107  
- Oh.  
- No te preocupes. Estamos juntos.
- 33  
00:02:27,252 --> 00:02:28,553  
Va todo bien.
- 34  
00:02:29,087 --> 00:02:30,936  
Estamos aparentemente enamorados.

- 35  
00:02:30,959 --> 00:02:33,967  
Y sabe que estoy aquí, y está de acuerdo en saber todo de lo que hablamos.
- 36  
00:02:37,550 --> 00:02:39,835  
Debo decírtelo, me he sentido ofendida...
- 37  
00:02:40,586 --> 00:02:42,280  
aquí fuera, antes.
- 38  
00:02:42,642 --> 00:02:44,163  
Quiero decir, sí que soy adulta,
- 39  
00:02:44,186 --> 00:02:46,136  
y tú tienes cuestiones de las que es mejor que yo no sepa nada,
- 40  
00:02:46,151 --> 00:02:48,269  
pero me he sentido como una chiquilla reprochada.
- 41  
00:02:48,578 --> 00:02:50,400  
No... no importa.
- 42  
00:02:50,521 --> 00:02:52,781  
Es absurdo. No eres tú, soy... soy yo.
- 43  
00:02:52,788 --> 00:02:54,739  
No sé qué me ha cogido, pero me he sentido como...
- 44  
00:02:54,956 --> 00:02:56,749  
un poco cohibida porque ya estaba de pie,
- 45  
00:02:56,786 --> 00:02:58,173  
y, de repente, tú me sujetaste.
- 46  
00:02:58,597 --> 00:03:00,564  
- Bien, te presento mis excusas si...  
- Me pregunto si tienes...
- 47  
00:03:00,602 --> 00:03:04,224  
pacientes a los que dejas entrar aunque lleguen antes de tiempo.
- 48  
00:03:04,612 --> 00:03:06,561  
Sabes, pacientes con los cuales tengas una relación diferente.
- 49  
00:03:06,597 --> 00:03:08,867  
Sé que Jake y yo no somos sencillos de llevar,
- 50  
00:03:08,917 --> 00:03:11,229  
y pienso que tú debes tener...
- 51  
00:03:11,808 --> 00:03:13,951  
pacientes más fáciles,  
pacientes más interesantes,
- 52  
00:03:14,000 --> 00:03:16,450  
pacientes que son más divertidos,  
pacientes que te agradan más.
- 53  
00:03:16,518 --> 00:03:19,240  
¿Es importante saber si nuestras sesiones son placenteras para mí?
- 54  
00:03:20,736 --> 00:03:21,853  
Tal vez.
- 55  
00:03:22,014 --> 00:03:25,171  
Y por tanto, ¿te fastidiaría si para mí no fueran placenteras?



- 56  
00:03:26,327 --> 00:03:27,344  
Tal vez no.
- 57  
00:03:28,429 --> 00:03:29,751  
Déjalo estar.
- 58  
00:03:34,167 --> 00:03:36,333  
Dijiste que tú y Jake, uh...
- 59  
00:03:36,423 --> 00:03:38,117  
no sois pacientes sencillos de llevar.
- 60  
00:03:38,128 --> 00:03:40,612  
¿Qué tipo de pacientes os definirían?
- 61  
00:03:41,530 --> 00:03:42,726  
Pésimos.
- 62  
00:03:44,928 --> 00:03:46,275  
Burlones.
- 63  
00:03:46,478 --> 00:03:48,864  
Quiero decir, no tomarías nunca el lugar de cualquier otro. Es sólo que...
- 64  
00:03:49,687 --> 00:03:50,737  
No lo sé.
- 65  
00:03:53,456 --> 00:03:56,202  
¿Nunca has pensando cambiar el lugar con cualquier otro?
- 66  
00:03:58,536 --> 00:04:00,860  
- Puede darse.  
- ¿Con quién te gustaría cambiar de lugar?
- 67  
00:04:01,381 --> 00:04:03,444  
¿Qué tipo de paciente te gustaría ser?
- 68  
00:04:06,875 --> 00:04:09,788  
- Tal vez quiero que seas diferente.  
- ¿Yo? ¿Diferente en qué forma?
- 69  
00:04:10,020 --> 00:04:12,397  
No lo sé... ¿Harrison Ford?!
- 70  
00:04:15,200 --> 00:04:16,001  
De acuerdo.
- 71  
00:04:18,024 --> 00:04:21,076  
Es un poco difícil para mí, pero... de acuerdo.
- 72  
00:04:23,371 --> 00:04:27,786  
Entonces, ¿cómo se comportaría el doctor Harrison Ford si...
- 73  
00:04:28,063 --> 00:04:29,670  
si tu llegaras antes para una sesión?
- 74  
00:04:29,719 --> 00:04:31,809  
¿Quién dijo que me vería con él para hacer terapia?
- 75  
00:04:34,672 --> 00:04:37,710  
Seguro que no me haría esperar fuera como una colegiala bebida.
- 76  
00:04:38,623 --> 00:04:41,606  
¿Por tanto lo has tomado como una especie de rechazo?
- 77  
00:04:55,970 --> 00:04:57,602

De acuerdo, entonces...	que no sucederá.
78	89
00:04:59,586 --> 00:05:01,003	00:05:38,405 --> 00:05:41,975
Por qué no me dices...	Y me dijo que estaba obligada a venir aquí
79	sola hoy, que hablar me sienta bien,
00:05:01,406 --> 00:05:04,696	90
qué sucedió desde que nos	00:05:42,025 --> 00:05:44,824
vimos la semana pasada.	no es de Jake mandarme
80	aquí sola, ¿verdad?
00:05:04,997 --> 00:05:07,801	91
Va todo bien, como te dije.	00:05:45,139 --> 00:05:49,379
81	Le transformaste en un nuevo y mejor
00:05:12,635 --> 00:05:14,767	Jake. Un nuevo y sensible Jake.
Dijiste que tú y Jake estáis...	92
82	00:05:50,618 --> 00:05:52,776
00:05:14,801 --> 00:05:18,329	Esta semana el soporte mutuo
estáis "aparentemente enamorados".	se podía cortar con un cuchillo.
¿Qué significa eso?	93
83	00:05:52,826 --> 00:05:57,476
00:05:19,912 --> 00:05:22,051	"Oh, estás muy bien. El maquillaje está
"Aparentemente enamorados"...	bien.
Lo dije, ¿no es verdad?	Oh, ¿trabajas hasta tarde? Está bien,
84	buena suerte".
00:05:22,355 --> 00:05:23,369	94
Ah, típico.	00:05:57,941 --> 00:06:02,237
85	El otro día... antes de una reunión,
00:05:23,745 --> 00:05:26,213	incluso
- Va todo bien.	me dijo: "Hazles ver quien eres".
- ¿Por qué es típico?	95
86	00:06:03,463 --> 00:06:04,777
00:05:30,556 --> 00:05:32,658	¿No es divertido?
Oh, hoy él tiene una reunión	96
con alguien que podría	00:06:05,888 --> 00:06:07,885
87	¿Por qué... por qué es divertido?
00:05:32,694 --> 00:05:35,019	97
encargarle algunas piezas musicales.	00:06:08,831 --> 00:06:10,057
88	Es tan...
00:05:36,035 --> 00:05:38,355	
Lo dices como si pensaras	

- 98  
00:06:10,671 --> 00:06:11,687  
dulce.
- 99  
00:06:12,798 --> 00:06:14,657  
¿Y las cosas dulces no van bien?
- 100  
00:06:14,707 --> 00:06:16,722  
Las cosas dulces hacen engordan.
- 101  
00:06:19,906 --> 00:06:23,339  
Y después, hace dos días, me dijo:  
"¿Querías acostarte conmigo?"
- 102  
00:06:23,777 --> 00:06:28,031  
¿Que si quería acostarme con él? ¿Te lo puedes creer?  
Era como si me estuviese ofreciendo un pastel.
- 103  
00:06:29,383 --> 00:06:32,175  
Y después continuaba queriendo besarme, tocarme y...
- 104  
00:06:32,687 --> 00:06:35,086  
y ser todo tierno y afectuoso, seguía diciendo: "¿Te gusta esto?",
- 105  
00:06:35,136 --> 00:06:37,844  
"¿Va bien así?", pero efectivamente estaba volviéndose muy fatigoso.
- 106  
00:06:37,894 --> 00:06:38,963  
Y al final...
- 107  
00:06:39,289 --> 00:06:41,638  
cuando terminó, me he encontrado dándole golpecitos en la espalda como si debiera
- 108  
00:06:41,688 --> 00:06:43,916  
hacer eructar a un bebé, y continuaba susurrando mi nombre.
- 109  
00:06:43,966 --> 00:06:45,087  
"Amy, Amy".
- 110  
00:06:45,357 --> 00:06:47,056  
Ha sido así de deprimente.
- 111  
00:06:47,424 --> 00:06:50,073  
¿Y por qué... por qué ha sido así de deprimente?
- 112  
00:06:51,299 --> 00:06:52,858  
Es sólo así...
- 113  
00:06:56,484 --> 00:06:58,867  
¿Así... así cómo, Amy?
- 114  
00:07:03,836 --> 00:07:06,831  
¿Es peor que susurrarte al oído: "Te mataré"?
- 115  
00:07:08,754 --> 00:07:12,521  
Mucho peor. Dios, toda aquella... ternura.
- 116  
00:07:22,465 --> 00:07:25,172  
- No te gusta.  
- No.
- 117  
00:07:27,944 --> 00:07:29,118  
¿Por qué no?
- 118  
00:07:29,994 --> 00:07:34,132  
¿Sabes qué? El sexo en ese modo es terrible,

- 119  
00:07:34,448 --> 00:07:37,341  
de sexo apasionado, es lo que teníamos,  
lo que nos mantuvo juntos,
- 120  
00:07:37,391 --> 00:07:39,478  
Incluso cuando queríamos matarnos  
mutuamente, tuvimos eso,
- 121  
00:07:39,528 --> 00:07:41,506  
Probablemente porque queríamos  
matarnos el uno al otro.
- 122  
00:07:41,556 --> 00:07:45,130  
Este sexo tierno y delicado no  
formaba parte del acuerdo.
- 123  
00:07:46,784 --> 00:07:49,532  
Sabes, el tipo de sexo que  
hacíamos, no podía ni siquiera
- 124  
00:07:49,602 --> 00:07:52,609  
contárselo a mis amigas,  
nadie me hubiera creído.
- 125  
00:07:52,789 --> 00:07:55,768  
O bien habrían llamado a los servicios  
sociales y habrían hecho arrestar a Jake.
- 126  
00:07:56,007 --> 00:07:58,851  
Ahora está como lobotomizado,  
como si fuera retrasado.
- 127  
00:07:58,901 --> 00:08:01,846  
Pero no es retrasado.  
Es solo una escoba repugnante.
- 128  
00:08:02,210 --> 00:08:03,535  
Es culpa tuya.
- 129  
00:08:04,790 --> 00:08:05,946  
¿Culpa mía?
- 130  
00:08:06,664 --> 00:08:11,079  
El hombre en contacto con sí mismo.  
¡Dios! Iría mejor si...
- 131  
00:08:11,367 --> 00:08:13,189  
si me maltratase un poco.
- 132  
00:08:15,062 --> 00:08:17,105  
¿De verdad piensas que iría mejor?
- 133  
00:08:18,121 --> 00:08:19,172  
No lo sé.
- 134  
00:08:20,394 --> 00:08:21,922  
Tal vez me lo merezco.
- 135  
00:08:27,364 --> 00:08:30,272  
¿A propósito, qué  
piensas de mi collar?
- 136  
00:08:31,428 --> 00:08:32,707  
Pienso que es...
- 137  
00:08:33,670 --> 00:08:34,826  
muy bonito.
- 138  
00:08:36,498 --> 00:08:37,619  
Es un regalo.
- 139  
00:08:38,883 --> 00:08:40,936  
- ¿De parte de Jake?

- Un Bulgari de parte de Jake. 150  
00:09:17,891 --> 00:09:21,876  
Bien, podrá incluir la cena, pero no hay  
nadie que impedirá lo que prosiga.
- 140 151  
00:08:40,986 --> 00:08:43,333 00:09:26,808 --> 00:09:29,463  
No, es de parte de Ben, ¿recuerdas a Ben?  
¿Y por qué no?
- 141 152  
00:08:43,561 --> 00:08:45,243 00:09:39,260 --> 00:09:41,380  
- ¿Mi jefe? ¿Quieres que sea yo quien lo impida?  
- Oh, sí.
- 142 153  
00:08:47,482 --> 00:08:50,968 00:09:43,089 --> 00:09:45,962  
Dije a Jake que debía volver No servirá de nada. Sé  
a la oficina esta tarde, que ocurrirá, quiero decir...
- 143 154  
00:08:51,567 --> 00:08:55,388 00:09:46,211 --> 00:09:49,769  
porque tenía una videoconferencia con Ben y yo somos inevitables... desde el  
unos clientes de Bali. Le dije también momento en  
el que comencé a pensarlo, ha sido  
como si
- 144 155  
00:08:55,438 --> 00:08:59,412 00:09:49,819 --> 00:09:51,889  
que Ben está de viaje, pero la verdad es alguien hubiera iniciado  
que Ben vendrá a recogerme aquí. una bomba de relojería.
- 145 156  
00:08:59,605 --> 00:09:01,391 00:09:51,939 --> 00:09:54,854  
Y no volveremos a la oficina. Nada la parará. No importa cuantos  
expertos en bombas me proporcionen,
- 146 157  
00:09:04,839 --> 00:09:06,013 00:09:54,904 --> 00:09:57,041  
¿Dónde iréis? tú no puedes pararla, nadie puede  
hacerlo.
- 147 158  
00:09:07,558 --> 00:09:09,730 00:09:58,904 --> 00:10:00,625  
Dondequiera que nos lleve la noche. ¿Entonces quién ha iniciado  
la bomba de relojería?
- 148 159  
00:09:10,571 --> 00:09:12,270 00:10:01,515 --> 00:10:02,969  
¿Qué piensas de eso? El sexo fastidioso.
- 149  
00:09:15,561 --> 00:09:17,841  
- ¿De la cena con tu jefe?  
- No será una cena.

- 160  
00:10:03,231 --> 00:10:05,999  
Estaba bajo la ducha. A propósito, es la primera vez
- 161  
00:10:06,241 --> 00:10:08,626  
que he tenido prisa por ducharme después de haber follado con Jake,
- 162  
00:10:08,676 --> 00:10:11,497  
y me doy cuenta que no importa lo que haga,
- 163  
00:10:11,764 --> 00:10:13,028  
ocurrirá cualquier cosa con él.
- 164  
00:10:13,078 --> 00:10:17,860  
¿Entonces estás castigando a Jake por el mal sexo, o a causa... de esta nueva...
- 165  
00:10:18,399 --> 00:10:22,428  
esta nueva ternura, esta nueva... diligencia que está mostrando?
- 166  
00:10:28,315 --> 00:10:30,279  
¿Dime por qué estoy haciendo esto, por qué no puedo impedirlo?
- 167  
00:10:30,329 --> 00:10:31,751  
No has hecho todavía nada, Amy.
- 168  
00:10:31,801 --> 00:10:33,605  
Pero él estará aquí dentro de poco.
- 169  
00:10:36,923 --> 00:10:38,257  
¿Por tanto te gusta este tipo?
- 170  
00:10:38,307 --> 00:10:42,109  
¿Ben? Es un tontorrón, pero...
- 171  
00:10:42,988 --> 00:10:44,775  
Es como si tuviera necesidad...
- 172  
00:10:47,844 --> 00:10:49,246  
¿De qué tienes necesidad?
- 173  
00:10:52,606 --> 00:10:54,919  
¿Del premio como empleada del mes?
- 174  
00:10:55,882 --> 00:10:58,160  
¿Del premio como la puta de la oficina?
- 175  
00:11:11,524 --> 00:11:15,100  
Yo... querría volver a una cosa sobre la que habíamos hecho alusión...
- 176  
00:11:15,111 --> 00:11:21,647  
la pasada semana, dijiste que tenías... que tenías sobrepeso de niña.
- 177  
00:11:21,743 --> 00:11:23,885  
De verdad te ha capturado la imaginación, ¿cierto?
- 178  
00:11:23,920 --> 00:11:25,800  
Bien, creo que es una cosa de la que nosotros...
- 179  
00:11:25,904 --> 00:11:29,321  
debemos hablar. Sé que dijiste que no te creaba problemas, pero...
- 180  
00:11:29,435 --> 00:11:31,892  
Dijiste una cosa sobre el hecho que los niños son...
- 181  
00:11:31,959 --> 00:11:34,702

- crueles...  
- Bien, yo estaba gorda.  
182  
00:11:34,738 --> 00:11:37,090  
No con sobrepeso, gorda.
- 183  
00:11:37,129 --> 00:11:39,167  
Mi hermana tenía sobrepeso.
- 184  
00:11:39,792 --> 00:11:43,709  
Estoy bromeando,  
mi hermana es fabulosa.
- 185  
00:11:46,276 --> 00:11:49,575  
Es de verdad difícil para mí creer que  
de verdad tu hayas sido nunca...
- 186  
00:11:50,723 --> 00:11:54,948  
esta chiquilla con sobrepeso. Es como  
si tu hubieras anulado a aquella chica.
- 187  
00:11:57,621 --> 00:12:01,480  
De repente tras la muerte de mi padre  
decidí dejar de comer.
- 188  
00:12:01,828 --> 00:12:04,124  
Es más o menos como si me hubiera  
despertado 20 kg más delgada.
- 189  
00:12:04,220 --> 00:12:06,241  
¿Cómo hiciste para despertar  
con 20 kg menos?
- 190  
00:12:06,291 --> 00:12:07,887  
Simplemente no comía.
- 191  
00:12:08,031 --> 00:12:11,523  
Y me parecía que era la única cosa que  
podía controlar en aquella casa.
- 192  
00:12:11,600 --> 00:12:14,157  
Algunas veces comía sólo  
una galleta en todo el día, y
- 193  
00:12:14,215 --> 00:12:16,925  
siempre sentía el estómago desinflarse  
más y sentía esta maravillosa
- 194  
00:12:16,964 --> 00:12:19,128  
sensación de vértigo,
- 195  
00:12:19,224 --> 00:12:21,345  
como estando  
maravillosamente drogada.
- 196  
00:12:29,982 --> 00:12:31,099  
¿Y después?
- 197  
00:12:33,564 --> 00:12:35,103  
No importa.
- 198  
00:12:36,231 --> 00:12:39,281  
No, continúa,  
termina la reflexión.
- 199  
00:12:40,736 --> 00:12:45,638  
Mi padre era un hombre adorable,  
dulce,  
fascinante, al cual quería mucho...
- 200  
00:12:49,159 --> 00:12:52,662  
- ¿Y tu... madre?  
- Mi madre está muerta.
- 201  
00:12:58,015 --> 00:13:03,266  
¿Conoces aquella del campesino y las  
dos  
vacas, una que le da leche, la otra no?

- 202  
00:13:03,909 --> 00:13:06,148  
- No.  
- ¿No?
- 203  
00:13:06,322 --> 00:13:10,009  
No importa, de todos modos... Mi padre  
murió cuando yo tenía 13 años.
- 204  
00:13:10,140 --> 00:13:12,901  
Y mi madre era más como la  
madrastra de la Cenicienta,
- 205  
00:13:12,978 --> 00:13:15,458  
y mi hermana como  
la hermanastra malvada.
- 206  
00:13:15,689 --> 00:13:17,561  
Una vez, tenía 13 años,
- 207  
00:13:17,726 --> 00:13:22,410  
mis padres volvieron de Milan  
con dos vestidos idénticos, muy muy  
bellos.
- 208  
00:13:22,449 --> 00:13:27,327  
Uno rojo para Maria, mi hermana,  
y uno azul para mí.
- 209  
00:13:27,424 --> 00:13:31,109  
El mío naturalmente no me entraba,  
entonces  
mi madre le pregunta de hacer un  
cambio conmigo
- 210  
00:13:31,121 --> 00:13:33,642  
porque ella era un poco mayor y por  
tanto  
el suyo era un poco más grande.
- 211  
00:13:33,681 --> 00:13:36,482  
Ella obviamente no quería, así  
es que se puso a gritar y decía
- 212  
00:13:36,501 --> 00:13:37,839  
que ella quería el vestido rojo,
- 213  
00:13:38,007 --> 00:13:40,388  
y que no era culpa suya,  
si yo estaba así de gorda.
- 214  
00:13:40,484 --> 00:13:44,326  
Al final me tiró encima el vestido  
diciendo: "Bien, ahora tómalo,  
¡gordinflona!".
- 215  
00:13:44,536 --> 00:13:48,782  
Entonces comencé a llorar, y mi  
madre me dijo: "¿Ahora por qué  
lloras?"
- 216  
00:13:48,897 --> 00:13:51,080  
"Deberías estar contenta que el  
vestido de tu hermana te quede bien,
- 217  
00:13:51,100 --> 00:13:54,147  
y que haya consentido hacer  
el cambio. Deberías agradecersele".
- 218  
00:13:54,559 --> 00:13:57,783  
Más tarde les oí discutir sobre mí  
y mi padre dijo a mi madre:
- 219  
00:13:57,918 --> 00:14:00,996  
¿Por qué no tomaste a ambas  
un vestido del mismo color y ya está?
- 220  
00:14:01,080 --> 00:14:04,477  
Y mi madre comenzó a susurrar:  
"No le pude comprar uno rojo, ella..."



- 221  
00:14:04,554 --> 00:14:06,953  
No oía bien,  
me parece que dijo:
- 222  
00:14:06,950 --> 00:14:09,528  
"con aquel parecería una sandía",
- 223  
00:14:09,587 --> 00:14:13,557  
o parecería un camión de bomberos,  
o parecería un balón de playa...
- 224  
00:14:14,175 --> 00:14:17,166  
No logré oír lo que decía...
- 225  
00:14:30,286 --> 00:14:35,660  
¿Nunca has hablado con tu padre  
de lo que podrías haber oído?
- 226  
00:14:37,183 --> 00:14:39,673  
No, no he tenido nunca la ocasión.
- 227  
00:14:42,614 --> 00:14:46,127  
¿Habrías... habrías podido  
hablarlo con tu madre?
- 228  
00:14:49,319 --> 00:14:53,556  
- ¿Por qué no?  
- Diría que me lo inventaba todo,
- 229  
00:14:53,569 --> 00:14:55,145  
sería lo que diría...
- 230  
00:14:55,197 --> 00:14:58,652  
la mayor parte de las veces que  
me lamentaba, me llamaba  
"fabricadora".
- 231  
00:14:59,086 --> 00:15:02,696  
Tenía... una imaginación muy viva,  
me inventaba las cosas.
- 232  
00:15:02,733 --> 00:15:05,823  
Una vez le dije que vi a  
mi hermana besar al...
- 233  
00:15:05,899 --> 00:15:07,789  
al jardinero detrás de casa.
- 234  
00:15:07,924 --> 00:15:10,124  
Dejé ir toda la ira,  
casi le pego.
- 235  
00:15:11,568 --> 00:15:14,963  
Y una vez Maria tenía  
una cita a ciegas,
- 236  
00:15:15,080 --> 00:15:18,148  
y antes de que él llegase ella  
me dijo: "Hagámosle una broma".
- 237  
00:15:18,321 --> 00:15:21,524  
Me dijo que abriera la puerta  
y fingiera ser ella,
- 238  
00:15:21,570 --> 00:15:23,447  
ella estaría mirando desde  
la habitación de al lado y,
- 239  
00:15:23,492 --> 00:15:26,935  
si no le gustaba, no saldría,  
y yo podría fingir
- 240  
00:15:26,993 --> 00:15:29,338  
que estaba mala y  
anular la cita.

- 241  
00:15:29,445 --> 00:15:34,461  
Cuando abrí la puerta, él era guapo de verdad, y pensé que le interesaba,
- 242  
00:15:34,993 --> 00:15:37,772  
así continué hablando
- 243  
00:15:37,800 --> 00:15:39,991  
fingiéndola ser ella y continuando de charla, y...
- 244  
00:15:40,004 --> 00:15:42,300  
al final ella salió de la otra habitación y dijo:
- 245  
00:15:42,335 --> 00:15:43,987  
"¡Hola, soy yo María!"
- 246  
00:15:44,585 --> 00:15:48,412  
Y él permaneció absolutamente confundido, y yo estaba...
- 247  
00:15:48,933 --> 00:15:52,531  
profundamente humillada, poniéndome rojísima, a decir la verdad
- 248  
00:15:52,646 --> 00:15:55,724  
me es embarazoso todavía hoy si lo pienso, y...
- 249  
00:15:55,842 --> 00:15:58,726  
ella le dice que estaba sólo examinando al pretendiente para ella
- 250  
00:15:58,861 --> 00:16:01,755  
y que todo era sólo una broma.
- 251  
00:16:04,688 --> 00:16:09,010
- Sólo que yo no había comprendido la broma  
Es decir, no hasta muchos años más tarde, yo ...
- 252  
00:16:09,107 --> 00:16:13,863  
no entendía que lo que ella quería era ver lo aliviado que se sentiría él,
- 253  
00:16:13,960 --> 00:16:18,339  
cuando entendiera que la cita era con ella y no conmigo, la gordiflona.
- 254  
00:16:19,150 --> 00:16:22,275  
Divertido, ¿verdad?
- 255  
00:16:24,860 --> 00:16:27,562  
No te preocupes, me vengué, años después,
- 256  
00:16:27,746 --> 00:16:30,562  
le encontré en la facultad y una noche follamos furiosamente,
- 257  
00:16:30,659 --> 00:16:33,574  
Y le dije a ella que él no la recordaba, y que se la tuvo que recordar,
- 258  
00:16:33,670 --> 00:16:36,680  
y ella dijo: "De todos modos me lo tiré después de un par de citas",
- 259  
00:16:36,776 --> 00:16:40,424  
y le dije: "Oh, me ha dicho que te folló y apestabas como un atún".
- 260  
00:16:42,614 --> 00:16:44,852  
- ¿Y era verdad?  
- No.

- 261  
00:16:45,436 --> 00:16:48,436  
Así que realmente has ajustado la cuenta en la cama.
- 262  
00:16:49,171 --> 00:16:50,967  
Sí, lo hice.
- 263  
00:16:58,108 --> 00:17:02,389  
Y ahora estás ajustando otra cuenta con Jake en la cama, esta vez.
- 264  
00:17:02,795 --> 00:17:06,014  
¿Por qué? ¿Porque se volvió demasiado sensible para tu gusto?
- 265  
00:17:17,639 --> 00:17:21,311  
Por lo tanto... veamos si lo entendí bien.
- 266  
00:17:21,889 --> 00:17:24,686  
- Tu padre murió cuando tenías 13 años.  
- Exacto.
- 267  
00:17:25,671 --> 00:17:27,999  
Lo que debió transtornarte mucho.
- 268  
00:17:29,436 --> 00:17:31,108  
En efecto.
- 269  
00:17:31,467 --> 00:17:35,155  
Era un hombre adorable, era afectuoso... era fantástico.
- 270  
00:17:36,749 --> 00:17:39,077  
¿Físicamente afectuoso?
- 271  
00:17:42,733 --> 00:17:43,827  
Sí.
- 272  
00:17:45,889 --> 00:17:49,295  
Venía a nuestra habitación, por la tarde, mientras nosotras dormíamos y...
- 273  
00:17:50,077 --> 00:17:51,827  
nos daba besos en los ojos.
- 274  
00:17:53,608 --> 00:17:58,733  
Yo estaba medio dormida, olía el perfume de su loción del afeitado y sabía que era él.
- 275  
00:17:59,952 --> 00:18:02,827  
Y después me susurraba en un oído que me quería mucho y...
- 276  
00:18:04,342 --> 00:18:09,780  
me tomaba la cara entre las manos. Tenía unas manos enormes de albañil.
- 277  
00:18:12,483 --> 00:18:15,108  
Él era así...
- 278  
00:18:16,514 --> 00:18:18,483  
tierno y adorable.
- 279  
00:18:27,639 --> 00:18:33,577  
Y no obstante eso, cuando Jake es tierno y expresa así su amor te hace enfadar.
- 280  
00:18:35,655 --> 00:18:38,217  
Dijiste que era repugnante.
- 281  
00:18:40,483 --> 00:18:42,780  
¿Podría ser que te espantara?

- 282  
00:18:43,202 --> 00:18:48,421  
¿Que te hayas empezado a no fiarte de quien usa la ternura porque te parece débil?
- 283  
00:18:50,639 --> 00:18:53,436  
¿Que te abandonarán, que morirán y te dejarán sola?
- 284  
00:18:54,264 --> 00:18:58,030  
Y por tanto, para evitar eso, provocas a Jake, le haces enfadar.
- 285  
00:18:58,342 --> 00:19:04,014  
Creas esta situación en la cual da lo peor de sí y te trata mal.
- 286  
00:19:16,311 --> 00:19:18,826  
Bien, estará aquí en un momento, ¿qué debo hacer?
- 287  
00:19:23,811 --> 00:19:26,811  
¿Quieres de verdad que te dé permiso para acostarte con tu jefe?
- 288  
00:19:26,931 --> 00:19:30,623  
Una vez sola, sólo una.  
Dime que no es sólo "entonces", un error.
- 289  
00:19:33,592 --> 00:19:34,983  
Creo que sería un error.
- 290  
00:19:35,103 --> 00:19:39,123  
Pero tu se lo explicarás a Jake, si tuviese que descubrirlo. ¿Puedes hacerlo de tal forma que lo entienda?
- 291  
00:19:39,420 --> 00:19:42,764  
- ¿Y qué tendría que decir?  
- Que se marchan.
- 292  
00:19:43,342 --> 00:19:47,217  
Que no consigo entretenerme, que es algomás grande que yo. Dile que me he ido.
- 293  
00:19:47,337 --> 00:19:51,139  
¿Pero incluso si Jake te perdonara, piensas que poder perdonarte ti misma?
- 294  
00:19:52,451 --> 00:19:54,186  
Yo me perdono siempre.
- 295  
00:19:55,092 --> 00:19:58,076  
Es ese mi problema. Yo... yo cierro simplemente los ojos,
- 296  
00:19:58,561 --> 00:20:03,186  
antes de dormirme y pido a Dios el perdón y me perdono todo.
- 297  
00:20:07,858 --> 00:20:11,780  
Incluso las cosas imperdonables... yo... no salgo nunca castigada.
- 298  
00:20:13,139 --> 00:20:15,826  
¿Piensas que tener sexo con Reeves quedará impune?
- 299  
00:20:16,280 --> 00:20:20,748  
- ¿Quién debería castigarme?  
- Bien, tal vez has empezado ya a castigarte.
- 300  
00:20:22,748 --> 00:20:25,373

- Piensas de verdad que irte  
a la cama con Reeves quedará
- 301  
00:20:25,623 --> 00:20:29,389  
El buen viejo enojado  
y fiable maniático del control Jake?
- 302  
00:20:29,795 --> 00:20:32,030  
¿Aquel que riñe contigo y te amenaza?
- 303  
00:20:33,842 --> 00:20:34,873  
No lo sé.
- 304  
00:20:35,670 --> 00:20:38,076  
Y ahora que expresa su  
amor a través de la ternura
- 305  
00:20:38,196 --> 00:20:41,420  
- Siente que se merece aquel amor?  
- No es amor.
- 306  
00:20:43,717 --> 00:20:46,436  
Es necesidad, es debilidad, es  
inaguantable.
- 307  
00:20:46,556 --> 00:20:50,951  
Por tanto para ti sólo es amor si te sigue,  
te acosa, te registra, si es celoso,  
¿verdad?
- 308  
00:20:56,904 --> 00:21:00,451  
Pienso que deberías reflexionar sobre  
esto un poco más atentamente, Amy.
- 309  
00:21:08,358 --> 00:21:11,201  
- Es como si ya hubiese pasado.  
- Pero no sucedió todavía.
- 310  
00:21:11,321 --> 00:21:13,514
- Tienes la posibilidad de elegir.
- 311  
00:21:14,108 --> 00:21:16,483  
No pasa nada a menos que tú lo desees.
- 312  
00:21:27,467 --> 00:21:29,154  
Debo ir al servicio.
- 313  
00:21:58,946 --> 00:22:00,665  
Hola, soy Jake, deja un mensaje.
- 314  
00:22:02,228 --> 00:22:03,509  
Hey, Jake, soy yo.
- 315  
00:22:05,790 --> 00:22:10,821  
Nada importante, pensaba encontrarte,  
quería tan sólo oír tu voz.
- 316  
00:22:12,665 --> 00:22:15,556  
Bueno, nos hablamos más tarde. Adiós.

**Sesión 7**

15

00:00:52,347 --&gt; 00:00:54,027

- Hola, Jake.

- Hey, Paul.

16

00:00:54,307 --&gt; 00:00:55,667

¿Me has echado de menos?

17

00:00:59,027 --&gt; 00:01:02,107

Amy está hablando por teléfono en el coche. Llega enseguida.

18

00:01:03,867 --&gt; 00:01:06,107

Estuve sentado fuera un rato.

19

00:01:06,667 --&gt; 00:01:09,827

- Es un bonito barrio este.

- Cambió mucho desde que...

20

00:01:09,987 --&gt; 00:01:11,267

desde que compramos la casa.

21

00:01:11,307 --&gt; 00:01:14,787

Bien, diría. ¿Las casas del entorno serán de... 7 cifras, verdad?

22

00:01:15,307 --&gt; 00:01:18,147

¿Por qué lo preguntas? ¿Te interesa el mercado?

23

00:01:18,227 --&gt; 00:01:20,307

No, es muy caro para mí.

24

00:01:20,907 --&gt; 00:01:24,147

Pero si fuera tú, vendería mientras que el mercado esté en alza.

25

00:01:24,347 --&gt; 00:01:28,147

Para comprarte algún acre en Middleborough, ¿has estado alguna vez? La tierra de los caballos.

26

00:01:28,267 --&gt; 00:01:32,987

Lo sé mi hija tomaba... clases de equitación allí.

27

00:01:33,187 --&gt; 00:01:36,507

Algunas veces la idea de vender me estimula, a decir verdad.

28

00:01:36,747 --&gt; 00:01:40,867

¿De verdad? Porque no pareces un tipo que se estimule por cualquier cosa.

29

00:01:44,987 --&gt; 00:01:47,307

- ¿Cuánto tiempo llevas aquí?

- Ya hace tanto.

30

00:01:47,467 --&gt; 00:01:49,907

Veinti...dós años, quizás.

31

00:01:50,067 --&gt; 00:01:52,547

Sabes que la cordillera Apalache pasa por esta zona, ¿no?

32

00:01:52,627 --&gt; 00:01:54,067

Sí, lo sabía.

33

00:01:54,347 --&gt; 00:01:57,787

La escalé entera cuando tenía 17 años. Abandoné a los superiores para hacerlo.

34

00:01:57,907 --&gt; 00:01:59,467

- ¿Alguna vez te lo había contado?

- No. 45  
00:02:51,270 -- 00:02:54,212  
Hemos tomado el mismo coche para venir aquí, hoy.
- 35 46  
00:01:59,587 --> 00:02:02,387  
De hecho, también vine a la ciudad a hacer el abastecimiento. 00:02:54,907 --> 00:02:56,587  
Forma parte del nuevo plan.
- 36 47  
00:02:02,907 --> 00:02:05,947  
Tal vez nos encontramos, hace 20 años, en una tienda. 00:02:57,227 --> 00:02:59,867  
Tratar de estar de acuerdo. Ser condescendiente.
- 37 48  
00:02:07,187 --> 00:02:11,827  
Paul si alguien como yo y alguien como tú se hubieran encontrado bajo circunstancias diferentes, 00:03:00,467 --> 00:03:04,467  
Quiere que vengamos juntos, lo hacemos. Quiere conducir, le dejo hacerlo.
- 38 49  
00:02:11,987 --> 00:02:14,947  
- ¿piensas que seríamos amigos?  
- Es posible, creo. 00:03:04,747 --> 00:03:07,387  
Pasaron un par de años desde que estuve con ella en su coche,
- 39 50  
00:02:15,707 --> 00:02:18,787  
Pero yo no sé nada del panorama musical de hoy en día. 00:03:07,427 --> 00:03:10,787  
y apenas salimos a la carretera me acordé del porqué.
- 40 51  
00:02:18,907 --> 00:02:20,427  
Ni yo, amigo. 00:03:11,587 --> 00:03:18,107  
Mira... para Amy... el coche es su lugar preferido para hacer su trabajo, pero
- 41 52  
00:02:20,907 --> 00:02:25,027  
Porque piensas que paso la mitad de mi tiempo fabricando armarios, para vivir. 00:03:18,227 --> 00:03:21,867  
no cree que sea seguro hablar y conducir y por tanto debe apartarse,
- 42 53  
00:02:28,387 --> 00:02:31,587 00:03:21,867 --> 00:03:23,547  
pero no a un lugar cualquiera, Paul.
- 43 54  
00:02:31,707 --> 00:02:36,787 00:03:23,667 --> 00:03:27,467  
No, no en un lugar cualquiera,
- 44

debe ser a una zona de aparcamiento.

55

00:03:27,787 --> 00:03:31,027

Para esta mujer nada de rayas amarillas ni sitios para los discapacitados.

56

00:03:31,067 --> 00:03:35,307

- ¿Aparcas en el sitio de los discapacitados?

- No, no en el sitio de los discapacitados.

57

00:03:35,547 --> 00:03:37,667

Pero sí en las rayas amarillas o azules.

58

00:03:38,387 --> 00:03:41,107

- ¿Y si te ponen una multa?

- Bah, a quién le importa.

59

00:03:43,667 --> 00:03:45,947

¿Por qué no te ofreciste para conducir?

60

00:03:46,787 --> 00:03:48,587

Mira, hace poco tiempo...

61

00:03:48,907 --> 00:03:52,027

me dormí al volante una vez, pero sólo una vez,

62

00:03:52,227 --> 00:03:54,587

mientras la estaba llevando al aeropuerto.

63

00:03:54,787 --> 00:03:58,307

Había trabajado toda la noche, estaba muy cansado y estábamos en un atasco.

64

00:03:58,427 --> 00:04:01,067

Debí haber cerrado los ojos, Paul, pero no más de diez segundos.

65

00:04:01,227 --> 00:04:05,467

De repente se pone a gritar: "¡Sal del coche! ¡Sal! ¡Casi nos matas!

66

00:04:05,667 --> 00:04:07,107

Después de eso no me deja conducir

67

00:04:07,107 --> 00:04:10,427

y a mí no me gusta ir en coche con una mujer, por tanto.

68

00:04:13,747 --> 00:04:16,827

Sabes, la realidad es que conduce mucho mejor que yo, en el fondo.

69

00:04:18,987 --> 00:04:21,827

- Saludos Paul.

- Hola Amy.

70

00:04:22,467 --> 00:04:24,627

Otra vez con retraso, perdóname.

71

00:04:27,187 --> 00:04:30,147

- Me disculpo por la semana pasada.

- ¿Qué pasó la semana pasada?

72

00:04:30,267 --> 00:04:33,267

- Llegué antes.

- ¿Llegaste antes?

73

00:04:34,027 --> 00:04:38,347

Sí, la semana pasada llegué antes.

Ésta llevo con retraso y me disculpo.

74

00:04:40,547 --> 00:04:42,987

- ¿Qué?



- ¿Qué es?
- 75  
00:04:43,307 --> 00:04:45,227  
- Tienes esa cara.  
- ¿Qué cara?
- 76  
00:04:45,347 --> 00:04:49,667  
Me excusé, ¿qué quieres hacer, darme unos azotes en la mano? Vamos, dámelos, Jake.
- 77  
00:04:51,867 --> 00:04:54,947  
Llegué tarde a propósito. Pensaba que tú y Paul podríais saludaros un momento.
- 78  
00:04:55,027 --> 00:04:59,027  
- Amy, va todo bien, relájate.  
- No me digas que me relaje, es molesto.
- 79  
00:05:08,107 --> 00:05:09,547  
Entonces, ¿cómo estás?
- 80  
00:05:10,267 --> 00:05:11,467  
Bien.
- 81  
00:05:12,667 --> 00:05:15,347  
- ¿Y tú cómo estás?  
- Bien, gracias.
- 82  
00:05:20,947 --> 00:05:25,987  
Sólo quería decirte, Jake, que Amy y yo nos hemos visto a solas, la semana pasada.
- 83  
00:05:26,147 --> 00:05:28,987  
- Lo sabe.
- Sí. Sí que lo sabe.
- 84  
00:05:29,467 --> 00:05:33,907  
- ¿Entonces por qué era necesario decirlo?  
- Es la forma de que todos seamos claros aquí.
- 85  
00:05:35,947 --> 00:05:37,827  
Sí, me he reunido con un productor
- 86  
00:05:37,867 --> 00:05:41,227  
que quiere comprar algunas de mis canciones para uno de sus cantantes.
- 87  
00:05:42,947 --> 00:05:44,187  
¿Y lo hará?
- 88  
00:05:47,267 --> 00:05:49,307  
¿Estás tratando de armar camorra?
- 89  
00:05:50,347 --> 00:05:51,747  
Sólo estoy bromeando.
- 90  
00:05:52,187 --> 00:05:56,387  
Oh, sólo estás bromeando. Lo he entendido mal. Creo que he dejado mi...
- 91  
00:05:56,427 --> 00:05:59,867  
detector de "ironías" en el coche, así que no me he dado cuenta.
- 92  
00:06:07,707 --> 00:06:10,107  
Pienso que Amy está muy estresada por el trabajo.
- 93  
00:06:10,187 --> 00:06:12,867

- No estoy estresada, el trabajo es como de costumbre. 103  
00:06:49,387 --> 00:06:50,467  
Lo siento.
- 94 104  
00:06:14,187 --> 00:06:18,067  
Te estás matando, tu jefe es...  
un perfecto idiota, Creo que estoy un poco cansada.
- 95 105  
00:06:18,107 --> 00:06:20,387  
- te mata a trabajar.  
- ¿Podrías dejarlo? Es sólo... no entiendo de dónde sale todo esto,
- 96 106  
00:06:20,867 --> 00:06:22,027  
- ¿Qué?  
- Me "mata a trabajar", pensaba que pasamos una semana buena de verdad.
- 97 107  
00:06:22,067 --> 00:06:24,947  
lo haces parecer como un trabajo  
mecánico, o algo por el estilo. Amy, ¿cómo...
- 98 108  
00:06:25,347 --> 00:06:27,787  
Mira, sólo pienso que estás  
trabajando mucho, y ya está. cómo te sentiste durante esta semana?
- 99 109  
00:06:27,827 --> 00:06:29,667  
- Estoy preocupado por ti, ¿puedo  
estarlo? Hasta ahora pensaba que  
- Estoy bien, sólo... no.
- 100 110  
00:06:29,747 --> 00:06:31,707  
Déjalo. Eres molesto. cómo te sentiste durante esta semana?
- 101 111  
00:06:37,427 --> 00:06:42,667  
Joder. No sé qué decir, Paul. ¿Sabes?  
cuando entras en una zona con minas Volvía a casa, preparaba la cena,  
bebíamos una copa de vino en el  
pórtico,
- 102 112  
00:06:42,707 --> 00:06:45,587  
normalmente hay señales esas cosas eran bonitas.  
que te avisan, ¿no?
- 113  
00:07:22,387 --> 00:07:24,907  
Aún sigo siendo tu cachorrito,

al que se supone que ayudas.

114  
00:07:24,907 --> 00:07:26,187  
¿Mi cachorrito?

115  
00:07:26,947 --> 00:07:28,187  
¿Qué quieres decir con eso?

116  
00:07:28,227 --> 00:07:30,987  
Estoy hablando de hace dos semanas,  
cuando me auto-castré, aquí,

117  
00:07:31,067 --> 00:07:33,067  
delante de tus ojos, no  
me digas que no lo recuerdas.

118  
00:07:33,107 --> 00:07:36,587  
¿Quieres decir cuando fuiste honesto  
con Amy respecto a cómo te sentías?

119  
00:07:36,627 --> 00:07:39,587  
Sí, me refiero a cuando le rogué  
que no pasara de mí.

120  
00:07:42,067 --> 00:07:43,827  
-¿Te arrepientes de eso?  
- No.

121  
00:07:45,587 --> 00:07:48,067  
No lo hago. No si es de eso  
de lo que tengo necesidad.

122  
00:07:48,107 --> 00:07:49,867  
¿Qué... qué quieres decir con "Si  
es de eso de lo que tengo necesidad"?

123  
00:07:49,907 --> 00:07:51,867  
Lo que quiero decir es que estoy

tratando de mantener la paz.

124  
00:07:53,267 --> 00:07:56,147  
Ahora, mira, me doy cuenta de que  
no fui un tipo muy fácil de amar,

125  
00:07:56,187 --> 00:07:58,787  
pero estoy tratando de hacer  
funcionar esto.

126  
00:07:59,307 --> 00:08:02,387  
Quiero hacerlo de forma que funcione.  
Por eso estoy probando.

127  
00:08:04,067 --> 00:08:06,427  
Pensaba de verdad que fuimos  
felices esta semana.

128  
00:08:07,347 --> 00:08:09,187  
Claro que lo pensabas,  
porque tú eras feliz.

129  
00:08:09,227 --> 00:08:12,707  
Mira, me desviví, me rompí

130  
00:08:12,787 --> 00:08:15,227  
la espalda, ¿piensas  
que fue fácil para mí?

131  
00:08:16,027 --> 00:08:19,307  
No... no sé qué quieres, si me  
preocupo por ti, no es bastante,

132  
00:08:19,387 --> 00:08:22,347  
si me alejo, no está bien,  
no puedo ganar contigo.

- 133  
00:08:22,867 --> 00:08:28,547  
Yo me preocupo por ti, yo me alejo,  
yo no puedo ganar, yo, yo, yo, yo.
- 134  
00:08:43,987 --> 00:08:45,387  
- Amy, ¿qué quieres?  
- Nada.
- 135  
00:08:45,387 --> 00:08:46,907  
- Amy, ¿qué quieres?  
- No, olvídale. No debería haber
- 136  
00:08:46,987 --> 00:08:48,547  
venido hoy. Lo siento.
- 137  
00:08:48,627 --> 00:08:50,907  
Estoy de mal humor, sólo he empeorado  
la situación, él es estupendo,
- 138  
00:08:50,947 --> 00:08:53,187  
de verdad, Jake es simplemente  
maravilloso.
- 139  
00:08:53,227 --> 00:08:55,307  
No sé que es lo que no funciona en mí.
- 140  
00:09:01,627 --> 00:09:03,347  
Esta actitud ha empezado ahora  
Paul, quiero decir...
- 141  
00:09:03,387 --> 00:09:05,867  
ella estuvo excepcional, las últimas  
dos semanas fueron fantásticas.
- 142  
00:09:05,907 --> 00:09:09,987  
No ha habido tantas peleas, no nos  
hemos peleado  
ni siquiera por Lenny.
- 143  
00:09:12,227 --> 00:09:13,387  
De verdad, yo...
- 144  
00:09:14,947 --> 00:09:18,267  
de verdad, sentía que le estaba  
dando lo que necesitaba.
- 145  
00:09:21,147 --> 00:09:22,187  
Perdona.
- 146  
00:09:24,947 --> 00:09:27,387  
- ¿Qué coño era eso?  
- Perdona, Jake.
- 147  
00:09:28,267 --> 00:09:31,467  
- No, ¿dije algo divertido?  
- No, es sólo que...
- 148  
00:09:31,987 --> 00:09:34,267  
- dijiste que sabes de qué tengo  
necesidad.  
- Sí.
- 149  
00:09:34,307 --> 00:09:36,827  
Por algún motivo, lo encontré divertido.
- 150  
00:09:43,467 --> 00:09:46,147  
Esa es la cara que tiene Jake  
cuando va a romper algo,
- 151  
00:09:46,147 --> 00:09:47,747  
por tanto presta atención.
- 152  
00:10:01,347 --> 00:10:04,227  
¿De qué tengo necesidad, Amy? Dime  
de qué tengo necesidad y ya está.
- 153  
00:10:04,267 --> 00:10:08,107

- Dime de qué tienes necesidad tú.  
- Ya dije de qué tenía necesidad, eres tú.
- 154  
00:10:09,187 --> 00:10:11,547  
Sabes, acabo de decírtelo,  
pensaba que todo iba bien
- 155  
00:10:11,587 --> 00:10:13,747  
por una vez, lo pensaba de verdad.
- 156  
00:10:15,267 --> 00:10:17,627  
Bien, vuelvo a casa  
exhausta, y me duermo
- 157  
00:10:17,707 --> 00:10:19,547  
porque tú te estás convirtiendo en un  
jodido  
tranquilizante.
- 158  
00:10:19,867 --> 00:10:22,827  
Al menos, cuando volvía a casa, de  
costumbre me dabas por culo y me  
besabas.
- 159  
00:10:22,867 --> 00:10:25,027  
Ahora estás tratando de ser  
muy dulce y sensible.
- 160  
00:10:25,107 --> 00:10:28,067  
Pero cuando te daba por el culo, decías  
que te trataba como a un animal,  
entonces...
- 161  
00:10:28,147 --> 00:10:29,347  
Eso es verdad.
- 162  
00:10:34,587 --> 00:10:37,267  
¿Qué piensas que quieres, Amy?
- 163  
00:10:38,267 --> 00:10:39,347  
No lo sé.
- 164  
00:10:45,827 --> 00:10:48,827  
Quiero ir a casa, no debí  
venir aquí, hoy.
- 165  
00:10:49,027 --> 00:10:50,467  
Fue una equivocación.
- 166  
00:10:50,947 --> 00:10:52,987  
¿Por qué piensas eso, Amy?
- 167  
00:10:54,747 --> 00:10:57,587  
Fue una equivocación.  
Me duele el estómago.
- 168  
00:10:58,067 --> 00:11:01,747  
Muy conveniente. Amy tiene estos  
dolores  
de estómago perfectamente puntuales,
- 169  
00:11:01,827 --> 00:11:03,707  
son su arma secreta.
- 170  
00:11:04,827 --> 00:11:06,467  
¿Quieres un poco de té, Amy?
- 171  
00:11:09,147 --> 00:11:11,747  
- ¿Qué te pasa? ¿Sientes...  
- Le pasa que está sosteniendo
- 172  
00:11:11,787 --> 00:11:13,627  
una conversación que  
preferiría no afrontar.
- 173  
00:11:13,667 --> 00:11:16,147

- Se lo estoy preguntando...  
se lo estoy preguntando a Amy.
- 174  
00:11:16,547 --> 00:11:20,107  
Me... parece que tengo  
calambres en el estómago.
- 175  
00:11:20,707 --> 00:11:23,107  
El clásico calambre en el estómago.
- 176  
00:11:23,507 --> 00:11:25,507  
¿Ves?, lo suficientemente  
impreciso
- 177  
00:11:25,627 --> 00:11:27,867  
como para ser absolutamente incurable.
- 178  
00:11:29,187 --> 00:11:31,027  
¿Es algo que ya tuviste antes?
- 179  
00:11:39,947 --> 00:11:42,107  
La primera vez lo tuve  
cuando mi padre murió,
- 180  
00:11:43,027 --> 00:11:46,187  
pero mil veces peor que éste, sabes.
- 181  
00:11:56,227 --> 00:11:59,267  
Recuerdo que no podía ponerme  
en pie, estaba tendida
- 182  
00:11:59,307 --> 00:12:03,747  
acurrucada sobre el asfalto con lágrimas  
que me brotaban de los ojos y...
- 183  
00:12:04,947 --> 00:12:07,187  
no podía moverme.
- 184  
00:12:08,947 --> 00:12:10,147  
¿Dónde fue?
- 185  
00:12:12,907 --> 00:12:15,947  
Afuera de una heladería,  
donde él murió.
- 186  
00:12:16,027 --> 00:12:17,707  
Me llevó a tomar un helado.
- 187  
00:12:18,307 --> 00:12:20,547  
Mi madre estaba de pésimo humor y...
- 188  
00:12:21,267 --> 00:12:24,707  
Fui a la oficina de mi padre y le  
dije: "Quiero salir", y él me dijo:
- 189  
00:12:24,987 --> 00:12:29,027  
"Está bien, también yo quiero salir, pero  
antes parémonos a tomar un helado".
- 190  
00:12:29,747 --> 00:12:32,707  
Y yo sabía lo que estaba haciendo,  
pero no me importaba, yo... yo...
- 191  
00:12:33,067 --> 00:12:36,107  
sólo quería salir de casa y pasar  
un poco de tiempo con papá, y...
- 192  
00:12:36,467 --> 00:12:39,267  
Nos sentamos en la acera en el  
exterior de la heladería
- 193  
00:12:39,387 --> 00:12:43,587  
comiendo nuestros conos de helado,  
e hicimos una competición para ver  
quién terminaba antes y...

- 194  
00:12:44,187 --> 00:12:46,667  
gané yo... entonces...
- 195  
00:12:46,827 --> 00:12:50,387  
le pedí dinero para comprar  
otro cono, volví a entrar y...
- 196  
00:12:51,547 --> 00:12:53,227  
un coche giró
- 197  
00:12:56,147 --> 00:12:58,747  
en el aparcamiento y le dio de lleno.
- 198  
00:13:02,587 --> 00:13:05,747  
Un instante antes estaba sentado allí,  
al siguiente instante estaba muerto.
- 199  
00:13:10,147 --> 00:13:11,587  
¿viste como ocurrió?
- 200  
00:13:16,187 --> 00:13:19,027  
Sí, sucedió de repente  
y llegaron estas...
- 201  
00:13:20,347 --> 00:13:23,507  
oleadas de dolor que me traspasan  
el estómago y me hacen doblarme, yo...
- 202  
00:13:24,307 --> 00:13:27,027  
me arrojé sobre el asfalto, y  
no podía ni siquiera levantarme y  
había...
- 203  
00:13:27,067 --> 00:13:30,267  
gente que me miraba,  
alguien se me aproximó
- 204  
00:13:30,627 --> 00:13:33,507
- trató de tocarme y ayudarme  
y yo comencé a gritar,
- 205  
00:13:33,507 --> 00:13:35,107  
el dolor era tan fuerte y...
- 206  
00:13:35,787 --> 00:13:38,547  
llegó aquella ambulancia  
con dos camillas.
- 207  
00:13:39,027 --> 00:13:40,667  
Mi pobre padre sobre una
- 208  
00:13:45,667 --> 00:13:48,187  
y yo sobre la otra, y nos  
llevaron, a mí al hospital...
- 209  
00:13:48,867 --> 00:13:50,307  
y a mi padre al depósito de cadáveres.
- 210  
00:13:53,987 --> 00:13:56,667  
No creo que mi madre  
me haya perdonado nunca.
- 211  
00:13:59,067 --> 00:14:01,147  
¿Perdonada por qué?
- 212  
00:14:04,787 --> 00:14:06,027  
Está bien.
- 213  
00:14:15,747 --> 00:14:18,067  
- No fue culpa tuya.  
- Cállate.
- 214  
00:14:18,787 --> 00:14:20,507  
No sabes ni siquiera de lo que hablas.
- 215  
00:14:24,787 --> 00:14:26,907

- No, ¿eras sólo una niña!  
- ¡Déjalo!
- 216  
00:14:27,227 --> 00:14:30,827  
Tú no sabes, tú no sabes nada,  
de hecho tú no me conoces.
- 217  
00:14:31,827 --> 00:14:34,067  
- Hice cosas terribles...  
- Fue un accidente...
- 218  
00:14:34,107 --> 00:14:36,387  
No, cosas de verdad terribles.  
Me acosté con Ben.
- 219  
00:14:45,187 --> 00:14:48,107  
E incluso me gustó.  
Me sentí como una puta.
- 220  
00:14:49,267 --> 00:14:52,387  
Pasó a recogerme aquí la pasada  
semana, y fuimos a beber algo,
- 221  
00:14:53,187 --> 00:14:55,707  
y después volvimos a la oficina  
y follamos en el suelo.
- 222  
00:14:56,707 --> 00:15:01,467  
Todos se habían ido, y continuó  
diciéndome cosas desagradables,  
cosas degradantes.
- 223  
00:15:04,107 --> 00:15:08,027  
Mientras lo hacía me preguntaba:  
"¿Por qué lo hago?", pero no podía  
parar.
- 224  
00:15:08,827 --> 00:15:13,027  
Cuando terminamos me dijo  
"Cierra tú, estoy cansado", y se fue.
- 225  
00:15:15,627 --> 00:15:18,707  
Estuve sentada dos horas,  
tomando café...
- 226  
00:15:21,027 --> 00:15:22,747  
pensando en aquello  
que tenía que hacer.
- 227  
00:15:22,787 --> 00:15:24,667  
Y decidí ir a casa,
- 228  
00:15:24,947 --> 00:15:28,827  
y decírtelo, y despedirme al día  
siguiente,  
pero en el taxi de vuelta a casa, pensé...
- 229  
00:15:31,147 --> 00:15:33,027  
que no podía decírtelo.
- 230  
00:15:56,907 --> 00:15:57,947  
Te estás riendo.
- 231  
00:15:58,427 --> 00:16:00,427  
Parece que sí.
- 232  
00:16:04,267 --> 00:16:06,267  
- ¿Cómo puedes reír?  
- No lo sé.
- 233  
00:16:11,827 --> 00:16:13,827  
¿Qué está haciendo?
- 234  
00:16:14,427 --> 00:16:16,427  
Quizá esté aliviado.
- 235  
00:16:17,707 --> 00:16:19,107  
Sí.



- 236  
00:16:19,747 --> 00:16:23,307  
Pienso que así es, pienso que es exactamente así, estoy aliviado.
- 237  
00:16:26,827 --> 00:16:28,307  
Esto...
- 238  
00:16:34,627 --> 00:16:36,627  
siempre ha sido mi...
- 239  
00:16:37,787 --> 00:16:39,587  
mi peor pesadilla.
- 240  
00:16:40,187 --> 00:16:44,227  
Aquello de lo que más miedo tenía.  
Y ahora ha sucedido, y me siento como...
- 241  
00:16:46,867 --> 00:16:50,027  
Me siento como si este enorme peso se me quitara de encima.
- 242  
00:16:50,507 --> 00:16:51,667  
Se fue.
- 243  
00:17:01,667 --> 00:17:03,147  
Ya, lo siento por ti.
- 244  
00:17:05,387 --> 00:17:06,387  
Sí.
- 245  
00:17:06,947 --> 00:17:10,467  
Estoy triste, pienso que es triste, de verdad pienso que es triste
- 246  
00:17:10,587 --> 00:17:13,707  
que una mujer cuyo marido se hunde y que le dice que no puede vivir sin ella
- 247  
00:17:13,827 --> 00:17:17,627  
vaya a follarse a otro haciéndose tanto daño, pienso que es algo triste.
- 248  
00:17:24,627 --> 00:17:26,707  
¿Piensas que ambas cosas están conectadas, Jake?
- 249  
00:17:28,467 --> 00:17:30,067  
¿El que le dijeras a Amy que
- 250  
00:17:31,027 --> 00:17:34,147  
- la amas y su traición?  
- Sí.
- 251  
00:17:34,987 --> 00:17:37,587  
Me parece bastante obvio pero...
- 252  
00:17:39,147 --> 00:17:42,787  
lo que me sorprende, Paul, y quizá es sólo porque estoy en estado de shock, es que
- 253  
00:17:42,907 --> 00:17:44,187  
no estoy celoso.
- 254  
00:17:45,307 --> 00:17:47,747  
No estoy celoso o enfadado.
- 255  
00:17:50,667 --> 00:17:52,027  
Dios mío, yo...
- 256  
00:17:52,307 --> 00:17:56,107  
me estoy comportando bien, chicos.  
Quiero decir, ¿alguien más
- 257

- 00:17:56,627 --> 00:17:58,427  
se ha dado cuenta?
- 258  
00:17:58,667 --> 00:18:01,907  
Me lo he imaginado millones  
de veces, te aseguro que nunca he...
- 259  
00:18:07,587 --> 00:18:10,427  
te aseguro que nunca  
me he comportado así de bien.
- 260  
00:18:23,267 --> 00:18:25,027  
Sí, sólo me siento triste.
- 261  
00:18:25,627 --> 00:18:27,067  
Por ella, por nosotros.
- 262  
00:18:39,187 --> 00:18:42,947  
Tiene razón en cuanto a la conexión  
entre lo que sucedió con Ben
- 263  
00:18:43,107 --> 00:18:45,147  
y lo pasado aquí.
- 264  
00:18:46,427 --> 00:18:50,547  
En el momento en el que Jake se  
derrumbó  
me sentí como si estuviese a punto de  
perder el control.
- 265  
00:18:54,507 --> 00:18:55,547  
Jake...
- 266  
00:18:58,187 --> 00:18:59,547  
me siento como  
si diese asco.
- 267  
00:19:05,107 --> 00:19:06,307  
Di algo.
- 268  
00:19:13,547 --> 00:19:16,187  
- ¿Cuántas veces ha sucedido?  
- Sólo una vez.
- 269  
00:19:17,787 --> 00:19:19,187  
No pasará más.
- 270  
00:19:28,547 --> 00:19:30,027  
¿Por qué lo he hecho?
- 271  
00:19:31,467 --> 00:19:35,187  
Quizás siempre has querido  
hacer enfadar a Jake porque...
- 272  
00:19:36,067 --> 00:19:38,307  
porque no confías en su ternura.
- 273  
00:19:39,307 --> 00:19:41,107  
Y porque hay algo...
- 274  
00:19:42,307 --> 00:19:44,747  
dentro de ti, que quiere  
que te castigues.
- 275  
00:19:48,507 --> 00:19:52,827  
Jake se ha esforzado mucho  
últimamente  
en ser más paciente, en ayudarte,
- 276  
00:19:53,067 --> 00:19:56,187  
y no te da aquello que te sirve...
- 277  
00:19:56,627 --> 00:19:58,027  
en ese sentido.
- 278  
00:20:04,307 --> 00:20:07,347  
Ahora que Jake ha dejado  
de castigarte has empezado

a castigarte a tú misma.	¿Cómo puedes estar conmigo?
279 00:20:07,467 --> 00:20:10,747 Acostándote con alguien que, como tú misma has dicho, encuentras...	290 00:21:15,387 --> 00:21:16,507 Te amaba.
280 00:20:11,347 --> 00:20:12,587 repugnante.	291 00:21:20,307 --> 00:21:21,347 Amaba...
281 00:20:18,747 --> 00:20:22,467 Has dicho que tras la muerte de tu padre tu madre nunca te perdonó.	292 00:21:29,227 --> 00:21:30,227 ¿sólo eso?
282 00:20:25,507 --> 00:20:27,907 Quizá ni tú misma te has perdonado	293 00:21:42,427 --> 00:21:43,747 Me lo merezco.
283 00:20:28,627 --> 00:20:32,827 el haber dejado a tu padre en la acera mientras ibas a por un helado.	294 00:21:44,627 --> 00:21:46,667 Puedes pegarme si quieres.
284 00:20:35,867 --> 00:20:39,267 Quizá piensas que si te degradas lo suficiente	295 00:21:47,667 --> 00:21:50,787 - No, de veras, puedes hacerlo. - No quiero pegarte, Amy.
285 00:20:42,187 --> 00:20:44,787 quizás alguien te perdona un día.	296 00:22:01,347 --> 00:22:03,787 - Tenemos que ir a recoger a Lenny. - Todavía hay tiempo.
286 00:20:46,947 --> 00:20:48,027 Por...	297 00:22:04,187 --> 00:22:06,747 - Quiero verlo. - No, espera, espera.
287 00:20:48,827 --> 00:20:49,947 por todo.	298 00:22:07,187 --> 00:22:10,187 Es muy pronto, la clase no termina antes de las 7,
288 00:21:04,067 --> 00:21:05,427 ¿Qué es lo que has visto en mí?	299 00:22:10,307 --> 00:22:12,467 no te marches, por favor, quedémosnos sentados aquí,
289 00:21:09,587 --> 00:21:11,387	300

00:22:12,907 --> 00:22:15,867  
sentados con Paul,  
en silencio, un rato.

301  
00:22:26,307 --> 00:22:27,787  
¿Me perdonará?

302  
00:22:32,867 --> 00:22:34,587  
¿Por qué no se lo preguntas a él?

**Sesión 8:**

37

00:03:08,264 -- 00:03:11,305

- ¿Amy vendrá más tarde hoy?

- No, no creo.

38

00:03:14,900 --&gt; 00:03:19,021

Vale. Entonces, ¿Cómo te fue a ti, Jake?

39

00:03:19,130 --&gt; 00:03:21,715

Bien, fue... una semana algo extraña

40

00:03:21,720 --&gt; 00:03:23,983

desde que te vimos la última vez, Paul.

41

00:03:24,237 --&gt; 00:03:27,419

Fue muy tranquila en casa... embarazosa.

42

00:03:27,536 --&gt; 00:03:30,906

A duras penas nos dirigimos la palabra, excepto cuando Lenny estaba cerca,

43

00:03:31,208 --&gt; 00:03:34,507

el cual por otro lado parece, no se sabe como, muy distendido y a su aire.

44

00:03:35,500 --&gt; 00:03:38,917

Es un niño muy divertido, tío, me gustaría que pudieras conocerle.

45

00:03:39,903 --&gt; 00:03:43,308

El otro día nos contaba el chiste sobre esos...

46

00:03:43,653 --&gt; 00:03:46,859

dos caníbales que se comían a un payaso,

47

00:03:47,352 --&gt; 00:03:50,686

y uno de los dos caníbales se dirige al otro y le dice...

48

00:03:51,575 --&gt; 00:03:55,661

"¿Crees que tenía un sabor divertido?".

49

00:03:55,995 --&gt; 00:03:59,811

De todos modos Amy y yo empezamos a reír a pesar de lo nuestro.

50

00:04:00,245 --&gt; 00:04:02,805

Fue de verdad surrealista.

51

00:04:04,620 --&gt; 00:04:07,196

Sabes, los niños tienden a hacer eso cuando perciben tensiones,

52

00:04:07,224 --&gt; 00:04:09,366

tratan de reconciliar a sus padres.

53

00:04:09,577 --&gt; 00:04:12,243

Quizá tengas razón, pero no debería ser así, no es justo.

54

00:04:13,711 --&gt; 00:04:15,884

Tienes razón. No es justo.

55

00:04:21,856 --&gt; 00:04:25,108

Amy trató toda la semana de estar en contacto conmigo y...

56

00:04:27,381 --&gt; 00:04:28,977

sabes, como para arreglarlo todo,

- 57  
00:04:29,017 --> 00:04:32,269  
toda la historia de Ben, ¿pero cómo se puede remediar algo así, no?
- 58  
00:04:32,870 --> 00:04:36,181  
A decir verdad, es algo triste asistir a sus intentos.
- 59  
00:04:37,156 --> 00:04:39,462  
Cuando Lenny se durmió la otra tarde,
- 60  
00:04:39,581 --> 00:04:42,629  
ella corría por toda la casa fingiendo estar atareada en las jodidas tareas del hogar,
- 61  
00:04:42,639 --> 00:04:43,781  
algo que no hace nunca...
- 62  
00:04:43,807 --> 00:04:47,120  
sin decir nada, pero sólo tratando de cruzárseme, y en un determinado momento estábamos
- 63  
00:04:47,535 --> 00:04:51,633  
muy cerca juntos en la cocina, ¡y ella trató de besarme!
- 64  
00:04:55,517 --> 00:04:56,727  
Sólo que yo...
- 65  
00:04:57,585 --> 00:04:58,743  
¿Qué?
- 66  
00:05:00,416 --> 00:05:02,248  
simplemente no pude hacerlo.
- 67  
00:05:02,424 --> 00:05:04,514  
No me sentía capaz, mi corazón estaba en otro lugar.
- 68  
00:05:08,770 --> 00:05:12,574  
Ya. Puede ser difícil relacionarse con alguien
- 69  
00:05:14,312 --> 00:05:18,539  
- tras algo como un engaño.  
- Ya, dímelo a mí... Es raro.
- 70  
00:05:21,080 --> 00:05:26,722  
Esa noche, más tarde, ella se quedó dormida, viendo la tele, y yo...
- 71  
00:05:28,480 --> 00:05:31,357  
yo me quedé allí mirándola.
- 72  
00:05:32,555 --> 00:05:33,881  
¿Qué sentiste?
- 73  
00:05:36,024 --> 00:05:39,934  
Bien, ella duerme con las dos manos dobladas bajo la mejilla, como...
- 74  
00:05:40,139 --> 00:05:43,779  
en los libros para niños, sabes, representando a los ángeles que duermen.
- 75  
00:05:46,327 --> 00:05:49,216  
No parecía una mujer que acababa de acostarse con otro hombre.
- 76  
00:05:53,075 --> 00:05:54,718  
Estaba de verdad muy guapa.

- 77  
00:05:55,785 --> 00:05:58,031  
Y pensaba lo fácil  
que hubiera sido si yo...
- 78  
00:05:58,846 --> 00:06:01,840  
me hubiese tumbado a su lado  
y la hubiera abrazado.
- 79  
00:06:02,804 --> 00:06:06,124  
- Pero no lo hiciste.  
- No, no pude.
- 80  
00:06:07,748 --> 00:06:12,237  
Sólo me acordé de lo fácil que sería  
para ella reconciliarse y reconquistarme.
- 81  
00:06:12,934 --> 00:06:15,821  
Así que me metí en el coche  
y me largué de allí.
- 82  
00:06:15,871 --> 00:06:18,311  
- ¿En medio de la noche?  
- Sí, exacto.
- 83  
00:06:20,326 --> 00:06:22,001  
- ¿Dónde fuiste?  
- Bien, pensé ir a casa de Elliott,
- 84  
00:06:22,051 --> 00:06:24,460  
pero después recordé que tenía  
una cita. No quería
- 85  
00:06:24,510 --> 00:06:27,040  
interrumpir o algo así.  
Pasaron casi...
- 86  
00:06:27,090 --> 00:06:31,305  
seis años desde que se acostó con  
alguien
- por última vez, así que seguí  
conduciendo.
- 87  
00:06:31,355 --> 00:06:33,579  
Y acabé en casa de mis padres.
- 88  
00:06:34,859 --> 00:06:38,993  
Lo extraño es que viven a cerca  
de 4 horas de aquí, en Virginia.
- 89  
00:06:39,270 --> 00:06:41,365  
Y era demasiado temprano para llamar  
al timbre, cuando llegué allí,
- 90  
00:06:41,415 --> 00:06:45,322  
entonces me quedé fuera. Sentado  
en el coche. Y me dormí.
- 91  
00:06:46,321 --> 00:06:48,379  
¿Cada cuánto los ves? A tus padres.
- 92  
00:06:48,429 --> 00:06:52,233  
Bien, mi madre viene a la ciudad a ver a  
Lenny bastante a menudo, cada dos  
meses.
- 93  
00:06:52,283 --> 00:06:55,684  
Nosotros vamos allá por vacaciones,  
tal vez un par de veces al año, no más.
- 94  
00:06:55,734 --> 00:06:57,895  
¿Y tu padre está encariñado con Lenny?
- 95  
00:06:58,837 --> 00:07:01,748  
¿Mi padre está encariñado con Lenny?  
Es una buena pregunta, quiero decir...
- 96  
00:07:01,798 --> 00:07:04,789  
pienso que sí. Pasan el tiempo  
juntos, a Lenny le gusta.

- 97  
00:07:05,017 --> 00:07:07,578  
Pero siempre parece que la cosa acabe  
allá,  
¿sabes? No puedo evitar
- 98  
00:07:07,628 --> 00:07:09,564  
sentir que lo tiene  
como de prestado,
- 99  
00:07:09,614 --> 00:07:12,367  
como si sólo hubiese pasado algunos  
minutos con el nieto del vecino
- 100  
00:07:12,417 --> 00:07:14,708  
o algo así, y entonces es el  
momento de marcharse.
- 101  
00:07:14,758 --> 00:07:18,141  
Cierto, mi padre, narcisista como es,  
no se da cuenta.
- 102  
00:07:18,191 --> 00:07:21,125  
- ¿Lenny te ha dicho algo al respecto?  
- No.
- 103  
00:07:22,037 --> 00:07:26,189  
Parece que le va bien, así que, ¿quién  
sabe?  
Quizá sólo me lo estoy imaginando.
- 104  
00:07:31,099 --> 00:07:34,728  
Dormía... en el coche, fuera  
de su casa,
- 105  
00:07:34,778 --> 00:07:37,902  
y de pronto escucho golpear  
la ventanilla y me despierto.
- 106  
00:07:38,909 --> 00:07:42,351
- Y es un policía.  
¿Y quién es el policía?
- 107  
00:07:43,326 --> 00:07:44,553  
Mike Garnett.
- 108  
00:07:45,408 --> 00:07:47,005  
Iba a la escuela conmigo,  
quería ser policía
- 109  
00:07:47,055 --> 00:07:49,753  
desde siempre, y ahora  
lo ha conseguido.
- 110  
00:07:51,130 --> 00:07:54,426  
Es raro de verdad. Cumplió su sueño  
de la infancia. No creo conocer a
- 111  
00:07:54,476 --> 00:07:57,962  
nadie que haya llegado a ser lo  
que quería ser cuando era niño.
- 112  
00:07:58,983 --> 00:08:04,557  
Cuando era pequeño, en invierno...  
estaba  
ese tipo. Venía con su motosierra
- 113  
00:08:04,607 --> 00:08:09,325  
y pasaba de árbol a árbol cortando,  
primero las ramas antes de que se  
congelaran y cayeran.
- 114  
00:08:09,833 --> 00:08:13,628  
Como un puto chimpancé. Era  
increíble. Y era la única persona
- 115  
00:08:13,678 --> 00:08:17,199  
que conocía, a quien mi padre no  
le decía cómo tenía que hacer su  
trabajo.



- 116  
00:08:18,633 --> 00:08:20,385  
Eso es lo que yo quería llegar a ser.
- 117  
00:08:29,564 --> 00:08:32,402  
Mi viejo es un tipo  
"yo-lo-sé-todo".
- 118  
00:08:32,752 --> 00:08:36,291  
La parte divertida es  
que de verdad lo sabe todo.
- 119  
00:08:37,438 --> 00:08:41,732  
Quiero decir, puede decirte el tipo de  
cambio  
del dólar de la Guayana, cómo cocinar
- 120  
00:08:41,782 --> 00:08:45,994  
salmón fresco en un horno de terracota,  
o la historia del gusano de seda.
- 121  
00:08:46,044 --> 00:08:47,849  
¿Qué hace, escribe enciclopedias?
- 122  
00:08:48,094 --> 00:08:51,279  
¿Lo parece, verdad? No, es...  
profesor universitario.
- 123  
00:08:51,329 --> 00:08:53,288  
También mi madre. Intelectuales.
- 124  
00:08:53,551 --> 00:08:55,288  
Grandes lectores, no como yo.  
Yo no leo,
- 125  
00:08:55,338 --> 00:08:58,960  
no creo haber leído un libro desde  
que dejé la escuela superior.
- 126  
00:08:59,010 --> 00:09:01,062  
¿Significa que no puedes...
- 127  
00:09:01,112 --> 00:09:02,645  
o no quieres?
- 128  
00:09:03,259 --> 00:09:05,378  
- No lo hago.  
- ¿De verdad?
- 129  
00:09:06,114 --> 00:09:09,126  
Recuerdo que una vez me equivoqué  
en una cita de Roland Bathes...
- 130  
00:09:09,176 --> 00:09:11,068  
y tú me corregiste.
- 131  
00:09:12,006 --> 00:09:13,304  
¿De dónde sale eso?
- 132  
00:09:13,354 --> 00:09:16,248  
Bueno, crecí en una familia  
donde todos leían en la mesa,
- 133  
00:09:16,298 --> 00:09:20,770  
esa mierda estaba por todas partes,  
también  
un loro podría aprenderla  
y repetirla al pie de la letra.
- 134  
00:09:21,138 --> 00:09:24,854  
Es lo que sucede cuando tu padre es  
profesor emérito de estudios  
renacentistas,
- 135  
00:09:24,904 --> 00:09:28,224  
y tu madre enseña a los  
clásicos. Griego y hebreo.

- 136  
00:09:29,327 --> 00:09:30,493  
Pero no leo.
- 137  
00:09:30,833 --> 00:09:33,324  
Quiero decir, no literalmente.  
Obviamente, leo.
- 138  
00:09:33,374 --> 00:09:37,411  
Leo música, manuales, titulares  
de los periódicos, pero es sólo que...
- 139  
00:09:38,828 --> 00:09:42,402  
No lo sé.  
No soy como ellos.
- 140  
00:09:46,801 --> 00:09:49,447  
Pero se me dan de miedo  
los crucigramas.
- 141  
00:09:50,287 --> 00:09:52,617  
- ¿Los haces?  
- No soy muy bueno.
- 142  
00:09:53,764 --> 00:09:57,708  
El crucigrama del "New York Times"  
de  
los domingos me puede cada semana.
- 143  
00:09:57,758 --> 00:09:59,387  
Sí, es difícil.
- 144  
00:10:00,902 --> 00:10:06,175  
Sabes, para hacer crucigramas, debes  
tener un gran vocabulario, ¿no?
- 145  
00:10:07,498 --> 00:10:09,883  
Es un poco difícil conciliar  
la idea de alguien que no lee
- 146  
00:10:09,933 --> 00:10:12,346  
con alguien que es de verdad  
bueno haciendo crucigramas.
- 147  
00:10:12,396 --> 00:10:14,781  
Bueno, no hay nada que conciliar.  
Soy bueno haciéndolos.
- 148  
00:10:14,831 --> 00:10:17,016  
Y leer me pone  
inquieto y aburrido.
- 149  
00:10:17,348 --> 00:10:20,609  
Por tanto, ¿adquiriste tu amor  
por los crucigramas de tus padres?
- 150  
00:10:20,659 --> 00:10:23,007  
Para nada. Mi madre se las arregla.
- 151  
00:10:24,356 --> 00:10:26,020  
Mi padre es incapaz.
- 152  
00:10:29,427 --> 00:10:30,443  
Entonces...
- 153  
00:10:30,942 --> 00:10:35,033  
¿qué hacías, de pequeño, cuando todos  
los  
otros no hacían otra cosa más que...  
leer?
- 154  
00:10:35,508 --> 00:10:40,536  
No sé, tocaba la guitarra. Coleccionaba  
figuritas de béisbol. Fumaba hierba.
- 155  
00:10:40,913 --> 00:10:44,559  
- ¿Esto nunca te puso en un aprieto?  
- Para nada. Ninguno se daba cuenta.

- 156  
00:10:44,609 --> 00:10:47,219  
- ¿Nadie se daba cuenta de que estabas colocado?  
- No.
- 157  
00:10:48,243 --> 00:10:52,010  
- Entonces, ¿con quién te colocabas?  
- Solo, la mayoría de las veces.
- 158  
00:10:53,406 --> 00:10:57,102  
Así que, ¿dirías que tuviste una infancia solitaria?
- 159  
00:10:57,417 --> 00:10:58,871  
No. ¿Por qué?
- 160  
00:10:59,285 --> 00:11:02,105  
Estaba bien así.  
Hablaban un montón solo.
- 161  
00:11:05,563 --> 00:11:08,708  
¿Sabes cuál es una de las cosas que prefiero más en el mundo?
- 162  
00:11:09,242 --> 00:11:10,704  
Hablar con Lenny.
- 163  
00:11:11,212 --> 00:11:14,769  
Y hablamos de todo. Pero principalmente hablamos de deportes.
- 164  
00:11:15,781 --> 00:11:17,688  
Y él puede hablar de todo.
- 165  
00:11:18,409 --> 00:11:21,856  
El aluminio contra la madera.  
Joder, lo sabe todo, el chico
- 166  
00:11:21,906 --> 00:11:26,069  
tiene el cerebro como un ordenador. No tiene todavía 10 años, pero puede enumerar
- 167  
00:11:26,119 --> 00:11:30,972  
todas las estadísticas de Boog Powell del campeonato de béisbol de 1970 en adelante.
- 168  
00:11:32,592 --> 00:11:34,294  
Es simplemente maravilloso, para mí. No me canso
- 169  
00:11:34,344 --> 00:11:36,726  
nunca de oír hablar a este cabroncillo.
- 170  
00:11:38,855 --> 00:11:40,729  
¿Te entiendes con tus hijos?
- 171  
00:11:40,974 --> 00:11:45,322  
No mucho, ya, porque son... son mayores, pero con... el más pequeño...
- 172  
00:11:45,372 --> 00:11:47,642  
- sí, todavía me entiendo.  
- ¿Cuántos años tiene?
- 173  
00:11:47,692 --> 00:11:49,917  
- Tiene nueve.  
- Igual que Lenny.
- 174  
00:11:50,682 --> 00:11:53,452  
¿Tenías este tipo de relación con tu padre, cuando eras pequeño?
- 175  
00:11:53,502 --> 00:11:56,288

- No, evitaba hablar con mi padre, cuando era pequeño.
- 176  
00:11:57,227 --> 00:12:00,050  
Es sólo que no valía la pena.  
Era el tipo de persona que
- 177  
00:12:00,100 --> 00:12:03,219  
se estremecía si decías "cierto"  
en lugar de "ciertamente".
- 178  
00:12:04,303 --> 00:12:05,960  
¿Te era más sencillo  
hablar con tu madre?
- 179  
00:12:06,080 --> 00:12:09,980  
Ella no era tan mala pero  
lo que me fastidiaba
- 180  
00:12:10,519 --> 00:12:12,461  
era que ella se sometiera  
completamente a él.
- 181  
00:12:13,145 --> 00:12:16,474  
Es como si lo viera como un pez gordo,  
un profesor por encima de todos los  
otros.
- 182  
00:12:16,594 --> 00:12:19,157  
Tuvo la cátedra a los 33 años y  
no le pasó nunca por su cabeza
- 183  
00:12:19,277 --> 00:12:21,954  
hacerse con una opinión diferente  
que la suya... de la suya.
- 184  
00:12:22,074 --> 00:12:24,744  
Mira, si hubieses estado en su lugar,  
me corregirías de inmediato.
- 185  
00:12:25,054 --> 00:12:26,525  
Si hubiese sido él.
- 186  
00:12:32,116 --> 00:12:35,910  
Eh, no me pegaba, ¿verdad?  
Podría haber sido peor.
- 187  
00:12:36,236 --> 00:12:38,390  
Es verdad pero no significa...
- 188  
00:12:38,829 --> 00:12:40,812  
no significa que no fuera difícil.
- 189  
00:12:41,920 --> 00:12:44,335  
- ¿Cuándo empezaste a escribir?  
- Yo no escribo, mi...
- 190  
00:12:44,644 --> 00:12:46,896  
mi hermano Nathan es el escritor.  
Escribe novelas.
- 191  
00:12:47,016 --> 00:12:49,098  
Fue candidato para  
un premio el año pasado,
- 192  
00:12:49,218 --> 00:12:53,210  
una gran distinción, ni siquiera  
recuerdo el nombre. Mis familiares  
seguro que sí lo recuerdan.
- 193  
00:12:53,535 --> 00:12:57,215  
Pero también tú eres un escritor, no no  
consideras escribir canciones un tipo  
de...
- 194  
00:12:57,409 --> 00:12:58,543  
escritura?

- 195  
00:12:59,138 --> 00:13:00,582  
No, cierto.
- 196  
00:13:00,702 --> 00:13:03,674  
Algunos de mis escritores preferidos  
son en realidad autores de canciones.
- 197  
00:13:04,203 --> 00:13:06,692  
Gente como Dylan, Cohen, John  
Lennon.
- 198  
00:13:06,911 --> 00:13:11,227  
Oye, estoy de acuerdo contigo,  
Paul. Colocaría a Dylan a la altura  
de Walt Whitman, Ezra Pound,
- 199  
00:13:11,421 --> 00:13:12,849  
Langston Hughes...
- 200  
00:13:13,257 --> 00:13:15,235  
Prueba a hacérselo entender a mi  
familia.
- 201  
00:13:15,475 --> 00:13:21,137  
Sabes, para alguien que dice no ser un  
gran  
lector, parece conocer bien a los  
grandes poetas.
- 202  
00:13:21,543 --> 00:13:24,807  
Nadie conoce de verdad a Pound.  
Sólo fingen.
- 203  
00:13:28,696 --> 00:13:31,919  
Pero tengo la sensación de que te gusta  
rebajar tus conocimientos, tu...
- 204  
00:13:32,211 --> 00:13:33,410  
tu inteligencia.
- 205  
00:13:34,657 --> 00:13:39,112  
No lo sé, es el mundo de mis padres.  
Imagino que algo se me quedó.
- 206  
00:13:39,861 --> 00:13:41,648  
Pero no soy yo.
- 207  
00:13:42,357 --> 00:13:45,417  
¿Tus padres se interesaron alguna vez  
sobre lo que querías hacer en la vida?
- 208  
00:13:45,726 --> 00:13:48,712  
Mi padre probablemente  
quería que me hiciera académico.
- 209  
00:13:48,964 --> 00:13:50,922  
Es la tradición familiar,  
después de todo.
- 210  
00:13:51,843 --> 00:13:54,103  
¿Pero que se esperaba? No lo sé...
- 211  
00:13:54,820 --> 00:13:59,657  
creo que renunció a sus sueños  
sobre mí apenas dejé el instituto.
- 212  
00:14:00,790 --> 00:14:03,719  
¿Entonces qué crees que sucedió  
primero,  
las bajas expectativas de tu padre
- 213  
00:14:03,839 --> 00:14:05,107  
- o tus malas notas?  
- ¿Qué quieres decir?
- 214  
00:14:05,227 --> 00:14:08,997  
A menudo las expectativas son

- una profecía que se cumple.
- 215  
00:14:09,729 --> 00:14:13,217  
Tal vez decidiste pronto no poder satisfacer sus expectativas
- 216  
00:14:13,337 --> 00:14:15,894  
- y dejaste de intentarlo.  
- Puede ser.
- 217  
00:14:16,292 --> 00:14:19,172  
Mi madre trataba siempre de suscitar curiosidad en mí.
- 218  
00:14:19,441 --> 00:14:22,019  
Me ayudaba a estudiar a escondidas.
- 219  
00:14:22,139 --> 00:14:24,784  
- ¿A escondidas?  
- Sí, mi padre se cabreaba mucho.
- 220  
00:14:25,663 --> 00:14:30,045  
Pensaba que me ponía en bandeja de plata las cosas que debería saber o aprender solo.
- 221  
00:14:30,467 --> 00:14:32,839  
Y ella estaba aterrorizada con la idea de que la descubriera.
- 222  
00:14:33,192 --> 00:14:36,782  
¿Ella tenía a menudo miedo de él?
- 223  
00:14:37,507 --> 00:14:40,664  
"Tienes tanta razón, Abe. No lo vi nunca bajo ese punto de vista, Abe".
- 224  
00:14:41,242 --> 00:14:43,077
- Sí, me entraban ganas de gritar.
- 225  
00:14:43,983 --> 00:14:47,989  
Una cosa que puedo decir sobre mí, Paul, es que seguro que no me casé con mi madre.
- 226  
00:14:50,508 --> 00:14:54,424  
Quieres decir que no te casaste con una mujer que tenía miedo de ti.
- 227  
00:15:01,836 --> 00:15:03,835  
¿Qué pensaron tus padres de Amy?
- 228  
00:15:04,732 --> 00:15:07,277  
Es una mujer de éxito en los negocios, tiene una licenciatura en economía y comercio...
- 229  
00:15:07,397 --> 00:15:09,896  
joder si adoraban el hecho de que fuera a la universidad.
- 230  
00:15:10,703 --> 00:15:14,815  
El hijo que deja los estudios superiores se casa con la mujer de negocios, el pez gordo.
- 231  
00:15:17,203 --> 00:15:20,010  
Es interesante que hayas usado la misma expresión para describir también a tu padre...
- 232  
00:15:20,238 --> 00:15:21,437  
pez gordo.
- 233  
00:15:22,529 --> 00:15:24,618

- ¿Piensas que son similares en otros aspectos?
- 234  
00:15:25,653 --> 00:15:26,673  
No, de ninguna manera.
- 235  
00:15:26,998 --> 00:15:29,879  
Son exactamente opuestos. Él viste a la antigua, todo descosido,
- 236  
00:15:30,106 --> 00:15:33,101  
manchas en sus trajes... y ella, bien...
- 237  
00:15:33,874 --> 00:15:36,371  
caray, sabes cómo es Amy, meticulosa,
- 238  
00:15:36,835 --> 00:15:39,699  
ordenada, muy materialista.  
Adora sus cosas.
- 239  
00:15:40,858 --> 00:15:42,210  
Sabes, cuando nos conocimos,
- 240  
00:15:42,536 --> 00:15:45,995  
vivía en un asqueroso  
apartamento sobre un garage.
- 241  
00:15:46,533 --> 00:15:48,449  
Creo que es algo que le excitó.
- 242  
00:15:48,890 --> 00:15:51,868  
Era una mujer que nunca había follado en una cama sin un colchón de muelles.
- 243  
00:15:52,283 --> 00:15:53,768  
y a ella le gustó.
- 244  
00:15:54,297 --> 00:15:57,871
- Sabes, bajar del pedestal, hacérselo con el populacho.
- 245  
00:16:01,102 --> 00:16:04,136  
¿Te parecía que también tu padre estaba sobre un pedestal?
- 246  
00:16:04,321 --> 00:16:07,668  
Oh, cambiemos la conversación, ¿vale?  
No es por esto por lo que estoy aquí.
- 247  
00:16:23,617 --> 00:16:25,950  
No tengo tantas personas con quien hablar, ahora mismo.
- 248  
00:16:30,832 --> 00:16:34,107  
Y estoy asustadísimo con la idea de perder a Lenny en una batalla por la custodia.
- 249  
00:16:36,596 --> 00:16:39,093  
Amy es... inestable.
- 250  
00:16:39,190 --> 00:16:42,171  
Es la segunda vez que se divorcia después de tener una aventura,
- 251  
00:16:42,194 --> 00:16:43,997  
y creo que le va a joder.
- 252  
00:16:44,648 --> 00:16:46,910  
Tú mismo dijiste que ella necesita perdedores a su alrededor,
- 253  
00:16:46,930 --> 00:16:48,930  
y creo que le enseñaría ser un perdedor.
- 254

- 00:16:49,618 --> 00:16:51,131  
Ella estámal, Paul.
- 255  
00:16:52,703 --> 00:16:54,035  
Está jodida.
- 256  
00:16:56,233 --> 00:16:59,543  
No he hecho muchas cosas bien en mi vida,  
aparte de ese niño, y ese niño es...
- 257  
00:17:02,026 --> 00:17:03,558  
¿Qué coño...?
- 258  
00:17:05,217 --> 00:17:07,802  
¿No has pagado tus facturas de la luz o algo así?
- 259  
00:17:13,720 --> 00:17:17,051  
Parece que no hay corriente en toda la calle.
- 260  
00:17:20,151 --> 00:17:22,704  
- ¿Quieres seguir?  
- Veo bien.
- 261  
00:17:23,694 --> 00:17:24,915  
¿Estás seguro?
- 262  
00:17:56,130 --> 00:17:58,772  
Por primera vez, Paul...
- 263  
00:18:00,464 --> 00:18:02,422  
siento de verdad que lo estamos dejando.
- 264  
00:18:03,840 --> 00:18:06,443  
No importa todas las veces en las que hablamos,
- 265  
00:18:06,489 --> 00:18:09,386  
o que discutimos.  
No fue nunca tan...
- 266  
00:18:11,126 --> 00:18:12,157  
real.
- 267  
00:18:15,799 --> 00:18:18,455  
¿Por qué piensas que es diferente esta vez?
- 268  
00:18:22,320 --> 00:18:27,391  
La última vez que estuviste aquí diste a entender que no seguías amando a Amy.
- 269  
00:18:28,961 --> 00:18:30,985  
¿Todavía dirías que eso es cierto?
- 270  
00:18:31,239 --> 00:18:34,105  
No lo sé. ¿Cómo saberlo?  
¿Cómo se siente?
- 271  
00:18:34,389 --> 00:18:36,800  
Sólo he estado enamorado de una chica, ella.
- 272  
00:18:37,123 --> 00:18:39,797  
Nunca me he "des-enamorado", sabes, dime tú qué se siente,
- 273  
00:18:39,917 --> 00:18:41,917  
y te diré si yo también lo siento.
- 274  
00:18:42,293 --> 00:18:43,874  
¿Alguna vez lo has sentido?
- 275  
00:18:48,997 --> 00:18:51,378



- Es una gran tristeza.  
276  
00:18:53,756 --> 00:18:55,641  
Porque sabes que lo has perdido...
- 277  
00:18:56,901 --> 00:19:00,223  
Y... que vas a perder  
el deseo de...
- 278  
00:19:02,688 --> 00:19:03,801  
conectar.
- 279  
00:19:07,098 --> 00:19:10,958  
Quizá deberías preguntárselo a tu  
padre, es el que lo sabe todo, ¿verdad?
- 280  
00:19:13,435 --> 00:19:16,867  
Te conté lo que me dijo cuando  
le dije que mi matrimonio se había  
acabado?
- 281  
00:19:16,987 --> 00:19:20,146  
"Oh, esto es totalmente  
inesperado, ¿no?"
- 282  
00:19:22,055 --> 00:19:23,780  
Él espera de mí  
que fracase.
- 283  
00:19:24,208 --> 00:19:26,392  
Siempre, en todo.
- 284  
00:19:30,515 --> 00:19:32,038  
¿Por qué fuiste a casa, Jake?
- 285  
00:19:33,164 --> 00:19:37,054  
No lo sé. Fue una casualidad.  
Empecé a conducir y acabé allí.
- 286  
00:19:38,186 --> 00:19:42,076  
Estamos en terapia. Aquí no creemos  
en las "casualidades".
- 287  
00:19:45,239 --> 00:19:49,252  
Está bien, estoy a punto de ser  
un padre soltero. Quizá...
- 288  
00:19:55,204 --> 00:19:58,207  
sentí que quería hablar  
con mi madre.
- 289  
00:19:59,088 --> 00:20:00,342  
O con tu padre.
- 290  
00:20:01,297 --> 00:20:04,863  
¿Has oído alguna palabra de lo que he  
dicho?  
Ni puedo soportar a mi padre.
- 291  
00:20:06,245 --> 00:20:10,772  
Es interesante cómo utilizas  
las mismas palabras para describir  
a Amy y a tu padre:
- 292  
00:20:10,892 --> 00:20:12,118  
"pez gordo".
- 293  
00:20:12,442 --> 00:20:15,323  
Pero sigues diciendo que  
no se parecen en nada.
- 294  
00:20:15,384 --> 00:20:17,379  
No se parecen. ¿A dónde  
quieres llegar con esto?
- 295  
00:20:17,499 --> 00:20:18,835  
Escucha, te casaste con
- 296

- 00:20:18,902 --> 00:20:22,639  
una mujer inteligente y de éxito  
que parece estar totalmente
- 297  
00:20:22,707 --> 00:20:24,365  
segura de su...
- 298  
00:20:24,762 --> 00:20:26,102  
autoridad en el mundo.
- 299  
00:20:26,964 --> 00:20:27,919  
Y...
- 300  
00:20:28,039 --> 00:20:30,824  
las críticas y la desconfianza  
que recibiste de tu padre,
- 301  
00:20:31,148 --> 00:20:34,354  
¿no sientes que es eso  
lo que obtienes de Amy?
- 302  
00:20:40,995 --> 00:20:43,063  
¿Tu relación con Amy  
se desmorona
- 303  
00:20:43,094 --> 00:20:46,923  
y entonces tú te metes en el coche,  
conduces 4 horas hasta Virginia y te  
encuentras...
- 304  
00:20:47,523 --> 00:20:51,328  
"por casualidad", delante de la casa  
de tu padre?
- 305  
00:21:08,957 --> 00:21:11,037  
¿Crees que volví a la fuente?
- 306  
00:21:13,282 --> 00:21:16,910  
- Jesús, es enfermizo.
- No es enfermizo, Jake.
- 307  
00:21:17,644 --> 00:21:19,638  
Cuanto más nos abramos
- 308  
00:21:19,926 --> 00:21:22,623  
al proceso terapéutico,  
mejor podremos examinar estos...
- 309  
00:21:22,666 --> 00:21:26,630  
¿Más terapia? ¿De qué estás hablando?  
La necesito tanto como un agujero en la  
cabeza.
- 310  
00:21:29,267 --> 00:21:30,594  
¿Sabes qué?
- 311  
00:21:31,952 --> 00:21:34,827  
¿A quién le importa por qué fui  
a casa esa noche? ¿Qué importa
- 312  
00:21:34,868 --> 00:21:37,468  
lo que mis padres hablaran  
en la puta cena?
- 313  
00:21:37,499 --> 00:21:41,732  
Aprendí de los errores de mi padre  
y soy un padre mucho mejor que él.
- 314  
00:21:50,314 --> 00:21:52,547  
No quiero estropearlo todo, Paul.
- 315  
00:21:53,416 --> 00:21:55,459  
No quiero estropear a mi hijo.
- 316  
00:22:00,683 --> 00:22:01,882  
Necesito...
- 317

- 00:22:04,842 --> 00:22:06,531  
Necesito su ayuda.
- 318  
00:22:08,017 --> 00:22:09,681  
Necesito tu ayuda.
- 319  
00:22:11,259 --> 00:22:13,939  
Necesito ayuda.  
Toda la ayuda posible.
- 320  
00:22:20,331 --> 00:22:21,958  
Como un mapa, ¿sabes?
- 321  
00:22:34,786 --> 00:22:36,517  
Tengo tanto miedo.
- 322  
00:22:46,934 --> 00:22:50,495  
Sabes, querría, poderte decir  
que es así de fácil, Jake.
- 323  
00:22:51,168 --> 00:22:55,150  
Querría traerte un mapa o  
un manual de instrucciones pero...
- 324  
00:22:57,713 --> 00:23:00,295  
desafortunadamente la vida no es así.
- 325  
00:23:02,320 --> 00:23:04,540  
¿Conoces aquel viejo dicho que dice
- 326  
00:23:04,889 --> 00:23:08,106  
"un viaje de 1000 millas  
empieza con un pequeño paso"?
- 327  
00:23:10,627 --> 00:23:12,456  
Sí, o en mi caso...
- 328  
00:23:13,282 --> 00:23:15,282  
dos pasos adelante y uno atrás.
- 329  
00:23:36,056 --> 00:23:38,044  
Sabes, si esto fuese una película...
- 330  
00:23:39,145 --> 00:23:41,512  
se encenderían las luces,  
ahora mismo.
- 331  
00:23:42,748 --> 00:23:44,712  
Si esto fuese una película.
- 332  
00:23:46,834 --> 00:23:47,844  
Si fuese una película.

**Sesión 9:**

14

00:00:47,014 --&gt; 00:00:48,211

- Hola, Amy.

- Hola, Paul.

15

00:00:48,331 --&gt; 00:00:49,879

Hola, Jake. Pasa.

16

00:00:52,971 --&gt; 00:00:55,701

- Tienes buen aspecto.

- Gracias.

17

00:01:00,603 --&gt; 00:01:03,081

Sabes, me faltará este estudio.

18

00:01:03,586 --&gt; 00:01:06,609

Me agrada la atmósfera.

Me agrada el desorden.

19

00:01:06,729 --&gt; 00:01:10,238

¿De veras? ¿Qué quiere decir que te faltará?

20

00:01:14,793 --&gt; 00:01:18,679

- Es nuestra última sesión.

- Nos divorciaremos. De verdad, esta vez.

21

00:01:21,685 --&gt; 00:01:23,482

Lo siento mucho.

22

00:01:24,128 --&gt; 00:01:25,977

Es culpa tuya, verdaderamente.

23

00:01:26,097 --&gt; 00:01:30,016

Bien. no exactamente tú.

Fue la terapia. Nos hizo bien.

24

00:01:32,541 --&gt; 00:01:34,713

- ¿Estás de acuerdo, Amy?

- Claro,

25

00:01:34,833 --&gt; 00:01:37,754

si por "Nos hizo bien"

tratas de decir "Fue un desastre".

26

00:01:46,343 --&gt; 00:01:50,634

27

00:01:51,703 --&gt; 00:01:56,259

28

00:01:56,842 --&gt; 00:02:01,810

[wikisubtitles.net]

29

00:02:02,335 --&gt; 00:02:04,445

¿Nunca te divorciaste, Paul?

30

00:02:06,040 --&gt; 00:02:08,687

- No, nunca.

- No es algo de mujerzuelas.

31

00:02:08,807 --&gt; 00:02:10,974

Aunque si lo deseas sobre todas las cosas,

32

00:02:11,094 --&gt; 00:02:17,201

se transforma en una espiral de incerteza

y dolor y sepulta una parte de ti.

33

00:02:23,435 --&gt; 00:02:26,970

Bien, tal vez debemos

comenzar simplemente a

34

00:02:28,777 --&gt; 00:02:32,065

hablar de la pasada  
semana. ¿Cómo fue?

35  
00:02:33,251 --> 00:02:35,270  
Bien, nos vimos poco o nada.

36  
00:02:35,390 --> 00:02:38,558  
Fue una idea de Jake. Quería  
saber cómo se sentiría.

37  
00:02:39,462 --> 00:02:40,531  
¿Y?

38  
00:02:41,423 --> 00:02:42,920  
Me siento bien.

39  
00:02:44,329 --> 00:02:46,634  
Mejor de lo que me esperaba.

40  
00:02:49,149 --> 00:02:51,004  
- ¿Amy?  
- Claro.

41  
00:02:51,124 --> 00:02:53,705  
Mi semana fue fácil y feliz.

42  
00:02:54,691 --> 00:02:56,770  
¿Te importaría contármela?

43  
00:02:56,890 --> 00:03:00,597  
Sí, a decir verdad me importa, porque  
cada vez que te cuento mi semana,

44  
00:03:00,717 --> 00:03:02,799  
siempre encuentras un modo  
para hacerme sentir infeliz,

45  
00:03:02,919 --> 00:03:04,801

para hacer parecer mi infancia un  
infierno,

46  
00:03:04,921 --> 00:03:08,681  
para hacer parecer mi matrimonio  
una ficción, por tanto, perdona,  
perdóname,

47  
00:03:08,801 --> 00:03:11,582  
pero estoy hasta la coronilla  
de hablar de mi semana.

48  
00:03:15,844 --> 00:03:18,401  
- Vamos, no es eso lo que sucede.  
- Tal vez no lo es para ti.

49  
00:03:18,521 --> 00:03:22,423  
Éramos ya infelices cuando vinimos.  
No lográbamos hablarnos...

50  
00:03:22,664 --> 00:03:26,715  
Todo lo que lográbamos hacer  
era follar, ¿no? Follar y pelear.

51  
00:03:27,877 --> 00:03:31,109  
Y ahora... no lo sé, me siento...

52  
00:03:32,312 --> 00:03:35,389  
- ¿Cómo?  
- Como Paul dice vernos.

53  
00:03:36,005 --> 00:03:39,534  
Sabes, lo que nos hacemos  
recíprocamente,  
como sacamos fuera lo peor de  
nosotros,

54  
00:03:39,888 --> 00:03:42,213  
No puedo hablar por ti, pero...

- 55  
00:03:44,608 --> 00:03:46,980  
Me siento mejor esta semana.
- 56  
00:03:47,100 --> 00:03:50,808  
- Mejor de como me siento de  
costumbre.  
- ¿Por qué no puedes hablar por mí?
- 57  
00:03:52,311 --> 00:03:54,566  
Porque no nos vimos  
en toda la semana.
- 58  
00:03:54,686 --> 00:03:56,468  
¿Y de quién fue la idea?
- 59  
00:03:57,284 --> 00:03:59,386  
- Bien, estábamos de acuerdo.  
- No, yo no estaba de acuerdo.
- 60  
00:03:59,506 --> 00:04:00,894  
Pensaba que dijiste  
que era una buena idea.
- 61  
00:04:01,014 --> 00:04:03,290  
Estaba tratando de ser condescendiente.
- 62  
00:04:03,410 --> 00:04:05,286  
Y, espera, ¿no puedes hablar por mí?
- 63  
00:04:05,406 --> 00:04:08,033  
Una vez hablaste por mí  
sin pensarlo dos veces,
- 64  
00:04:08,153 --> 00:04:11,333  
creyendo saber exactamente  
qué me pasaba por la cabeza.
- 65  
00:04:13,393 --> 00:04:15,824
- Quería que fuera así,  
pero no era verdad.
- 66  
00:04:15,944 --> 00:04:18,554  
¿Y tú cómo lo sabes? ¡Es mi cabeza!
- 67  
00:04:33,642 --> 00:04:36,014  
¿Sabes que te oí tocar esta semana?
- 68  
00:04:36,988 --> 00:04:40,112  
- ¿De qué hablas, dónde?  
- En casa de Elliot, viernes noche.
- 69  
00:04:40,346 --> 00:04:41,744  
¿Estabas en casa de Elliot? ¿Cuándo?
- 70  
00:04:41,864 --> 00:04:44,286  
Bien, no exactamente.  
Estaba delante de la casa de Elliot.
- 71  
00:04:44,406 --> 00:04:48,359  
Te oía tocar desde el coche.  
Era también muy bueno.
- 72  
00:04:48,611 --> 00:04:50,972  
Es estúpido. ¿Dijiste viernes noche?
- 73  
00:04:51,200 --> 00:04:53,772  
- ¿Dónde estaba Lenny?  
- En casa, con la niñera.
- 74  
00:04:54,077 --> 00:04:55,674  
Quería darte una sorpresa.
- 75  
00:04:55,934 --> 00:04:58,586  
Quería tocar el timbre,  
entrar y decir...

- 76  
00:04:59,091 --> 00:05:01,595  
A decir verdad esperaba no tener  
que decir nada, esperaba que
- 77  
00:05:01,715 --> 00:05:04,157  
me sujetaras, antes de  
que llegase a esa parte.
- 78  
00:05:04,633 --> 00:05:06,864  
- Pero no viniste.  
- No.
- 79  
00:05:08,402 --> 00:05:09,647  
¿Por qué no?
- 80  
00:05:10,973 --> 00:05:12,382  
Por culpa de Paul.
- 81  
00:05:12,723 --> 00:05:15,418  
Por culpa de todo lo  
que nos dijimos aquí.
- 82  
00:05:15,462 --> 00:05:16,936  
Porque no logro recordar
- 83  
00:05:17,001 --> 00:05:18,831  
cómo hacíamos las paces antes...
- 84  
00:05:18,934 --> 00:05:20,301  
de que viniésemos a ver a Paul.
- 85  
00:05:20,355 --> 00:05:22,669  
Antes hacíamos sexo, así es  
como hacíamos las paces.
- 86  
00:05:22,777 --> 00:05:25,560  
Siento tanto haber propuesto  
venir aquí, yo... yo...
- 87  
00:05:25,654 --> 00:05:27,932  
sólo querría que no  
lo hubiésemos hecho nunca.
- 88  
00:05:30,825 --> 00:05:34,534  
Amy, dijiste que crees que el trabajo  
que hicimos aquí es un fracaso.
- 89  
00:05:34,865 --> 00:05:37,448  
- ¿Por qué crees que es así?  
- Porque es así.
- 90  
00:05:38,203 --> 00:05:41,326  
Venimos a ti desde hace meses y entre  
nosotros la situación es sólo peor.
- 91  
00:05:42,465 --> 00:05:44,532  
Jake, ¿tú cómo ves la...
- 92  
00:05:44,743 --> 00:05:46,786  
la terapia? ¿Crees que está lograda?
- 93  
00:05:47,342 --> 00:05:50,584  
Creo que la cuestión es un poco más  
complicada de como la pones tú.
- 94  
00:05:51,687 --> 00:05:52,837  
¿En qué sentido?
- 95  
00:05:53,723 --> 00:05:55,355  
Es sólo que yo... no lo sé...
- 96  
00:05:55,414 --> 00:05:58,103  
Creo estar más en condiciones,  
ahora, de entender por qué
- 97  
00:05:58,576 --> 00:06:01,314

- no logramos controlar nuestras dinámicas, por qué desencadenamos el uno
- 98  
00:06:01,330 --> 00:06:03,742  
los peores instintos del otro y... no sé...
- 99  
00:06:04,012 --> 00:06:06,419  
me hace sentir bien...
- 100  
00:06:06,504 --> 00:06:09,698  
quiero decir, es una sensación tremenda, obviamente, pero también hace estar bien...
- 101  
00:06:09,757 --> 00:06:13,565  
dé más sentido a la cosa, ¿no?  
No soy yo, no es ella, somos nosotros.
- 102  
00:06:13,801 --> 00:06:17,570  
Me parece que al final está claro que vosotros dos tenéis una idea radicalmente diferente
- 103  
00:06:17,580 --> 00:06:19,955  
de lo que es fundamentalmente la relación entre vosotros.
- 104  
00:06:20,229 --> 00:06:23,690  
Amy, piensas que todo está rompiéndose en pedazos y que lo peor debe todavía llegar,
- 105  
00:06:23,695 --> 00:06:27,333  
Jake, al contrario cree que el cuadro se está recomponiendo y que el futuro será...
- 106  
00:06:27,541 --> 00:06:30,413  
- más luminoso que el pasado.  
- ¿Estás valorando
- 107  
00:06:30,424 --> 00:06:34,726  
todo nuestro modo de ser sobre la base de cómo nos comportamos en el momento del divorcio?
- 108  
00:06:34,732 --> 00:06:36,757  
- ¿Por qué? Es ridículo...  
- Es una teoría
- 109  
00:06:36,766 --> 00:06:40,524  
según la cual el modo en el que una persona gestiona algo es el modo
- 110  
00:06:40,534 --> 00:06:42,376  
en el que gestiona todo.
- 111  
00:06:42,930 --> 00:06:47,275  
Y... diría que lo que estoy tratando de hacer es tomar en consideración
- 112  
00:06:47,289 --> 00:06:49,985  
la historia entera de vuestra relación.
- 113  
00:06:50,556 --> 00:06:54,884  
Me acuerdo, Amy, que el sexo constituyó la primera atracción entre vosotros.
- 114  
00:06:54,913 --> 00:06:58,377  
Y vuestros primeros encuentros los definisteis "encasillados", pero...
- 115  
00:06:58,424 --> 00:07:00,884  
de verdad, de verdad fuertes.



- 116  
00:07:01,091 --> 00:07:05,471  
Después te quedaste embarazada, cosa que no habíais planificado, y después os casasteis.
- 117  
00:07:06,319 --> 00:07:10,311  
Pero después comenzasteis a incurrir en un esquema de provocaciones recíprocas.
- 118  
00:07:12,804 --> 00:07:17,900  
Amy, señalaste cuánto te deprimiste cuando nació Lenny, ¿lo recuerdas?
- 119  
00:07:19,960 --> 00:07:21,428  
¿Lo recuerdo por qué?
- 120  
00:07:24,399 --> 00:07:27,170  
Sentía que el mundo era un lugar terrible,
- 121  
00:07:28,266 --> 00:07:30,825  
y que era una equivocación hacer nacer a un niño.
- 122  
00:07:32,530 --> 00:07:33,763  
¿Y tú, Jake?
- 123  
00:07:34,116 --> 00:07:36,910  
¿Qué recuerdas haber sentido cuando nació Lenny?
- 124  
00:07:37,673 --> 00:07:43,261  
Sentí una auténtica... genuina exaltación.
- 125  
00:07:44,657 --> 00:07:47,216  
Mira... no entiendo todavía.
- Yo soy...
- 126  
00:07:47,522 --> 00:07:51,150  
pesimista y él optimista, y los opuestos se atraen...
- 127  
00:07:51,171 --> 00:07:54,412  
y eso sucede siempre. ¿Por qué no logramos encontrar un remedio, por qué
- 128  
00:07:54,423 --> 00:07:56,235  
esta relación no funciona?
- 129  
00:07:56,840 --> 00:08:00,397  
Sabes, creo que lo que tratamos de hacer en el curso de nuestras sesiones fue...
- 130  
00:08:01,294 --> 00:08:03,290  
sacar a la luz los esquemas de comportamiento
- 131  
00:08:03,297 --> 00:08:06,765  
que hicieron que ambos permanecierais de algún modo...
- 132  
00:08:07,599 --> 00:08:10,088  
envueltos el uno en el otro en un círculo vicioso.
- 133  
00:08:10,821 --> 00:08:14,449  
Sabéis, esos procesos circulares en los que estáis adheridos, el modo en el que os
- 134  
00:08:14,520 --> 00:08:16,238  
encerráis dentro de ellos.
- 135  
00:08:16,531 --> 00:08:19,326

Por tanto ya no podéis  
identificaros más en estos...

136  
00:08:19,420 --> 00:08:24,275  
esquemas, porque todo ya salió  
a la luz, os habéis vuelto conscientes.

137  
00:08:24,719 --> 00:08:28,712  
Ambos en cierto sentido estáis  
emocionalmente  
desnudos el uno delante del otro.

138  
00:08:37,151 --> 00:08:39,300  
Recuerdo cuándo comenzó todo.

139  
00:08:40,770 --> 00:08:44,281  
Después de nacer Lenny en cierto  
sentido  
perdí la cabeza, hubo...

140  
00:08:44,312 --> 00:08:47,968  
tardes en las que estaba sentada allí con  
él  
en brazos y mirando con lágrimas la TV  
y después

141  
00:08:47,975 --> 00:08:49,922  
obviamente comenzaba a llorar  
también él, y...

142  
00:08:49,969 --> 00:08:53,938  
Jake volvía a casa del trabajo, y tomaba  
a Lenny y lo llevaba a otra habitación,  
y...

143  
00:08:54,443 --> 00:08:57,002  
Y después sí salí,  
al fin, pero Jake...

144  
00:08:57,757 --> 00:08:59,893

no me miró más  
de la misma forma.

145  
00:09:00,083 --> 00:09:02,583  
- No fue exactamente así.  
- Si en lugar de cuando caí

146  
00:09:02,600 --> 00:09:05,606  
en depresión la tomaras más o menos  
como una persona similar o cosas  
similares,

147  
00:09:05,619 --> 00:09:08,931  
- te comportabas como si te hubiera  
traicionado.  
- Me habías traicionado.

148  
00:09:13,972 --> 00:09:17,118  
Cuando te conocí parecías  
el tipo de persona que vivía...

149  
00:09:17,201 --> 00:09:19,678  
infelizmente sus propias relaciones,  
así que pensé:

150  
00:09:20,362 --> 00:09:23,614  
"Aléjala de sus relaciones y  
le quitarás el dolor".

151  
00:09:23,994 --> 00:09:27,221  
Pero después te alejé de tus relaciones  
y continuaste siendo infeliz.

152  
00:09:27,328 --> 00:09:31,086  
Y después tuvimos un bebé, un bello  
bebé,  
y tú eras todavía infeliz, entonces...

153  
00:09:31,959 --> 00:09:33,837  
me sentí engañado.

- 154  
00:09:44,138 --> 00:09:47,331  
Lo siento. No estaba  
tratando de engañarte.
- 155  
00:09:52,531 --> 00:09:55,526  
- Perdóname también tú.  
- No tienes nada de qué excusarte.
- 156  
00:09:55,666 --> 00:09:57,334  
Al contrario, sí. Te pido excusas.
- 157  
00:10:00,696 --> 00:10:03,630  
Me equivoqué de verdad  
sobre un montón de cosas, y...
- 158  
00:10:05,726 --> 00:10:07,582  
lamento de veras haberme...
- 159  
00:10:10,963 --> 00:10:12,490  
haberme enfadado.
- 160  
00:10:15,653 --> 00:10:19,270  
Sabía que estabas pasando un mal  
momento,  
y no debería haberme comportado así.
- 161  
00:10:29,857 --> 00:10:31,254  
No sé, es sólo que yo...
- 162  
00:10:34,935 --> 00:10:36,332  
Me asusté.
- 163  
00:10:36,691 --> 00:10:38,605  
Nos asustamos ambos.
- 164  
00:10:42,923 --> 00:10:45,009  
A Lenny le falta nuestra familia.
- 165  
00:10:55,705 --> 00:10:58,995  
Esto es lo que veo delante de mí,  
dos personas que se aman de verdad,
- 166  
00:10:59,045 --> 00:11:03,307  
profundamente, y también que no se  
dan  
felicidad recíprocamente en este  
momento,
- 167  
00:11:03,357 --> 00:11:06,293  
la verdad es que llegasteis  
a este punto juntos.
- 168  
00:11:08,226 --> 00:11:11,308  
Y también lo veis  
desde perspectivas diferentes...
- 169  
00:11:11,965 --> 00:11:14,132  
es exactamente el mismo punto.
- 170  
00:11:15,369 --> 00:11:17,007  
Y creo que lo que...
- 171  
00:11:17,057 --> 00:11:18,803  
os estoy tratando de hacer...
- 172  
00:11:19,465 --> 00:11:22,705  
es pensar de no tirar todo.
- 173  
00:11:22,755 --> 00:11:26,092  
También en este momento difícil,  
cuando estáis valorando el concepto
- 174  
00:11:26,142 --> 00:11:31,137  
de la separación, podéis todavía  
sacar fuerza... el uno del otro.

- 175  
00:11:34,189 --> 00:11:37,128  
Por tanto, ¿qué estás diciendo? ¿Estás diciendo que no deberíamos divorciarnos?
- 176  
00:11:37,178 --> 00:11:41,150  
La terapia de pareja ayuda a las personas a curarse o les muestra que pueden...
- 177  
00:11:41,408 --> 00:11:42,428  
separarse.
- 178  
00:11:43,146 --> 00:11:48,196  
El objeto de la terapia, es, al final, creo, dejar que decida la pareja.
- 179  
00:11:48,246 --> 00:11:51,547  
Pero vinimos aquí durante semanas, te dijimos tantas cosas,
- 180  
00:11:51,597 --> 00:11:53,742  
debes tener una opinión.
- 181  
00:11:54,320 --> 00:11:57,308  
Todo lo que puedo decir es que sois una pareja única.
- 182  
00:11:58,132 --> 00:12:01,633  
Conozco parejas que usan menos energía haciendo el amor, de la que vosotros dos
- 183  
00:12:01,683 --> 00:12:03,977  
usáis para tener una conversación normal.
- 184  
00:12:04,016 --> 00:12:07,070
- Y una pasión de ese tipo es un bien... raro.
- 185  
00:12:07,163 --> 00:12:10,239  
Pero la pasión en sí misma no es suficiente para sostener
- 186  
00:12:10,289 --> 00:12:13,347  
- una relación para toda la vida.  
- ¿Y qué lo es?
- 187  
00:12:14,816 --> 00:12:18,226  
¿Qué es suficiente para mantener juntas a dos personas para toda la vida?
- 188  
00:12:18,713 --> 00:12:21,359  
Tal vez conoces la respuesta a esta pregunta.
- 189  
00:12:30,959 --> 00:12:32,943  
Estoy tan preocupada por Lenny.
- 190  
00:12:34,763 --> 00:12:36,884  
Tendrá una vida totalmente diferente.
- 191  
00:12:39,828 --> 00:12:42,067  
Por tanto, ¿tendréis la custodia compartida?
- 192  
00:12:43,567 --> 00:12:44,785  
Imagino que sí.
- 193  
00:12:46,779 --> 00:12:47,787  
¿Jake?
- 194  
00:12:50,766 --> 00:12:53,078  
Sí. Custodia compartida.

- 195  
00:12:58,824 --> 00:13:01,144  
Vosotros... ¿sabéis qué significa?
- 196  
00:13:01,367 --> 00:13:03,074  
Significa que irá delante y detrás,  
¿cierto?
- 197  
00:13:03,124 --> 00:13:06,159  
Sí, pero pienso que es un poco  
más específico que eso.
- 198  
00:13:06,209 --> 00:13:08,939  
Pero, ¿sabes algo? Ese no es mi  
campo de especialización.
- 199  
00:13:08,989 --> 00:13:14,883  
Debéis ambos sentaros y discutirlo  
en detalle con... un abogado.
- 200  
00:13:17,514 --> 00:13:18,534  
Jesús...
- 201  
00:13:19,167 --> 00:13:21,519  
A malas penas puedo llevarlo a la  
escuela a la hora en esta situación,
- 202  
00:13:21,569 --> 00:13:22,919  
es decir sólo nosotros dos.
- 203  
00:13:23,142 --> 00:13:26,449  
Amy trabaja siempre tanto,  
por tanto creo que...
- 204  
00:13:27,328 --> 00:13:29,153  
deberé tenerlo yo durante la semana, y...
- 205  
00:13:29,203 --> 00:13:31,348  
Realmente ya no trabajo más.
- 206  
00:13:33,578 --> 00:13:35,184  
¿Qué, te despediste?
- 207  
00:13:39,042 --> 00:13:41,840  
- ¿Qué pasó?  
- Me acosté con mi jefe.
- 208  
00:13:41,890 --> 00:13:44,371  
Y él tiene una mujer, por tanto no  
me quería tener más alrededor.
- 209  
00:13:44,421 --> 00:13:46,266  
Por tanto, ¿fuiste despedida?
- 210  
00:13:47,297 --> 00:13:48,305  
Sí.
- 211  
00:13:49,207 --> 00:13:50,754  
Jodido idiota.
- 212  
00:13:55,247 --> 00:13:58,221  
Estoy aliviada, verdaderamente, sabes.  
El efecto estuvo un poco...
- 213  
00:13:58,271 --> 00:14:01,282  
mitigado por la liquidación, por tanto...
- 214  
00:14:06,410 --> 00:14:10,429  
Y yo tengo un productor que está de  
veras  
todavía interesado en algunas de mis  
canciones.
- 215  
00:14:12,836 --> 00:14:16,056  
Pienso que podría ser útil  
afrontar algunas de las más complicadas
- 216  
00:14:16,106 --> 00:14:20,825

- cuestiones que se presentan en consecuencia. Por ejemplo, Jake, ¿pensaste
- 217  
00:14:20,875 --> 00:14:22,539  
dónde iréis a vivir?
- 218  
00:14:23,657 --> 00:14:26,458  
Estaba... pensado tomar una casa en la ciudad.
- 219  
00:14:27,029 --> 00:14:29,623  
Conozco a un tipo, que es amigo de Elliot, que tiene un loft.
- 220  
00:14:29,673 --> 00:14:33,103  
Es sobrio, pero económico. Tiene bastante espacio para mí y para Lenny,
- 221  
00:14:33,153 --> 00:14:34,674  
y quizás también por un pequeño estudio de grabación.
- 222  
00:14:34,724 --> 00:14:36,470  
- ¿Es un lugar seguro?  
- Claro.
- 223  
00:14:36,520 --> 00:14:37,642  
¿Tiene portero?
- 224  
00:14:37,692 --> 00:14:39,318  
Te lo acabo de decir, es un apartamento económico, Amy.
- 225  
00:14:39,368 --> 00:14:41,474  
Pero no quiero que Lenny esté en un lugar que no es seguro.
- 226  
00:14:41,524 --> 00:14:43,701
- ¿Qué quieres que haga? ¿Que me quede en casa contigo y que construya
- 227  
00:14:43,751 --> 00:14:46,217  
un muro en medio del dormitorio?
- 228  
00:14:49,018 --> 00:14:51,523  
Mira, pensé irme, recomenzar otra vez en otro
- 229  
00:14:51,573 --> 00:14:54,045  
apartamento, pero quiero que esté cerca de ti.
- 230  
00:14:54,436 --> 00:14:57,704  
Mira, irá muy bien. Será bueno dejar la periferia, en algún modo.
- 231  
00:14:57,754 --> 00:15:00,320  
Y sabes que no permitiré que le suceda nada malo.
- 232  
00:15:00,370 --> 00:15:02,441  
Si las cosas van mal, siempre podrías pedir
- 233  
00:15:02,491 --> 00:15:04,633  
- a tus padres ayudarte con Lenny.  
- ¿Estás bromeando?
- 234  
00:15:04,683 --> 00:15:08,234  
Viviré en la carretera, antes que pedir ayuda a mis padres.
- 235  
00:15:12,471 --> 00:15:14,967  
¿Les contaste sobre esta situación, de nosotros?

- 236  
00:15:15,764 --> 00:15:17,580  
- Sí.  
- ¿Qué dijeron?
- 237  
00:15:17,850 --> 00:15:19,503  
Mi padre se puso a llorar.
- 238  
00:15:19,553 --> 00:15:22,413  
- ¿De veras?  
- No. Pero creo que hubiera querido.
- 239  
00:15:22,823 --> 00:15:23,891  
Se veía.
- 240  
00:15:24,534 --> 00:15:28,519  
Creo que te invitarán por Navidad,  
te dirán de llevarte algún pretendiente.
- 241  
00:15:30,175 --> 00:15:34,288  
Resolveremos esta cosa de la custodia,  
la gente lo hace continuamente, ¿cierto?
- 242  
00:15:46,354 --> 00:15:49,823  
¿Alguno de los dos habló con Lenny  
de lo que está sucediendo entre  
vosotros?
- 243  
00:15:51,232 --> 00:15:52,989  
No exactamente. Pero él lo sabe.
- 244  
00:15:53,736 --> 00:15:55,685  
Los niños lo saben todo, ¿sabes?
- 245  
00:15:56,148 --> 00:15:57,417  
Absolutamente sí.
- 246  
00:15:57,828 --> 00:15:59,724  
Piensa que somos dos locos, lo veo.
- 247  
00:15:59,844 --> 00:16:02,560  
Tiene sólo 9 años, pero ya entendió  
que tiene dos padres dementes.
- 248  
00:16:02,599 --> 00:16:04,723  
Bien, no lo tiene todo torcido, ¿verdad?
- 249  
00:16:06,944 --> 00:16:11,080  
¿Recuerdas aquella vez que intentamos  
enseñarle de dónde vienen los niños?
- 250  
00:16:12,884 --> 00:16:15,100  
Paul, Amy le dio  
ese libro llamado:
- 251  
00:16:15,395 --> 00:16:17,999  
"¿De dónde vengo?".  
Era uno de aquellos...
- 252  
00:16:18,488 --> 00:16:21,905  
libros con figuras que escriben  
para enseñar a los niños qué es el sexo.
- 253  
00:16:22,069 --> 00:16:24,686  
- Era un buen libro, además del hecho...  
- Además del hecho que trasladaba
- 254  
00:16:24,719 --> 00:16:27,126  
un hecho importante, que el sexo es  
placentero.
- 255  
00:16:27,161 --> 00:16:29,891  
Pero Amy creía que Lenny  
debía saberlo totalmente.
- 256  
00:16:29,985 --> 00:16:33,043  
Parecía que el sexo fuera una cosa  
que los adultos hacen porque deben,

- 257  
00:16:33,113 --> 00:16:35,376  
- como lavarse los dientes.  
- Así estoy leyendo el libro a Lenny,
- 258  
00:16:35,418 --> 00:16:38,413  
y Amy continúa interrumpiendo  
tratando de explicarle de qué se trata,
- 259  
00:16:38,444 --> 00:16:41,670  
usando todas esas estúpidas metáforas  
explicando cómo es el sexo para una  
mujer.
- 260  
00:16:41,699 --> 00:16:44,908  
Era mi único término de comparación  
y mientras tanto Jake continúa  
corrigiéndome
- 261  
00:16:44,943 --> 00:16:48,269  
con esas contradictorias metáforas  
desde el punto  
de vista masculino, diciendo que es  
como hacer
- 262  
00:16:48,304 --> 00:16:52,961  
- fuera un campo de desnudos etcétera.  
- Y mientras tanto aquel pobre niño nos  
mira
- 263  
00:16:53,018 --> 00:16:56,916  
- más confuso siempre, hasta que al  
final...  
- Se levantó y se fue.
- 264  
00:16:56,949 --> 00:16:58,506  
Sólo salió por la puerta...
- 265  
00:16:58,550 --> 00:17:01,329  
Sacudiendo la cabeza,  
como un pequeño viejecito.
- 266  
00:17:17,574 --> 00:17:18,937  
Sí, saldrá de ésta.
- 267  
00:17:42,769 --> 00:17:46,549  
Mi padre decía que no hay distancia  
más grande que el espacio entre...
- 268  
00:17:46,669 --> 00:17:47,698  
dos cabezas.
- 269  
00:17:54,520 --> 00:17:57,668  
¿Está... acabada, no es verdad?
- 270  
00:19:04,398 --> 00:19:06,199  
Haremos mejor yéndonos, ¿está bien?
- 271  
00:19:06,257 --> 00:19:08,725  
Las lecciones de piano de Lenny  
acaban dentro de poco.
- 272  
00:19:13,835 --> 00:19:14,971  
Lo siento.
- 273  
00:19:18,560 --> 00:19:20,633  
Y debo ir, no creo poder  
resistir todavía aquí dentro.
- 274  
00:19:20,657 --> 00:19:23,467  
- ¿Quieres hablarlo ahora?  
- No ahora, más tarde, creo.
- 275  
00:19:23,493 --> 00:19:25,459  
- Pero nosotros no...  
- No lo sé... ¿Vale?
- 276  
00:19:25,771 --> 00:19:27,943  
Creo que encontraréis el momento justo.



- 277  
00:19:28,690 --> 00:19:30,333  
Llegaremos tarde. Vamos.
- 278  
00:19:32,784 --> 00:19:36,409  
Si todavía quieres hablar con Paul un poco,  
puedo ir a recoger a Lenny solo.
- 279  
00:19:36,529 --> 00:19:39,251  
No, quiero que esto sea  
difícil también para ti.
- 280  
00:19:39,478 --> 00:19:43,585  
- Es difícil para mí.  
- No, no es verdad. No ves la hora de salir.
- 281  
00:19:45,800 --> 00:19:48,018  
No, sólo he cerrado con esta habitación
- 282  
00:19:48,284 --> 00:19:50,618  
¿Vale? Quiero irme a  
un bar, emborracharme y...
- 283  
00:19:50,916 --> 00:19:52,143  
llorar como un niño.
- 284  
00:19:52,194 --> 00:19:55,430  
Quiero probar todas estas emociones,  
sólo que no quiero hacerlo aquí, ¿vale?
- 285  
00:20:05,325 --> 00:20:06,469  
Vamos, Amy.
- 286  
00:20:15,134 --> 00:20:16,082  
¿Quiénes son?
- 287  
00:20:19,702 --> 00:20:21,546
- Mis próximos pacientes.
- 288  
00:20:46,650 --> 00:20:47,646  
Vamos.
- 289  
00:20:56,653 --> 00:20:57,689  
Amy.
- 290  
00:20:58,703 --> 00:20:59,703  
Jake



***ANEXO B: Hojas de registro SOATIF-o***



**SOATIF-o (cliente)****INSTRUCCIONES:**

Lea por favor la definición de cada uno de los cuatro constructos encuadrados más abajo. A continuación, identifique en la parte superior de las columnas de anotación a los miembros de la familia que van a ser observados. Comience a observar la sesión marcando en la columna correspondiente aquellas conductas que ocurran. Al finalizar la sesión ha de realizar una valoración sobre una escala, para cada miembro de la familia, acerca del nivel en que ha percibido Enganche Terapéutico, Conexión Emocional con el Terapeuta, y Seguridad dentro del Sistema Terapéutico. También hará una valoración similar para la dimensión de Sentido de Compartir el Propósito, pero para esta dimensión el juicio se realiza sobre la totalidad del sistema familiar como grupo. Ha de sustentar su estimación para dichas escalas en el registro conductual que ha ido realizando en el proceso de observación. No olvide que los ítems que están escritos en *itálica* reflejan la falta de Enganche, pobre Conexión Emocional, carencia de Sentido de compartir el propósito, y falta de Seguridad. Utilice la siguiente escala:

- 3 = muy problemática
- 2 = bastante problemática
- 1 = ligeramente problemática
- 0 = no reseñable o neutral
- +1 = ligera
- +2 = bastante fuerte
- +3 = muy fuerte

<b>ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:</b>	<b>MIEMBROS DE LA FAMILIA:</b>			
El cliente indica su acuerdo con las metas propuestas por el terapeuta	_____	_____	_____	_____
El cliente describe o discute un plan para mejorar la situación	_____	_____	_____	_____
El cliente introduce un problema para discutirlo	_____	_____	_____	_____
El cliente acepta hacer las tareas para casa que se le sugieren	_____	_____	_____	_____
El cliente indica que ha hecho una tarea o la ha visto como útil	_____	_____	_____	_____
El cliente expresa optimismo o indica que ha tenido lugar un cambio positivo	_____	_____	_____	_____
El cliente cumple las peticiones del terapeuta para discutir entre ellos o representar alguna interacción delante de él	_____	_____	_____	_____
El cliente se inclina hacia delante (postura corporal)	_____	_____	_____	_____
El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente expresa sentirse "atascado" o afirma que la terapia no ha sido o no es útil</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente muestra indiferencia acerca de las tareas o del proceso de terapia</i>	_____	_____	_____	_____

Puntúe Enganche en el Proceso para cada miembro de la familia:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

\_\_\_\_\_

<b>CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:</b>	<b>MIEMBROS DE LA FAMILIA:</b>			
El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta	_____	_____	_____	_____
El cliente verbaliza su confianza en el terapeuta	_____	_____	_____	_____
El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta	_____	_____	_____	_____
El cliente indica que se siente entendido o aceptado por el terapeuta	_____	_____	_____	_____
El cliente expresa físicamente o verbaliza su afecto por el terapeuta	_____	_____	_____	_____
El cliente imita, reproduce, la postura corporal del terapeuta	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente evita el contacto ocular con el terapeuta</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente tiene interacción hostil o sarcástica con el terapeuta</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta</i>	_____	_____	_____	_____

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta para cada miembro de la familia:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

\_\_\_\_\_

<b>SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:</b>	<b>MIEMBROS DE LA FAMILIA:</b>			
El cliente indica o afirma que la terapia es un lugar seguro, un lugar en el que confía	_____	_____	_____	_____
El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)	_____	_____	_____	_____
El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)	_____	_____	_____	_____
El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)	_____	_____	_____	_____
El cliente revela un secreto o algo que ningún miembro de la familia sabe	_____	_____	_____	_____
El cliente anima a otro miembro de la familia a abrirse o decir la verdad	_____	_____	_____	_____
El cliente pregunta directamente a los demás miembros de la familia que opinen de él como persona o de sus conductas	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente rechaza o es reticente a la hora de responder cuando otro miembro de la familia le habla</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente responde defensivamente a</i>	_____	_____	_____	_____



<p><i>otro miembro de la familia</i></p> <p><i>El cliente menciona de forma ansiosa/incómoda la cámara, los observadores, la supervisión, o los procedimientos de investigación.</i></p>	<p>_____</p> <p>_____</p>
--	---------------------------

Puntúe Seguridad para cada miembro de la familia:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

\_\_\_\_\_

<b>SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA FAMILIA:</b>	<b>MIEMBROS DE LA FAMILIA:</b>			
Los miembros de la familia ofrecen un acuerdo de compromiso	_____	_____	_____	_____
Los miembros de la familia comparten entre ellos una broma o un momento gracioso	_____	_____	_____	_____
Los miembros de la familia se preguntan entre ellos sobre sus puntos de vista	_____	_____	_____	_____
Los miembros de la familia validan mutuamente sus puntos de vista	_____	_____	_____	_____
Los miembros de la familia reflejan-reproducen posturas corporales similares	_____	_____	_____	_____
<i>Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Los miembros de la familia se culpan unos a otros</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Unos miembros de la familia devalúan la opinión o perspectiva de otros</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Miembros de la familia tratan de aliarse con el terapeuta en contra de otros miembros de la familia</i>	_____	_____	_____	_____
<i>El cliente hace comentarios hostiles o sarcásticos a otros miembros de la familia</i>	_____	_____	_____	_____
<i>Algunos miembros de la familia no están de acuerdo entre sí sobre el valor, el propósito, las metas, o las tareas de la terapia, o sobre quien debe ser incluido en las sesiones</i>	_____	_____	_____	_____

Puntúe Compartir el Propósito para la familia globalmente:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

**SOATIF-o (terapeuta)****INSTRUCCIONES:**

Por favor, antes que nada lea detalladamente las definiciones de los siguientes cuatro constructos. Durante la observación de la sesión, marque cada conducta que ocurra. Cuando concluya la sesión, utilice las marcas realizadas para valorar la contribución del terapeuta al Enganche, Conexión emocional, Seguridad dentro del Sistema Terapéutico, y Sentido de Compartir el Propósito. Utilice las directrices del Manual de Entrenamiento para inferir las puntuaciones de escala a partir de los registros de conductas. Observe que los descriptores en itálica reflejan contribuciones negativas para el enganche, conexión emocional, compartir el propósito y seguridad.

Utilice la siguiente escala:

- 3 = muy problemática
- 2 = bastante problemática
- 1 = ligeramente problemática
- 0 = no reseñable o neutral
- +1 = ligera
- +2 = bastante fuerte
- +3 = muy fuerte

<b>CONTRIBUCIÓN AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA</b>	
El terapeuta explica cómo funciona la terapia	_____
*El terapeuta pregunta al cliente acerca qué quiere hablar en la sesión	_____
El terapeuta estimula que el cliente defina sus metas en la terapia	_____
*El terapeuta pregunta al cliente por su disposición para hacer una tarea en la sesión	_____
*El terapeuta pregunta cuál es la disposición del cliente para seguir una indicación-sugerencia o hacer una tarea	_____
*El terapeuta pregunta al cliente por el impacto o valor de una tarea asignada previamente	_____
*El terapeuta expresa optimismo o señala que un cambio positivo ha ocurrido o puede ocurrir.	_____
El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)	_____
El terapeuta pregunta si el cliente tiene alguna duda o pregunta que hacer	_____
El terapeuta elogia la motivación del cliente para colaborar o para cambiar	_____
<i>El terapeuta define metas terapéuticas o impone tareas o procedimientos sin pedir la colaboración del cliente</i>	_____
<i>*El terapeuta discute con el cliente acerca de la naturaleza, propósito o valor de la terapia</i>	_____
<i>El terapeuta critica cómo hizo (o por no hacerla) el cliente una tarea para casa</i>	_____

Puntúe la contribución del terapeuta a Enganche en el Proceso Terapéutico:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

<b>CONTRIBUCIÓN A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE</b>	
*El terapeuta comparte un momento humorístico o un chiste con el cliente.	_____
*El terapeuta expresa confianza o que cree en el cliente	_____
El terapeuta expresa interés en el cliente al margen de la discusión terapéutica propiamente dicha	_____
*El terapeuta expresa afecto o toca afectivamente al cliente dentro de lo apropiado al contexto profesional (por ej., darle la mano, una palmada, etc.)	_____
El terapeuta desvela sus reacciones o sentimientos personales hacia el cliente o hacia la situación	_____
*El terapeuta desvela algún aspecto de su vida personal	_____
El terapeuta señala o describe similitudes con el cliente en sus valores o experiencias	_____
El terapeuta expresa explícitamente empatía (verbal o no-verbalmente) con las dificultades que sufren los clientes (por ejemplo, “Sé lo duro que debe ser”, “Siento tu dolor”, o llorar con el cliente)	_____
El terapeuta normaliza o acoge la vulnerabilidad emocional del cliente (por ej., llorar, mostrar sentimientos dolorosos)	_____
<i>*El terapeuta tiene interacciones hostiles o sarcásticas con el cliente</i>	_____
<i>El terapeuta no responde a expresiones de interés personal o afecto hacia él por parte del cliente</i>	_____

Puntúe la contribución del terapeuta a Conexión Emocional con el Cliente:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

<b>CONTRIBUCIÓN A LA SEGURIDAD</b>	
*El terapeuta reconoce que la terapia implica aceptar riesgos o discutir cuestiones privadas	_____
El terapeuta proporciona estructura y directrices de confidencialidad y seguridad	_____
*El terapeuta propicia la discusión sobre elementos del contexto de terapia que pueden intimidar al cliente (por e.j., equipos de grabación, informes a terceras partes, equipo terapéutico, espejo unidireccional, investigaciones, etc.)	_____
El terapeuta ayuda al cliente a hablar sinceramente y a no estar a la defensiva con los demás	_____
El terapeuta intenta contener, controlar, o manejar la hostilidad abierta entre clientes	_____
El terapeuta protege activamente a un miembro de la familia de otro (por e.j., de acusaciones, hostilidad, o intrusividad emocional)	_____
El terapeuta cambia la conversación hacia algo agradable o que no genera ansiedad (programas de la tele, diversión, elementos de la sala, etc.) cuando parece que hay tensión o ansiedad	_____
El terapeuta pide a un cliente (o subgrupo de clientes) que salga de la sala para quedarse solo con un cliente (o subgrupo) durante una parte de la sesión	_____
<i>El terapeuta permite que el conflicto familiar se escale hacia el abuso verbal, amenazas, o intimidación</i>	_____
<i>El terapeuta no atiende a expresiones claras de vulnerabilidad de un cliente (por ej., llanto, defensividad, etc.)</i>	_____

Puntúe la contribución del terapeuta a Seguridad en el Sistema Terapéutico:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

<b>CONTRIBUCIÓN A LA SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO</b>	
El terapeuta alienta acuerdos de compromiso entre los clientes	_____
*El terapeuta anima a los clientes a preguntarse entre ellos por sus puntos de vista respectivos	_____
*El terapeuta elogia a los clientes por respetar los puntos de vista de los otros	_____
El terapeuta subraya lo que tienen en común las diferentes perspectivas de los clientes sobre el problema o solución	_____
El terapeuta destaca lo que comparten los clientes en cuanto a valores, experiencias, necesidades, o sentimientos	_____
El terapeuta anima al cliente a mostrar afecto, interés o apoyo a otro cliente	_____
*El terapeuta anima a un cliente a pedir confirmación y opinión (feedback) a otro/s	_____
<i>*El terapeuta no interviene (o queda descalificada su intervención) cuando miembros de la familia discuten entre ellos acerca de las metas, el valor, o la necesidad de la terapia</i>	_____
<i>*El terapeuta ignora las preocupaciones explicitadas por un cliente discutiendo únicamente las preocupaciones de otro cliente</i>	_____

■ \* Indica que hay un descriptor similar en la versión del cliente

Puntúe la contribución del terapeuta a Sentido de Compartir el Propósito:

-3      -2      -1      0      +1      +2      +3

Escudero, Friedlander & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.





***ANEXO C: Puntuaciones SOATIF-o***



**REGISTROS PUNTUACIONES SOATIF-o<sup>8</sup>:****SESIÓN 1:****Hombre****ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente se inclina hacia delante (postura corporal)

+20,27

*El cliente expresa sentirse “atascado” o afirma que la terapia no ha sido o no es útil*

+9,35 / +19,20

Puntúe Enganche en el Proceso: -1

-----

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente evita el contacto ocular con el terapeuta*

+2,20

*El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta*

+8,45

*El cliente tiene interacción hostil o sarcástica con el terapeuta*

+1,30 / +8,20 / +16,40

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+ 17,20 / +19,27

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -3

-----

<sup>8</sup> Aparecen los ítems significativos de la sesión y el minuto en que se dan. Comparando la temporización con las transcripciones (Anexo A), hay una diferencia de dos a tres minutos, dependiendo de la sesión, a causa del resumen que aparece en las transcripciones al inicio de cada sesión (que no se ha incluido). Con la visualización de la serie, las puntuaciones coinciden.

Aparecen en cursiva los ítems que puntúan en negativo

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+2,40

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+ durante toda la terapia

Puntúe Seguridad : -2

-----

**Mujer****ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

*El cliente muestra indiferencia acerca de las tareas o del proceso de terapia*

+15,00

Puntúe Enganche en el Proceso: -1

-----

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta*

+ 6,55

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: +1

-----

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

*El cliente "abre" su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)*

+13,20-14,10 Aunque después dice que era falso

*El cliente revela un secreto o algo que ningún miembro de la familia sabe*

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+ rígida durante toda la sesión

*El cliente rechaza o es reticente a la hora de responder cuando otro miembro de la familia le habla*

+10,04

Puntúe Seguridad : 0

---

### **SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

Los miembros de la familia reflectan-reproducen posturas corporales similares

+ rígidos toda la sesión

*Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos*

+ 9,10-9,25 (constantemente)

*Los miembros de la familia se culpan unos a otros*

Mujer: +10,20

*Unos miembros de la familia devalúan la opinión o perspectiva de otros*

Hombre +16,15

*Miembros de la familia tratan de aliarse con el terapeuta en contra de otros miembros de la familia*

Hombre +10,50 +14,52

Mujer +6,55 +8,50 + 9,00 +11,40

*El cliente hace comentarios hostiles o sarcásticos a otros miembros de la familia*

Hombre: +10,35 + 12,20 + 14,28

Mujer: +10,47 +18,10

Puntúe Compartir el Propósito: -3

---

© Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.

---

### **Terapeuta<sup>9</sup>**

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+12,30

*\*El terapeuta discute con el cliente acerca de la naturaleza, propósito o valor de la terapia*

+21,12- 21,35

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: 0

---

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

*\*El terapeuta comparte un momento humorístico o un chiste con el cliente.*

+6,55

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +1

---

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

El terapeuta protege activamente a un miembro de la familia de otro (por e.j., de acusaciones, hostilidad, o intrusividad emocional)

+11,00

---

<sup>9</sup> \* Indica que el mismo ítem aparece en las hojas de registro de la pareja

*El terapeuta permite que el conflicto familiar se escale hacia el abuso verbal, amenazas, o intimidación*

+10,41 +12,20

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: -1

-----

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO:**

\*El terapeuta anima a los clientes a preguntarse entre ellos por sus puntos de vista respectivos

+15,50

El terapeuta destaca lo que comparten los clientes en cuanto a valores, experiencias, necesidades, o sentimientos

+19,10 +16,40

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: +2

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

**SESIÓN 2**

**Hombre**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

Puntúe Enganche en el Proceso: 0

-----

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta

+ 3,30

*El cliente tiene interacción hostil o sarcástica con el terapeuta*

+ 4,50 + 5,05

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -1

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ 5,00-5'10

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar

fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+ inicio sesión

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+5,25

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+4,25

Puntúe Seguridad : 0

---

**Mujer**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente indica que ha hecho una tarea o la ha visto como útil

+2,30

El cliente expresa optimismo o indica que ha tenido lugar un cambio positivo

+2,40-3,45



El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+2,20

Puntúe Enganche en el Proceso: +2

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: 0

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+5,30

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+5,20

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+ inicio sesión

Puntúe Seguridad : +2

---

**SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

Los miembros de la familia comparten entre ellos una broma o un momento gracioso

+3,00

Los miembros de la familia se preguntan entre ellos sobre sus puntos de vista

Los miembros de la familia validan mutuamente sus puntos de vista

+2,40-3,00 +4,44

Los miembros de la familia reflectan-reproducen posturas corporales similares

+ inicio sesión

*Algunos miembros de la familia no están de acuerdo entre sí sobre el valor, el propósito, las metas, o las tareas de la terapia, o sobre quien debe ser incluido en las sesiones*

+ 4,50

Puntúe Compartir el Propósito: +2

-----  
 © Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.  
 -----

### **Terapeuta**

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

\*El terapeuta expresa optimismo o señala que un cambio positivo ha ocurrido o puede ocurrir.

+4,10

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+5,25

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +1

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

\*El terapeuta comparte un momento humorístico o un chiste con el cliente.

+3,35 (no está claro)

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +1

-----

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: 0

-----

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL  
PROPÓSITO:**

El terapeuta subraya lo que tienen en común las diferentes perspectivas de los clientes sobre el problema o solución

+5,10

El terapeuta destaca lo que comparten los clientes en cuanto a valores, experiencias, necesidades, o sentimientos

+4,22

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: +2

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

**SESIÓN 3**

**Hombre**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+11,20

*El cliente expresa sentirse “atascado” o afirma que la terapia no ha sido o no es útil*

+17,15

Puntúe Enganche en el Proceso: 0

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta*

+14,15 +14,35

*El cliente tiene interacción hostil o sarcástica con el terapeuta*

+ 12,00 + 17,20

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+ 12,15 +17,00

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -2

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+17,00 (final sesión)

*El cliente rechaza o es reticente a la hora de responder cuando otro miembro de la familia le habla*

+11,50

*El cliente responde defensivamente a otro miembro de la familia*

+12,40

Puntúe Seguridad : -2

---

**Mujer**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

Puntúe Enganche en el Proceso: 0

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta

+8,20

*El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta*

+13,50

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+5,35

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -1

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ (a lo largo de la sesión, ríe, llora, se enfada...)

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+9,30

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+5,20 (manos, cigarro...)

*El cliente responde defensivamente a otro miembro de la familia*

+11,45

Puntúe Seguridad : 0

---

**SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

*Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos*

+ 11,30 +13,30... varias veces, sobre todo el hombre

*Los miembros de la familia se culpan unos a otros*

+14,10

*Unos miembros de la familia devalúan la opinión o perspectiva de otros*

*Mujer: +11,53*

*Miembros de la familia tratan de aliarse con el terapeuta en contra de otros miembros de la familia*

*Mujer: + al acudir sola a terapia +2,30 +14,05*

*El cliente hace comentarios hostiles o sarcásticos a otros miembros de la familia*

*Hombre: 12,45 +12,55*

*Mujer: 12,35 + 13,27*

*Algunos miembros de la familia no están de acuerdo entre sí sobre el valor, el propósito, las metas, o las tareas de la terapia, o sobre quien debe ser incluido en las sesiones*

*Mujer: 1,17*

Puntúe Compartir el Propósito: -3

-----  
 © Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.  
 -----

### **Terapeuta**

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta explica cómo funciona la terapia

+ 1,10-2,04

El terapeuta estimula que el cliente defina sus metas en la terapia

+3,55

\*El terapeuta pregunta al cliente por su disposición para hacer una tarea en la sesión

+ 3,27

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+13,20 +15,15

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +2

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

El terapeuta expresa interés en el cliente al margen de la discusión terapéutica propiamente dicha

+0,30 (llamada por teléfono durante la semana)

El terapeuta desvela sus reacciones o sentimientos personales hacia el cliente o hacia la situación

+2,30 +5,10 +7,30

El terapeuta expresa explícitamente empatía (verbal o no-verbalmente) con las dificultades que sufren los clientes (por ejemplo, “Se lo duro que debe ser”, “Siento tu dolor”, o llorar con el cliente)

+10,10

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +2

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

El terapeuta protege activamente a un miembro de la familia de otro (por e.j., de acusaciones, hostilidad, o intrusividad emocional)

+12,45

*El terapeuta permite que el conflicto familiar se escale hacia el abuso verbal, amenazas, o intimidación*

+14,35

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: 0

-----

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO:**

*\*El terapeuta no interviene (o queda descalificada su intervención) cuando miembros de la familia discuten entre ellos acerca de las metas, el valor, o la necesidad de la terapia*

+10,45

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: -1

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

**SESIÓN 4**

**Hombre**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente introduce un problema para discutirlo

+20,30

El cliente se inclina hacia delante (postura corporal)

+10,30

*El cliente expresa sentirse “atascado” o afirma que la terapia no ha sido o no es útil*



+5,20

Puntúe Enganche en el Proceso: 0

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta*

+9,06

*El cliente tiene interacción hostil o sarcástica con el terapeuta*

+5,37

+8,46

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+9,15

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -2

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ a lo largo de toda la sesión

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+20,35

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+ inicio

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+13,15 (manos)

+9,50

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+4,30

+9,20

Puntúe Seguridad : -1

---

### **Mujer**

#### **ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

Puntúe Enganche en el Proceso: 0

---

#### **CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+3,14

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -1

---

#### **SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ durante toda la sesión

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+9,50 manos

*El cliente responde defensivamente a otro miembro de la familia*

+9,55 + 17,20

Puntúe Seguridad : -1

---

**SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

Los miembros de la familia comparten entre ellos una broma o un momento gracioso

+12,40 + 14,20

Los miembros de la familia se preguntan entre ellos sobre sus puntos de vista

+3,20

*Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos*

+1,45-2,30

+ 6,50

*Los miembros de la familia se culpan unos a otros*

+17,20

*Miembros de la familia tratan de aliarse con el terapeuta en contra de otros miembros de la familia*

*Hombre + 17,40*

*Mujer +4,45*

*El cliente hace comentarios hostiles o sarcásticos a otros miembros de la familia*

*Hombre: +3,10 +4,49 +17,30*

*Mujer: +3,30 +4,56 +6,40 +8,30 + 18,35*

Puntúe Compartir el Propósito: -2

---

© Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.

---

**Terapeuta**

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta explica cómo funciona la terapia

+15,50

\*El terapeuta pregunta al cliente por su disposición para hacer una tarea en la sesión

+3,02 + 12, 12

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+5,30 +12,15

El terapeuta elogia la motivación del cliente para colaborar o para cambiar

+3,50

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +2

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

\*El terapeuta comparte un momento humorístico o un chiste con el cliente.

+9,08

El terapeuta desvela sus reacciones o sentimientos personales hacia el cliente o hacia la situación

+3,40

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +1

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

\*El terapeuta reconoce que la terapia implica aceptar riesgos o discutir cuestiones privadas

+5,50

El terapeuta intenta contener, controlar, o manejar la hostilidad abierta entre clientes

+ 17,10 +17,51

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: +1

-----

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL  
PROPÓSITO:**

El terapeuta subraya lo que tienen en común las diferentes perspectivas de los clientes sobre el problema o solución

+9,40 +11,40

El terapeuta destaca lo que comparten los clientes en cuanto a valores, experiencias, necesidades, o sentimientos

+8,40

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: +2

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

**SESIÓN 5**

**Hombre**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente cumple las peticiones del terapeuta para discutir entre ellos o representar alguna interacción delante de él

+18,35

El cliente se inclina hacia delante (postura corporal)

+18,40

*El cliente expresa sentirse “atascado” o afirma que la terapia no ha sido o no es útil*

+18,10

Puntúe Enganche en el Proceso: +1

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente tiene interacción hostil o sarcástica con el terapeuta*

+2,20 +8,40

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -1

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ 7,20 (a lo largo de la sesión se enfada, llora...)

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+17,15 +18,35

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+ inicio

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+13,50

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+12,40

*El cliente responde defensivamente a otro miembro de la familia*

+4,35

Puntúe Seguridad : +1

---

---

**Mujer****ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente introduce un problema para discutirlo

+7,15

Puntúe Enganche en el Proceso: +1

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta

+16,35

*El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta*

+6,32 +12,15

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+8,50

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: -1

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente revela un secreto o algo que ningún miembro de la familia sabe

+12,15

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+5,55 +7,05 (manos)

*El cliente rechaza o es reticente a la hora de responder cuando otro miembro de la familia le habla*

+13,30

*El cliente responde defensivamente a otro miembro de la familia*

+7,15

Puntúe Seguridad : -1

---

**SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

Los miembros de la familia validan mutuamente sus puntos de vista

+3,10

*Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos*

+1,50 +11,50 (varias veces)

*Miembros de la familia tratan de aliarse con el terapeuta en contra de otros miembros de la familia*

*Hombre: 4,40*

*El cliente hace comentarios hostiles o sarcásticos a otros miembros de la familia*

*Hombre +6,45 + 7,40*

*Algunos miembros de la familia no están de acuerdo entre sí sobre el valor, el propósito, las metas, o las tareas de la terapia, o sobre quien debe ser incluido en las sesiones*

+7,15

Puntúe Compartir el Propósito: -2

---

© Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.

---



**Terapeuta****CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta explica cómo funciona la terapia

+2,00 + 5,00

El terapeuta estimula que el cliente defina sus metas en la terapia

+3,55 +17,15

\*El terapeuta pregunta al cliente por su disposición para hacer una tarea en la sesión

+2,35 +10,50

\*El terapeuta expresa optimismo o señala que un cambio positivo ha ocurrido o puede ocurrir.

+8,40 +16,00

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+8,10 +8,57 +9,30 +9,45

El terapeuta elogia la motivación del cliente para colaborar o para cambiar

+16,23

*El terapeuta define metas terapéuticas o impone tareas o procedimientos sin pedir la colaboración del cliente*

+17,15 +18,24

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +2

## **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

El terapeuta desvela sus reacciones o sentimientos personales hacia el cliente o hacia la situación

+2,15

El terapeuta señala o describe similitudes con el cliente en sus valores o experiencias

+4,50

El terapeuta normaliza o acoge la vulnerabilidad emocional del cliente (por ej., llorar, mostrar sentimientos dolorosos)

+15,40

*\*El terapeuta tiene interacciones hostiles o sarcásticas con el cliente*

+3,40

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +1

---

## **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

\*El terapeuta reconoce que la terapia implica aceptar riesgos o discutir cuestiones privadas

+4,57

El terapeuta proporciona estructura y directrices de confidencialidad y seguridad

+8,15

El terapeuta ayuda al cliente a hablar sinceramente y a no estar a la defensiva con los demás

+17,17 +18,25

El terapeuta cambia la conversación hacia algo agradable o que no genera ansiedad (programas de la tele, diversión, elementos de la sala, etc.) cuando parece que hay tensión o ansiedad

+10,42

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: +2

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO:**

El terapeuta destaca lo que comparten los clientes en cuanto a valores, experiencias, necesidades, o sentimientos

+16,50

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: +1

---

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

**SESIÓN 6**

**Mujer** (en esta sesión solamente asiste la mujer)

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente introduce un problema para discutirlo

+8,25

El cliente se inclina hacia delante (postura corporal)

+6,55

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

*El cliente expresa sentirse “atascado” o afirma que la terapia no ha sido o no es útil*

+7,30

Puntúe Enganche en el Proceso: +1

---

### **CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta

+3,00 +3,40 +4,00

El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta

+2,30

*El cliente rechaza o es reticente a responder al terapeuta*

+12,05 +18,35

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+3,35 +4,00

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: 0

---

### **SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ 15, 50 (empieza la sesión riendo y después muestra triste)

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+11,20-16,10 + 17,00

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+7,30

El cliente revela un secreto o algo que ningún miembro de la familia sabe

+8,16

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+inicio +4,20 (pies)

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+inicio +4,20

Puntúe Seguridad : +1

---

### **SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

No puntúa porque en esta sesión solamente asiste la mujer

---

© Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.

---

### **Terapeuta**

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

\*El terapeuta expresa optimismo o señala que un cambio positivo ha ocurrido o puede ocurrir.

+9,55

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+19,50

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +1

---

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

\*El terapeuta comparte un momento humorístico o un chiste con el cliente.

+3,48

\*El terapeuta expresa confianza o que cree en el cliente

+20,40

El terapeuta expresa interés en el cliente al margen de la discusión terapéutica propiamente dicha

+8,00

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +2

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: **0**

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO:**

No puntúa porque en esta sesión solamente asiste la mujer

---

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

**SESIÓN 7**

**Hombre**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente describe o discute un plan para mejorar la situación

+2,10

El cliente expresa optimismo o indica que ha tenido lugar un cambio positivo

+6,15

El cliente se inclina hacia delante (postura corporal)

+2,35

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+6,45

Puntúe Enganche en el Proceso: +2

---

### **CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta

+0,10

El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta

+0,25 +1,05

El cliente expresa físicamente o verbaliza su afecto por el terapeuta

+1,30 +0,40

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: +2

---

### **SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+15,00

El cliente "abre" su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+15,30

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+ Inicio

El cliente pregunta directamente a los demás miembros de la familia que opinen de él como persona o de sus conductas

+ 9,20

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+7,15 +16,20

Puntúe Seguridad : +2

-----

### **Mujer**

#### **ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+18,00

Puntúe Enganche en el Proceso: +1

-----

#### **CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta

+4,30

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: +1

-----

#### **SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente indica o afirma que la terapia es un lugar seguro, un lugar en el que confía

+21,15-21'40

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+12,16



El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+11,00 +18,20

El cliente revela un secreto o algo que ningún miembro de la familia sabe

+13,50

El cliente pregunta directamente a los demás miembros de la familia que opinen de él como persona o de sus conductas

+18,25

+20,25

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+ rígida toda la sesión

*El cliente rechaza o es reticente a la hora de responder cuando otro miembro de la familia le habla*

+9,20

Puntúe Seguridad : +2

---

### **SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

Los miembros de la familia se preguntan entre ellos sobre sus puntos de vista

+8,05

*Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos*

*Mujer: 21,00*

*Miembros de la familia tratan de aliarse con el terapeuta en contra de otros miembros de la familia*

*Hombre: 5,55*

*Mujer: 9,00*

*El cliente hace comentarios hostiles o sarcásticos a otros miembros de la familia*

*Hombre: 7,30*

*Mujer: +4,00 +4,15 + 5,05 +8,37 + 13,30*

Puntúe Compartir el Propósito: -2

-----  
 © Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.  
 -----

### **Terapeuta**

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+6,20

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +1

-----

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

El terapeuta expresa interés en el cliente al margen de la discusión terapéutica propiamente dicha

+3,00

\*El terapeuta desvela algún aspecto de su vida personal

+0,50 +1,07

El terapeuta expresa explícitamente empatía (verbal o no-verbalmente) con las dificultades que sufren los clientes (por ejemplo, “Se lo duro que debe ser”, “Siento tu dolor”, o llorar con el cliente)

+ 10,22

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +2

-----

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

El terapeuta protege activamente a un miembro de la familia de otro (por e.j., de acusaciones, hostilidad, o intrusividad emocional)

+10,30

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: +1

-----

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO:**

\*El terapeuta anima a un cliente a pedir confirmación y opinión (feedback) a otro/s

+21,50

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: +1

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

## **SESIÓN 8**

### **Hombre (solamente asiste el hombre)**

#### **ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+15,58

Puntúe Enganche en el Proceso: +1

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta

+ 3,00 +10,45 + 22,25

El cliente verbaliza su confianza en el terapeuta

+21,20

El cliente expresa interés en aspectos de la vida personal del terapeuta

+9,03 +10,52 +18,00

*El cliente evita el contacto ocular con el terapeuta*

+14,09 +15,20 +19,30

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: +1

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente indica o afirma que la terapia es un lugar seguro, un lugar en el que confía

+16,35

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ 15,37 +... (ríe, está triste...)

El cliente "abre" su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

15,37 +17,13 +20,00 +21,50

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+ inicio +14,47 + final

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+2,40 +13,00

Puntúe Seguridad : +2

-----  
 © Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.  
 -----

### **Terapeuta**

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta explica cómo funciona la terapia

+18,50

\*El terapeuta pregunta al cliente por su disposición para hacer una tarea en la sesión

+16'30

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +1

-----

#### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE:**

\*El terapeuta comparte un momento humorístico o un chiste con el cliente.

+12,38 +8,00 +11,45

\*El terapeuta desvela algún aspecto de su vida personal

+9,05 +10,58 +12,10 + 18,05

El terapeuta normaliza o acoge la vulnerabilidad emocional del cliente (por ej., llorar, mostrar sentimientos dolorosos)

+4,32 +20,23

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +2

-----

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

El terapeuta cambia la conversación hacia algo agradable o que no genera ansiedad (programas de la tele, diversión, elementos de la sala, etc.) cuando parece que hay tensión o ansiedad

+14,17

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: +1

-----

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO:**

No puntúa porque en esta sesión solamente asiste la mujer

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.

## **SESIÓN 9**

### **Hombre**

#### **ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente acepta hacer las tareas para casa que se le sugieren

+15,00

El cliente expresa optimismo o indica que ha tenido lugar un cambio positivo

+0,47 +3,00 +5,20

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+2,40

Puntúe Enganche en el Proceso: +2

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

El cliente comparte un momento humorístico o una broma con el terapeuta

+15,42

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: +1

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente indica o afirma que la terapia es un lugar seguro, un lugar en el que confía

+0,20

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+ toda la sesión

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+9,45

El cliente tiene una postura corporal abierta (relajada; se ha de observar fundamentalmente la parte superior del cuerpo: tronco y brazos)

+4,14

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*

+13,10

Puntúe Seguridad : +1

---

**Mujer**

**ENGANCHE EN EL PROCESO TERAPÉUTICO:**

El cliente menciona el tratamiento, el proceso de terapia, o una sesión en concreto

+4,30

*El cliente expresa sentirse “atascado” o afirma que la terapia no ha sido o no es útil*

+1,00 +4,48 +5,00

Puntúe Enganche en el Proceso: -1

---

**CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL TERAPEUTA:**

*El cliente hace comentarios sobre la incompetencia o inadecuación del terapeuta*

+2,20 +5,50

Puntúe Conexión Emocional con el Terapeuta: 0

---

**SEGURIDAD DENTRO DEL SISTEMA TERAPÉUTICO:**

El cliente indica o afirma que la terapia es un lugar seguro, un lugar en el que confía

+19,30

El cliente varía su tono emocional durante la sesión (por ej., se ríe o llora)

+17,15

El cliente “abre” su intimidad (por ej., comenta sentimientos dolorosos, comparte intimidades, llora, etc.)

+11,53

El cliente revela un secreto o algo que ningún miembro de la familia sabe

+4,00 +12,52

*El cliente expresa ansiedad de forma no verbal (por ej., da golpecitos, se agita, se mueve)*

+3'00 (anillo)

*El cliente se protege de forma no verbal (por ej., cruza los brazos sobre el pecho, no se quita la ropa de abrigo o el bolso, se sienta lejos del grupo, etc.)*



+ *rígida toda la sesión*

Puntúe Seguridad : +1

---

**SENTIDO DE COMPARTIR EL PROPÓSITO EN LA PAREJA:**

Los miembros de la familia ofrecen un acuerdo de compromiso

Mujer: 0'38

Los miembros de la familia comparten entre ellos una broma o un momento gracioso

+15,28 +16,20

Los miembros de la familia validan mutuamente sus puntos de vista

+0,40 / +15,45-16,30

Mujer: 10,00

*Los miembros de la familia evitan el contacto ocular entre ellos*

*+inicio*

*Algunos miembros de la familia no están de acuerdo entre sí sobre el valor, el propósito, las metas, o las tareas de la terapia, o sobre quien debe ser incluido en las sesiones*

*+1,02 +2,38*

Puntúe Compartir el Propósito: +1

---

© Escudero & Friedlander, 2001. Reproduced by permission of the authors.

---

**Terapeuta**

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL ENGANCHE EN EL PROCESO DE TERAPIA:**

El terapeuta explica cómo funciona la terapia

+11,00

\*El terapeuta pregunta al cliente por su disposición para hacer una tarea en la sesión

+2,17

\*El terapeuta expresa optimismo o señala que un cambio positivo ha ocurrido o puede ocurrir.

+10,50

El terapeuta captura la atención del cliente (por ej. inclinándose hacia delante, usando el nombre del cliente, dirigiéndose a él/ella directamente, etc.)

+0,50 +6,35 +6,55 +12,10

El terapeuta elogia la motivación del cliente para colaborar o para cambiar

+10,20

Puntúe la contribución del terapeuta para Enganche: +2

---

**CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA CONEXIÓN EMOCIONAL CON EL CLIENTE: .**

\*El terapeuta expresa confianza o que cree en el cliente

+10,50

El terapeuta expresa interés en el cliente al margen de la discusión terapéutica propiamente dicha

+12,25

El terapeuta desvela sus reacciones o sentimientos personales hacia el cliente o hacia la situación

+0,43

\*El terapeuta desvela algún aspecto de su vida personal

+1,28 +11,22

Puntúe la contribución del terapeuta para Conexión Emocional: +2

-----

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA A LA SEGURIDAD**

\*El terapeuta reconoce que la terapia implica aceptar riesgos o discutir cuestiones privadas

+7,30

Puntúe la contribución del terapeuta para Seguridad en el sistema terapéutico: +1

-----

### **CONTRIBUCIÓN DEL TERAPEUTA AL SENTIDO DE COMPARTIR EL**

#### **PROPÓSITO:**

\*El terapeuta alienta acuerdos de compromiso entre los clientes

+12,00

El terapeuta subraya lo que tienen en común las diferentes perspectivas de los clientes sobre el problema o solución

+10,30

El terapeuta destaca lo que comparten los clientes en cuanto a valores, experiencias, necesidades, o sentimientos

+5,38 +6,10 +7,50

Puntúe la contribución del terapeuta para Sentido de Compartir el Propósito: +2

-----

© Escudero, Friedlander, & Deihl, 2004. Reproduced by permission of the authors.