

**ESTEBAN LASO**  
**ALFREDO CANEVARO**



**Terapia  
Experiencial  
Profunda**



**Morata**





Tema: Técnicas terapéuticas

**Esteban LASO**  
**Alfredo CANEVARO**

# **Terapia experiencial profunda**

**El trabajo en clave emocional  
con parejas e individuos**



**Ediciones Morata S.L.**

Fundada en 1920

Comunidad de Andalucía, 59. Bloque 3, 3º C

28231 Las Rozas - Madrid - ESPAÑA

morata@edmorata.es - [www.edmorata.es](http://www.edmorata.es)



# **Terapia experiencial profunda**

**El trabajo en clave emocional  
con parejas e individuos**

Por

**Esteban LASO  
Alfredo CANEVARO**

© Esteban Laso, Alfredo Canevaro

Cualquier forma de reproducción, distribución, comunicación pública o transformación de esta obra solo puede ser realizada con la autorización de sus titulares, salvo excepción prevista por la ley. Dirijase a CEDRO (Centro Español de Derechos Reprográficos, [www.cedro.org](http://www.cedro.org)) si necesita fotocopiar, escanear o hacer copias digitales de algún fragmento de esta obra.

Equipo editorial:  
Paulo Cosín Fernández  
Carmen Sánchez Mascaraque  
Ana Peláez Sanz

© EDICIONES MORATA, S. L. (2022)  
Comunidad de Andalucía, 59. Bloque 3, 3º C  
28231 Las Rozas - Madrid - ESPAÑA  
[www.edmorata.es](http://www.edmorata.es) - [morata@edmorata.es](mailto:morata@edmorata.es)

Derechos reservados  
ISBNpapel: 978-84-19287-17-5  
ISBNebook: 978-84-19287-18-2  
Depósito Legal: M-24.168-2022

Compuesto por: Sagrario Gallego Simón  
*Printed in Spain* - Impreso en España  
Imprime: ELECÉ Industrias Gráficas, S. L. Madrid

Diseño de la cubierta: Ana Peláez Sanz





# Contenido

|  |    |
|--|----|
| <b>Prólogo</b> , por Raúl MEDINA .....   | 13 |
| <i>¿Qué es la terapia experiencial profunda?, 14.—¿En qué cree la psicoterapia experiencial profunda?, 15.—¿Cuál es la “filosofía clínica”? La ecología de las emociones, 16.—La intervención clínica en el marco de la ecología de las emociones, 18.—¿Cuál es el objetivo terapéutico que busca la terapia experiencial profunda?, 18.—¿Con qué y quién se trabaja la experiencia emocional profunda?, 19.—¿Cómo es el “cambio profundo” que busca la terapia experiencial profunda?, 20.—¿Maduración implica diferenciación?, 21.—¿Cuáles son los principios que guiarán el proceso clínico?, 21.—Invitación al lector, 22.</i> |    |
| <b>Prólogo</b> , por Stefano CIRILLO .....   | 25 |
| <b>Prefacio</b> , por Esteban LASO .....   | 31 |
| <b>CAPÍTULO 1. La teoría de la terapia experiencial profunda</b> .....   | 39 |
| <i>¿Por qué trabajar con la experiencia? Revolución personal, maduración y reparación, 39.—Obstáculos a la maduración: Tríadas, doble vínculo y autoconsciencia, 45.—La desconfirmación como ausencia de reciprocidad: dos ejemplos terapéuticos, 51.—Una concepción integradora de la diferenciación, 58.—La paradoja definitiva y la diferenciación en clave emocional, 64.—La sensación de sí: asiento de la identidad y ápice del cambio, 67.—Emociones secundarias: más allá de los “deberías”, 69.</i>   |    |
| <b>CAPÍTULO 2. Principios de la terapia experiencial profunda</b> .....  | 75 |
| <i>Más allá del racionalismo terapéutico, 76.—Principios de la terapia familiar experiencial profunda, 78. Primer principio: trabajar con la experiencia más allá del diálogo, 78. Segundo principio: “la emoción sabe a dónde”, 80. Tercer principio: “si ha funcionado, cállate”, 86. Cuarto principio: gentil, pero firme, 91.—</i>   |    |

*Destrezas de la terapia experiencial profunda*, 98. La empatía como hilo conductor: ver al otro a través de uno mismo, 98. Pelando las capas de la ecología de las emociones, 107. Acompasar y guiar: la técnica fundamental de la terapia profunda, 115.

|  |            |
|--|------------|
| <b>CAPÍTULO 3. La práctica de la terapia experiencial profunda .....</b>   | <b>119</b> |
| <i>Honrando la necesidad en el contexto de la relación padres-hijos: terapia individual experiencial profunda</i> , 121. Primeras sesiones: capacidad, compromiso y esperanza, 121. Sesiones familiares: restañar heridas y aclarar malentendidos, 126. Libres para volar: la técnica de la mochila, 131. Por qué los rituales (de verdad) son terapéuticos: símbolos y metáforas, 136. La realización del ritual: volviendo a hilar la trama de la experiencia, 140. Sugerencias, riesgos y posibilidades del ritual de la mochila, 143. Cuándo hacer qué: recorrido terapéutico en la terapia individual experiencial profunda, 147.— <i>Honrando la necesidad en el contexto de la pareja: terapia de pareja experiencial profunda</i> , 149. La terapia de pareja, hoy: entre el ethos capitalista y la sistémica en retirada, 150. Socioconstruccionismo: el callejón sin salida del antirrealismo, 152. En pos de una alternativa: tomarse el amor en serio, 153. El amor en toda su extensión: trascendiendo los sesgos de la terapia de pareja, 155. Del enamoramiento al amor: la pareja en terapia, 159. Simbiosis y colusión: los desafíos de la terapia de pareja experiencial profunda, 163. Filiación, afinidad y tipos de pareja según su familia de origen, 165. Cuándo hacer qué: recorrido de la terapia de pareja, 169. La terapia de pareja experiencial profunda, en la práctica: ejemplo de caso, 179. |            |
| <b>Bibliografía .....</b>  | <b>187</b> |



# Prólogo

Raúl MEDINA

Hace tiempo hice una investigación en un psiquiátrico donde conversaba con los pacientes internados y el equipo de psiquiatras que se reunían todos los días a valorar cada caso. Me llamó la atención María, una chica de 19 años internada en estado catatónico. María me permitía sentarme a su lado por varios minutos; no hablábamos, solo nos acompañábamos con la aproximación física. Al mes fue dada de baja y regresó a su casa. Seis meses después contacté con la familia y María para hablar con ella nuevamente, con el fin de que me relatará su experiencia en el psiquiátrico. Me encontré con ella en su casa; no manifestaba ningún síntoma psicótico y ya había regresado a estudiar a la Universidad. Tres preguntas fueron relevantes; la primera ¿cuando estabas en estado catatónico percibías mi presencia cuando me sentaba a tu lado? Contestó que *todo se oye y todo se siente, sí te recuerdo*. La segunda pregunta: ¿qué crees que te ayudó a salir del estado catatónico en que estabas? Sin vacilación y con rapidez contestó: *la enfermera que me acompañaba antes de dormir*. Enseguida le pregunté ¿por qué crees esto? Ella respondió: *sin palabras sentía su aproximación con cuidado, acompañamiento, atención plena y respeto a mi persona. Y eso me hizo sentir mi existencia*.

Esta publicación de LASO y CANEVARO me hizo recordar esta escena. Creo que su propuesta tiene que ver con la aproximación humana y solidaria que define las reglas de cualquier relación.

En esta publicación se juntan dos personas que tejen una “filosofía terapéutica” provocativa y seductora. Alfredo CANEVARO, gran maestro y referente de la Terapia Familiar Sistémica, y por otra parte Esteban LASO, un joven talentoso. Ambos tienen publicaciones que definen el estilo y la propuesta de cada uno; el primero sobre terapia sistémica individual y el segundo la terapia en clave emocional. Aquí convergen en lo que denominan “Terapia Experiencial Profunda”.

Esta publicación envuelve y atrapa en cada página, provocándome diversas sensaciones: sorpresa, interés genuino y reflexión crítica. En suma, retoma de manera brillante y crítica la sabiduría sistémica, sobre todo los de los clásicos, en especial WHITAKER, BOWEN, SATIR y BOSZORMENYI-NAGY; además integran magistralmente a George KELLY, aunque hay que reconocer la fuerte influencia de LAING, GREENBERG, MAHONEY y ERIKSON. Con esta sabiduría, LASO y CANEVARO han construido una psicoterapia sistémica que gira en torno a una ecología de las emociones vinculantes a las necesidades básicas.

Este texto se compone de tres capítulos: primero la teoría, segundo los principios y destrezas del terapeuta, y tercero la práctica clínica con individuos y parejas. En este prólogo me enfocaré en descifrar la propuesta teórica, con el fin de visibilizar la perspectiva que defienden los autores y animar a los lectores a sumergirse en esta estupenda obra dejando al final algunas breves notas sobre los principios y la práctica de la terapia experiencial profunda.

Trataré en pocas cuartillas de hacer una descripción puntual de los campos nodales que defiende esta publicación; para ello integraré varias acotaciones textuales de los autores. La guía narrativa de este prólogo es mediante preguntas, siguiendo la lógica kuhniana del paradigma.

## ¿Qué es la terapia experiencial profunda?

Laso y CANEVARO en todo el texto arremeten contra las psicoterapias que denominan “racionalistas”, que lo que hacen es desviar la atención y no atender las necesidades de la persona; en particular critican la sistémica comunicacionista, estratégica y las narrativas porque, si bien señalan que han contribuido en el desarrollo de la terapia familiar, han olvidado el factor emocional desde donde cualquier pauta comportamental o narrativa puede ser desmontada con fines terapéuticos; y mencionan que es necesario volver a los clásicos, en especial WHITAKER, BOSZORMENYI-NAGY, SATIR y MINUCHIN quienes sabían que el manejo del cuerpo y el lenguaje analógico es el movimiento que desbloquea el malestar mediante el reconocimiento de las necesidades básicas.

Desde este fundamento los autores mencionan que una terapia experiencial profunda es aquella donde los consultantes “comparten una experiencia emocional intensa sin hablar”, en otras palabras “encuentros emocionales intensos y potentes”. Esto me recuerda la acotación de WHITAKER:

Mi perspectiva de las familias es que sus miembros están interconectados masivamente. Tengo poca confianza en el concepto de que las ideas o la información pueden promover el crecimiento. Para que se produzca un cambio verdadero, los



# Prólogo

Stefano CIRILLO

La lectura de este texto ha sido para mí muy estimulante. Debo confesar que a mi edad no tengo muchas ganas de aprender algo nuevo. La pereza me gana y termino por decir: “bien o mal, algo sé hacer y ya tengo el derecho de vivir de la renta, de seguir haciendo lo que se me da bien”. Me doy cuenta de que esta fórmula nos condena a la vejez y a la repetitividad, pero así es: a menudo me siento cansado. En cambio, este libro me ha obligado a repensar mi manera de hacer terapia y ha puesto en movimiento una serie de reflexiones y pensamientos.

El primer golpe a mis certezas es la afirmación que recita perentoriamente: “en las últimas décadas la terapia familiar se ha alejado de los encuentros intensos y potentes que caracterizaban a sus pioneros... para acercarse a métodos más reflexivos... pero también distantes, cerebrales y reservados”. Y más adelante: “...se ha adaptado racionalizando sus procedimientos, viscerales y con frecuencia intuitivos pero audaces, restándoles lo que podía ser polémico o no inmediatamente comprensible”.

Por lo tanto un modelo de intervención que comenzó como una verdadera revolución frente al abordaje psicoanalítico individual, dominante en las décadas 50 y 60 del siglo pasado, “...se ha estandarizado, convergiendo hacia... un diálogo, siempre civilizado y cordial” pero ha abandonado “formas de intervención... más sorprendentes, intensas... potentes, profundas y eficaces”.

Lamentablemente, tengo que aceptar que es así.

Pero no me gusta en absoluto reconocirme en el retrato de un terapeuta “como el secretario general (de un congreso) encargado de dar o quitar la palabra, sentar el orden del día, recoger y reformular las opiniones de cada uno para hacerlas converger, hacer la síntesis de la sesión y enviar y evaluar tareas”.

Sabemos, y es la sociología la que nos lo enseña, que este es el destino de todo movimiento revolucionario: ir perdiendo su carga subversiva poco a poco a medida que se organiza y se consolida; irse burocratizando. En Italia hay una frase que describe con resignación a la generación de izquierdas de la posguerra: “nacimos comunistas y moriremos demócrata-cristianos”; o sea, transformados en electores del partido moderado contra el cual habíamos combatido en el 68.

Creo, sin embargo, que además de la explicación sociopolítica del fenómeno, que los autores exponen de modo convincente, hay otra razón para esta deriva de la terapia familiar de una intervención corajuda, original y creativa hacia una más cerebral y exangüe: *la necesidad de la enseñanza*.

En 1979, el equipo milanés de Mara SELVINI-PALAZZOLI, quien tuve la fortuna de que fuera mi maestra, se dividió: Luigi BOSCOLO y Gianfranco CECCHIN, ambos padres de familia, no podían continuar un trabajo de investigación y terapia tan poco remunerativo teniendo que repartir los honorarios de las sesiones entre cuatro, ya que cuatro eran los integrantes del equipo que trabajaba con cada familia en la época de “Paradoja y Contraparadoja” (SELVINI-PALAZZOLI, M., BOSCOLO, L., CECCHIN, G y PRATA, G., 1991). Decidieron, entonces, abrir una escuela de psicoterapia familiar, económicamente más rentable.

Mara SELVINI, a pesar de comprender sus razones y consciente de gozar de una situación económica privilegiada, ya que contaba con el apoyo de su marido que la había sostenido siempre, se disoció de los colegas para fundar un “Nuevo Centro” (así lo llamó) junto a Giuliana PRATA, la cual la siguió fielmente pues tampoco tenía familia ni preocupaciones financieras.

Recuerdo muy bien las argumentaciones con que “la Selvini” (así llamábamos a la profesora, en una época en la cual la sensibilidad feminista no era tan atenta a que las mujeres no usaran el apellido de su consorte) nos explicó su decisión. Pero hago notar que esto no le impidió aconsejarnos a su hijo Matteo, a Ana María SORRENTINO y a mí, para que nos inscribiéramos en la escuela de BOSCOLO y CECCHIN, único lugar donde se podía obtener una formación en terapia familiar sistémica.

Como dijo ella: “para enseñar un modelo, cualquiera que sea, es necesario que esté claro, estructurado, verificado y sometido a prueba para ser llamado científico. La terapia familiar está muy lejos de ese nivel. Si nos dedicamos a enseñarla ya, ahora, la codificaremos de modo prematuro e inapropiado, pues estamos todavía en una fase de experimentación e investigación”.

Han pasado 50 años desde que escuché esas palabras y todavía siento sus ecos cuando muestro a los alumnos una sesión conducida por “la Selvini”. (Desgraciadamente ¡disponemos de poquísimas! Dos terapias, cada una de las cuales finaliza con una prescripción paradójica; una sola terapia completa con un paciente psicótico crónico; y algún breve fragmento perteneciente a la fase de la llamada “prescripción invariante”. Efectivamente, Mara, carente de vanidad y sin



# Prefacio

Esteban LASO

Aunque Franco, de 22 años, ha terminado la educación básica con excelentes calificaciones, no se siente capaz de entrar en la universidad; ha buscado un trabajo de operario, contrariando a sus padres, divorciados hace nueve años y en perenne conflicto en torno a cómo educarlo y encaminarlo. Sigue viviendo con su madre; siente intensa ansiedad y constante duda y rumiación; en un momento se decide a entrar en el ejército, al siguiente a organizar fiestas con sus amigos, etc. No consigue entablar relación con chicas y ha empezado a consumir marihuana en un intento de calmar su ansiedad. Su neurólogo, que lo trata por un trastorno obsesivo-compulsivo grave y recalcitrante, lo envía a terapia con la esperanza de que esto lo ayude.

Tras unas cuantas sesiones individuales, el terapeuta convoca a sus padres, en encuentros separados en los que, además de reconstruir la historia vital de Franco e intentar responder a la pregunta de cómo ha llegado a donde está (objetivos muy comunes en la terapia familiar tal como es practicada habitualmente), pone en marcha una técnica especialmente diseñada para propiciar la diferenciación de los hijos en la que, más que reflexionar acerca de la situación (por ejemplo, mediante preguntas circulares, Tomm, 1985; o externalización narrativa, White y Epston, 1990) comparten una experiencia emocional intensa *sin hablar sobre ella para que sus efectos se vayan sedimentando con el paso del tiempo*, indicación poco habitual en la tradición sistémica.

Luego de estos encuentros Franco mejora inusualmente: empieza a hacer dieta y ejercicio y a salir con chicas (aunque a veces fume marihuana con sus amigos). Al poco tiempo la madre consigue trabajo como ama de llaves y regresa a dormir solamente los sábados; lejos de desanimarse, Franco se dedica a limpiar la casa, cocinar su comida y salir con una chica muy enamorada de él. Sus pensamientos obsesivos casi han desaparecido, así como su duda perenne: se decide a estudiar nutrición y abandona su trabajo para prepararse para la universidad.

Esta recuperación se trunca cuando la madre decide volver a dormir a casa todos los días “porque está preocupada por Franco”, lo que “coincide” con un repunte de los síntomas de este. La madre, muy alterada, llama al terapeuta acusando al exmarido de sabotear la terapia, por lo que aquel decide cortar el nudo gordiano y convocar a los tres a una sesión conjunta en la que insiste en la necesidad de trabajar de común acuerdo por el bien de Franco. Los padres no cesan de acusarse mutuamente: ella de que él sabotea la terapia y él de que ella exagera y se victimiza porque teme la emancipación de Franco. La sesión, pues, se atasca en un *cul de sac*.

En vez de enzarzarse en el debate, el terapeuta pide a Franco que se siente a su lado, frente a los padres, y a éstos que coloquen sus sillas frente a frente y se tomen de las manos: “ustedes pueden separarse como pareja, pero como padres siempre estarán unidos, porque de eso depende el bienestar de Franco”, les recuerda. Sorprendidos, los padres acceden a regañadientes; acto seguido, el terapeuta les propone una tarea especialmente diseñada para facilitar las separaciones imposibles y conflictivas (lo que tiene por resultado disolver los triángulos relacionales que éstas siempre acarrearán): el agradecimiento recíproco. Así, les pide a los padres que se agradezcan mutuamente los bienes recibidos y otorgados a lo largo de su vida de pareja. Pillados de improviso, los padres ofrecen resistencia, que el terapeuta vence insistiendo firme y gentilmente; el resultado es una experiencia de gran intensidad emocional que Franco observa conmovido y que, paradójicamente, comienza a liberar a los padres del rencor que han atesorado durante años. A partir de este momento dejan de acusarse mutuamente para colaborar por el bien de su hijo, el cual se libra de sus síntomas y continúa con sus planes universitarios. En una conversación telefónica posterior con la madre, el terapeuta comenta que Franco necesita estrechar el vínculo con el padre (que se vio afectado a resultas del divorcio); aquella, en vez de negarse en redondo como había hecho hasta entonces, acepta reflexiva. Esta transición se consuma cuando Franco y el padre deciden compartir un departamento en el centro. En el seguimiento realizado meses después Franco, muy contento de su renovada cercanía con su padre, está a punto de realizar los exámenes de ingreso en la universidad, tiene una relación estable con una chica y está muy aliviado de sus síntomas; los padres se tratan con cordialidad y colaboran para apoyar a su hijo; y la situación, hasta hace unos meses desesperada, avanza viento en popa.

Esta descripción de un caso real puede resultar sorprendente para los terapeutas experimentados con el trastorno obsesivo-compulsivo, tradicionalmente recalcitrante y complicado; después de todo, en relativamente pocas sesiones, no solo han mejorado los síntomas sino que el consultante ha retomado su proceso de emancipación y se encuentra en franco crecimiento —por no mencionar a sus padres, libres al fin de un conflicto que han arrastrado durante años. Conscientes del entramado relacional de toda patología, los terapeutas familiares sistémicos no se dejarán sorprender por la rapidez de la mejoría; pero sí, posiblemente, por la forma en que se ha intervenido: moviendo a los padres



# La teoría de la terapia experiencial profunda

El alma despojada en vida de su derecho divino  
Ni siquiera en el Hades encontrará reposo.  
(F. HÖLDERLIN, *A las Parcas*).

## ¿Por qué trabajar con la experiencia? Revolución personal, maduración y reparación

En ese entonces no podía salir de la casa... Cuando alguien timbraba me escondía en mi cuarto, desde que era pequeño, supongo que por vergüenza pero más parecía miedo. Durante años tuve lo que ahora sé que eran crisis de pánico, varias al día... Intentaba luchar contra ellas orando y repitiendo ciertas frases veinte, treinta veces. Nadie se daba cuenta de nada, me veían como reservado, tímido, pesado... Pero lo peor era *cómo me sentía por dentro*. Todo el tiempo pequeño, poco atractivo, atemorizado de no sé muy bien qué, como esperando que en cualquier momento alguien me pusiera al descubierto... No es fácil de describir viéndolo desde hoy *porque me siento muy diferente*, más fuerte, más capaz. ¡Hasta me siento más alto! Es como un recuerdo vago, difuminado... O sea, sé que me sentía débil y pequeño, pero es muy nebuloso, como en un sueño, como irreal... como si *ya no fuera yo*. Es decir, sé perfectamente que era yo, pero *ya no me veo así, no me identifico con eso*... No sé cómo cambié, supongo que fue gradual; pero sí recuerdo un momento clave que salí de una sesión con una frase del terapeuta dando vueltas en mi cabeza: "*Que te sientas débil no quiere*

*decir que lo seas”... Estaba caminando y de repente ¡me pegó como un puñetazo! Tuve que sentarme un momento para procesarlo... O sea que toda la vida que me había sentido débil ¡no lo era en realidad! O sea que un sentimiento, si bien muy profundo, no es mi esencia... No es que todo haya mejorado mágicamente de la noche a la mañana pero eso plantó la semilla de la forma en que me siento ahora conmigo mismo. (F. N., 43 años).*

Estos fragmentos, extraídos de una sesión de seguimiento a varios años de concluida la terapia del consultante, contienen la esencia de nuestra propuesta: *el cambio profundo es el que atañe a la forma en que la persona se experimenta a sí misma*, lo que podemos llamar “sensación de sí” (LASO, 2019; RAVENETTE, 1999). Esto, que MAHONEY (2003) llama “revolución personal”, se da tanto instantánea como paulatinamente; mejor dicho, *consiste en una transformación donde sucesos vitales importantes pero hasta entonces inconexos son catalizados, a menudo (pero no necesariamente) mediante intervenciones terapéuticas, liberando una reacción en cadena que se expande, paso a paso, “horizontalmente” a todos los ámbitos y relaciones de la persona y “verticalmente” hasta su mismo núcleo*. La “liberación” es, pues, instantánea —pero la reacomodación subsecuente, que implica redefinir sus relaciones y encontrar un espacio donde recibir el reconocimiento y afecto que merece, puede tomar años; una vez afianzada es *irreversible* (salvo por ocasionales instantes de limitada y casi siempre leve recidiva).

No se trata solo de un cambio de “identidad” o “autoconcepto”; no es puramente cognitivo ni del todo verbalizable y se evidencia no solo en la conducta sino en la experiencia misma de la persona; no es un cambio de contenido sino de la *tonalidad* que la permea por entero (LASO, 2011). Tampoco es un cambio del todo *intencional*: aunque la persona sienta que ha de esforzarse (lo que deviene a menudo en obstáculo para la terapia), y por más que tenga que realizar ciertas actividades para provocarlo, *ni el cambio es consecuencia directa de esas actividades ni la persona puede realizarlas con la expresa intención de cambiar*, so pena de anegar la hoguera cuando no es más que una lumbre. Desde nuestro punto de vista, la transformación de la sensación de sí es un resultado de la maduración, la cual es a su vez propiciada por las actividades que detallamos más adelante y que contribuyen a *retirar los obstáculos que impiden a las relaciones vinculares seguir su curso natural*.

Esta maduración no puede ser perseguida por sí misma; no puede convertirse en el objetivo de la conducta porque, en palabras de ELSTER (2002), es “esencialmente un subproducto”, paradoja cuyas implicaciones terapéuticas han sido exploradas por el MRI (aunque solo en el contexto del mantenimiento del síntoma y de “la solución es el problema”; WATZLAWICK, WEAKLAND y FISCH, 1992). Así como la intención de dormir a toda costa ahuyenta el sueño y la de “desempeñarse” en un encuentro sexual ahoga el deseo, el redefinir una relación



# Bibliografía

- ABRAHAM, N. y TOROK, M. (1994). *The shell and the kernel: renewals of psychoanalysis*. Chicago: University of Chicago Press.
- ADAMSON, L. y FRICK, J. (2003). "The Still Face: A History of a Shared Experimental Paradigm". *Infancy*, 4 (4), 451-473 DOI: 10.1207/S15327078IN0404\_01
- ADLER, A. (1953). *Psicología del Individuo*. Buenos Aires: Paidós.
- ALEMANY, C. (ed., 1997). *Psicoterapia Experiencial y Focusing: la aportación de E. T. GENDLIN*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- ANDERSEN, T. (1998). *El equipo reflexivo: diálogos y diálogos sobre los diálogos*. Barcelona: Gedisa.
- ANDERSON, H. y GEHART, D. (eds., 2006). *Collaborative therapy*. Nueva York, USA: Routledge.
- ANSBACHER, H. y ANSBACHER, R. (1964). *The Individual Psychology of Alfred Adler*. Nueva York, USA: Harper Perennial.
- AUSLOOS, G. (2005). *Las capacidades de la familia: tiempo, caos y proceso*. Bilbao: Herder.
- AUSTIN, J. L. (1962). *How to Do Things With Words*. Londres: Oxford University Press.
- BADOS, A. y GARCÍA GRAU, E. (2009). *El proceso de evaluación y tratamiento*. Departamento de Personalidad, Evaluación y Tratamiento Psicológicos, Facultad de Psicología, Universidad de Barcelona. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/publication/39033765\\_El\\_Proceso\\_de\\_evaluacion\\_y\\_tratamiento](https://www.researchgate.net/publication/39033765_El_Proceso_de_evaluacion_y_tratamiento)
- BAGAROZZI, D. y ANDERSON, S. (1996). *Mitos personales, matrimoniales y familiares: formulaciones teóricas y estrategias clínicas*. Barcelona: Paidós.
- BANDURA, A. (ed., 1995). *Self-Efficacy in Changing Societies*. Nueva York: Cambridge University Press.
- BARFIELD, O. (1973 [1928]). *Poetic Diction: A Study in Meaning*. New Hampshire: University Press of New England.
- BARSADE, S. (2002). "The Ripple Effect: Emotional Contagion and its Influence on Group Behavior". *Administrative Science Quarterly*, 47: 644-675.
- BARTLETT, F. (1932). *Remembering: A Study in Experimental and Social Psychology*. Cambridge: Cambridge University Press.
- BATEMAN, A. y FONAGY, P. (2010). "Mentalization based treatment for borderline persona-

En esta publicación se juntan dos personas que tejen una "filosofía terapéutica" provocativa y seductora. Alfredo Canevaro, gran maestro y referente de la Terapia Familiar Sistémica, y por otra parte Esteban Laso, un joven talentoso. Ambos tienen publicaciones que definen el estilo y la propuesta de cada uno; el primero sobre terapia sistémica individual y el segundo la terapia en clave emocional. Aquí convergen en lo que denominan "Terapia Experiencial Profunda".

Esta publicación retoma de manera brillante y crítica la sabiduría sistémica, sobre todo los de los clásicos, en especial Whitaker, Bowen, Satir y Boszormenyi-Nagy; además integra magistralmente a George Kelly, aunque hay que reconocer la fuerte influencia de Laing, Greenberg, Mahoney y Erikson. Con esta sabiduría, Laso y Canevaro han construido una psicoterapia sistémica que gira en torno a una ecología de las emociones vinculantes a las necesidades básicas. El texto se compone de tres capítulos: primero la teoría, segundo los principios y destrezas del terapeuta, y tercero la práctica clínica con individuos y parejas.

Como indican los autores: "Es nuestra esperanza que esta propuesta permita no sólo incorporar como miembros de pleno derecho las emociones y las necesidades al repertorio del terapeuta sino además contrapesar el individualismo, el presentismo y la obsesión por la productividad que agostan nuestras vidas sociales y cortan nuestras raíces históricas y familiares".

Tema: **Técnicas terapéuticas**



**Morata**

[www.edmorata.es](http://www.edmorata.es)

ISBN: 978-84-19287-17-5



9 788419 287175